

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

HISTORIAL

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

PUBLICACIONES REFUNDIDAS

Boletín de Medicina, Gaceta Médica, Genio Médico-Quirúrgico, 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.

ADRENALINA CLIN

CLORHIDRATO

Principio activo de las Cápsulas suprarrenales

Solución al 1/1000 (Fascos de 5, 10 y 30 cc.). — Colirios al 1/5000 y 1/1000 (ampollas cuenta-gotas de 10 cc.). — Gránulos (a 1/4, 1/2 y 1 miligramo). — Supositorios (a 1/2 miligramo). — Tubos esterilizados (a 1/10, 1/4, 1/2 y 1 miligramo).

LABORATORIOS CLIN. COMAR Y C^{ía} - PARIS

1657



Reconstituyente muy Enérgico

CARNINE LEFRANCQ

Jugo de Carne de Buey Cruda

ANEMIA, NEURASTENIA, DEBILIDAD
CONVALESCENCIAS, TUBERCULOSIS,
AFFECCIONES DEL ESTÓMAGO
Y DEL INTESTINO

preparado en frío y concentrado
en el vacío,
en solución sacaro-glicerizada

1 a 2 cucharadas de las de sopa por día

ESTABLECIMIENTOS FUMOUE, 78, Fg Saint-Denis, PARIS



Representante en España: D. DANIEL ROBERT, Claris, 72. — BARCELONA



PEPTOYODAL

PREPARADO POR J. ROBERT, SOLER
INGENIERO QUIMICO Y FARMACEUTICO

ROBERT

FARMACIA ROBERT LAURIA 74 BARCELONA

YODO ORGANICO EN
LIQUIDO E INYECTABLE






NATROCITRAL

ANTIDIPEPTICO

COMPRIMIDO
Y GRANULADO

ROBERT



PHOSPHORRENAL

ROBERT

RECONSTITUYENTE

Los sres. Médicos lo
recetan en las tres formas:

GRANULAR · Elixir INYECTABLE

LAURIA 74 FARMACIA ROBERT · BARCELONA



Pour tout ce qui concerne la Publicité française s'adresser à Ms. Louis Vidal & Dareau, 107, Rue Lafayette. - Paris, (10°), ou à l'Administration du Journal. - Serrano, 58, a Madrid

MEDICACIÓN ANTIHEMOLÍTICA

ANTITÓXICOS García Suárez, son unos preparados inyectables á base de COLESTERINA en aceite alcanforado.

La colessterina es el Antihemolítico más poderoso y de efectos más seguros conocido hasta hoy; una vez en el torrente circulatorio reacciona con la célula orgánica con tal actividad, que ésta multiplica sus receptores ó cadenas laterales de Ehrlich haciéndola resistente á mayor número de moléculas tóxicas, neutralizándolas y nueva regeneración de receptores desprendidos de la célula inmunizada, circulan por la sangre y son los elementos específicos que constituyen las antitoxinas,

SON CINCO LAS FORMULAS PREPARADAS

con las siguientes dosis en ampollas de 2 c. c.

Antitóxico.

Colessterina.....	0,05
Alcanfor....	0,10

Antitóxico gomenolado.

Colessterina.....	0,05
Alcanfor.....	0,10
Gomenol.....	0,10

Antitóxico gomenolado estérnico.

Colessterina.....	0,05
Alcanfor.....	0,10
Gomenol.....	0,10
Estricnina....	0,00025

Antitóxico estrícnico.

Colessterina.....	0,05
Alcanfor.....	0,10
Estricnina.....	0,00025

Antitóxico creosotado yodofórmico.

Colessterina....	0,10	Alcanfor.....	0,10	Gomenol.....	0,10
Eucaliptol.....	0,10	Terpinol.....	0,05	Creosota.	0,05
		Yodoformo.....	0,02		

INDICACIONES: Bronquitis, Bronconeumonías, Tuberculosis. En las complicaciones Bronco-Pulmonares de la Gripe, en los estados infecciosos de tendencia hemolítica, Fiebres puerperales, Fiebres tíficas y en todas aquellas de origen séptico.

De todas las fórmulas se preparan ampollas de 4 c. c. con dosis doble de medicación.

Sellos:

Arseniato de sosa.....	2 á 4 miligramos.
Codeína.....	2 á 4 centigramos.
Carbonato de litina....	10 á 15 —
Polvo de opio.....	1 —
Extracto seco de quina.	40 —

Para un sello. H. núm. 20. Para tomar uno antes del desayuno y otro antes de la comida.

Indicación: Diabetes (segunda etapa del tratamiento de Robín).

Terpina.....	20 centigramos.
Codeína.....	1 á 2 —

Para un sello. H. núm. 30. Para tomar cinco al día.

Indicación: Para agotar las secreciones bronquiales en las bronquitis crónicas.

Para niños de uno á cinco años:

Jarabe de codeína.....	2 á 10 gramos.
Looc blanco.....	80 —

M. Una cucharada de las de café cada hora.

Indicación: Bronquitis con tos pertinaz.

Píldoras:

Codeína.....	1 centigramo.
Carbonato amónico.....	2 —
Terpina.....	5 —
Extracto de lechuga.....	C. s.

Para una píldora. H. núm. 40. De 6 á 10 al día.

Indicación: Medicación expectorante para la bronquitis aguda, gripe, en caso de tos pertinaz. Sin el carbonato amónico y elevando á 8 centigramos la dosis de terpina, se emplea para agotar las secreciones bronquiales.

prescribirá en una poción de 80 á 100 c. c., de la cual se dará una cucharada de las de café cada hora, excepto durante el sueño verdadero. Guardando estas reservas se comenzará por una dosis muy reducida, que se elevará prudentemente si la tolerancia es satisfactoria.

Dosis iniciales: Niños de veinte meses: para las veinticuatro horas, de $\frac{1}{4}$ á $\frac{1}{3}$ de miligramo de morfina por cada mes cumplido (y hasta $\frac{1}{2}$ miligramo en el primer mes); á los cuatro meses, un miligramo; á los diez meses, 3 miligramos.

En un niño de veinte á veinticuatro meses se podrá comenzar por 7 miligramos; de dos años á dos años y medio, 8 miligramos; á los tres años, un centigramo. Esta dosis debe quedar como dosis inicial en las veinticuatro horas para los niños de tres á quince años.

Dosis ulteriores: En los días sucesivos, si la tolerancia no ha dejado nada que desear, podrá elevarse un poco la dosis. Hasta un miligramo (y aun 1 $\frac{1}{2}$ miligramos, gradualmente) en los primeros meses. De los dos á los veinte meses, $\frac{1}{2}$ miligramo al día por cada mes de edad. De los veinte á los treinta meses, 12 miligramos en las veinticuatro horas. A los tres años, 15 miligramos. Después de los siete ú ocho años se podrá llegar á los 2 centigramos en las veinticuatro horas.

Formas farmacéuticas en los niños: El que preferentemente debe prescribirse es el jarabe de morfina; un gramo contiene $\frac{1}{2}$ miligramo de morfina.

En los niños mayores podrán emplearse las inyecciones hipodérmicas.

Iguals incompatibilidades que el opio, y además los bromuros por formar precipitado insoluble del alcaloide, á menos que se le añadan algunas gotas de HCl, el julepe gomoso, porque la goma transforma la morfina.

Colutorio:

Cloruro de morfina.....	10 centigramos.
Glicerina oficial.....	20 gramos.

Para aplicaciones locales:

Indicación: Amigdalitis agudas.

Gotas blancas:

Cloruro de morfina..... 5 centigramos.
 Agua destilada de laurel-ce-
 rezo..... 10 gramos.

Adminístrense varias veces al día, según las necesidades, de V á X gotas en un terrón de azúcar (VIII gotas = 2 miligramos).

Indicación: Gastralgia.

Solución para inyecciones:

Cloruro de morfina..... 10 centigramos.
 Agua destilada de laurel ce-
 rezo..... 10 c. c.

Para inyectar un centímetro cúbico de una vez, y hasta 5 c. c. en el día.

Indicación: Acción hipnagoga, sedante, analgésica y eupneica.

Cloruro de morfina..... 20 centigramos.
 Agua destilada de laurel-ce-
 rezo..... 10 c. c.

Para inyectar 1 ó 1 $\frac{1}{2}$ c. c. de una vez, y en caso necesario 2 $\frac{1}{2}$ c. c. en las veinticuatro horas.

Indicación: Acción hipnagoga y analgésica enérgica.

Antipirina..... 1 gramo.
 Ergotina de Yvon..... 5 —
 Cloruro de morfina..... 5 centigramos.
 Sulfato de espartelina..... 10 —
 Agua destilada..... 10 c. c.

Una inyección de media en media hora (y hasta con menos intervalo), sin pasar de 5 c. c. en las veinticuatro horas.

Indicación: Hemoptisis.

mente más reducida y la acción paralizante del intestino es también menor. En cambio, el efecto cal ante de la tos es suficiente, especialmente el del bromuro y el del fosfato de codeína. Por ser escasa su acción sobre las funciones psíquicas es muy escaso el peligro de que se produzca el hábito. Otros alcaloides del opio se destruyen en el organismo, y si bien al principio se eliminan por el aparato digestivo ó por el urinario, cuando se administran durante largo tiempo el organismo los destruye y la cantidad de substancia ingerida que se encuentra en la orina ó en el jugo gástrico es cada vez menor. En algunos alcaloides se llega á no encontrar ni indicios de ella. En cambio en la codeína y sus sales se encuentra en la orina la totalidad de la cantidad administrada aunque la administración se prolongue mucho tiempo. De la misma manera que la codeína ó metilmorfina, se comporta la dionina ó etilmorfina de la que hemos tratado ya (v. tomo III, pág. 239), y lo mismo la bencilmorfina, más importante porque se obtiene por vía sintética que por su uso terapéutico que se hace con el nombre de peronolína. En cambio la diacetilmorfina ó heroína que se elimina también por el riñón tienen la propiedad de que á la larga se destruye en el organismo. Por todas las propiedades que anteceden se comprende que no se haga uso de estas substancias sino como calmantes de la tos. El bromuro de codeína es el único que se usa también como anestésico contra las neuralgias, pero es preciso administrarle en inyección á lo largo del trayecto del nervio en el que asienta la neuralgia. La dosis máxima á que se puede llegar en el adulto sin miedo á la intoxicación es de 10 centigramos para la codeína, la misma cantidad para el bromuro de codeína y 30 centigramos para el fosfato de codeína. A medida que se va empleando el medicamento durante más tiempo, su efecto va siendo menor y es preciso elevar la dosis. Por cada toma se dará al principio un centígramo de cualquiera de las tres substancias, más tarde se elevará la dosis hasta cuatro centigramos. El bromuro de codeína para inyección se prepara en solución al 2 por 100.

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



Cloramina

— Heyden —

Paratoluenosulfocloramida de sodio.

El mejor desinfectante y antiséptico para las heridas.

No tóxico. Ni irritante. Muy barato. La acción bactericida de la **Cloramina Heyden** no es inferior á la del sublimado y 100 veces mayor que la del ácido fénico. Fácilmente soluble en agua.

Forma de venta: Cajas de 12 papeles de 2,5 gramos.
Cajas de 100 papeles de 2,5 gramos.
Botes de 100 gramos en polvo.

Caseosan

— Heyden —

(Solución esterilizada
de Caseína).

Para la proteinoterapia parenteral.

Para emplear en inyecciones subcutáneas, intramusculares é intravenosas.

En inflamaciones locales, para combatir las enfermedades infecciosas generales, profilácticamente y en sus primeros estados.

Forma de venta: Cajas de 10 ampollas de 1 c. c.
Cajas de 6 ampollas de 5 c. c.

Muestras y literatura por nuestro representante:

J. PAUSS

Nueva S. Francisco, 27. — BARCELONA

CHEMISCHE FABRIK VON HEYDEN A.G. RADEBEUL-DRESDEN

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. - ARTE. - CRÍTICA

— AMENIDADES —

16-VI-1928

La correspondencia y la publicidad de esta sección deberá dirigirse con advertencia expresa de su destino TERTULIA MEDICA, á D. José G.^a Sicilia, Apartado 121, Madrid.

El Madrid de Felipe II.

«Una cosa deseo ver acabada, y es lo que toca á la conservación de los montes y aumento de ellos, que es mucho menester y andar muy al cabo. Temo que los que vieran después han de tener mucha queja de se los dejemos consumidos, y plegue á Dios que no lo veamos en nuestros días.»

FELIPE II.

Así hablaba Felipe II, el Monarca prudentísimo, que, como casi todos los reyes, jamás se quedó corto en bellos propósitos y en buenas palabras.

Se preocupaba grandemente, y á lo

EL ANALGESICO VERAMON SCHERING se distingue

- 1) por la intensidad de su efecto analgésico
- 2) por no causar sueño.
- 3) por no atacar al corazón ni causar sensaciones de calor.

que se ve por las anteriores palabras, de la repoblación forestal, este problema magno que ya en su tiempo por lo visto lo era, y que hoy, al correr de los tiempos y al cabo de cuatro siglos, la incuria, el abandono y el egoísmo de sus descendientes y sucesores, que pudiendo y debiendo haberle atendido y remediado no lo hicieron, es con los veinticuatro millones de hectáreas que corresponden en España á los montes, y de los cuales tan sólo existen actualmente cuatro millones con arbolado, y de éstas además, y según los técnicos, más de una mitad bastante malo, por falta de cultivo y cuidados convenientes, como tantas otras cosas de nuestro país, más que un problema, un verdadero bochorno y una vergüenza nacional.

Esto por lo que respecta á España en general, que en cuanto lo que á Madrid se refiere, en relación con tal asunto, la

Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.

Alcalá, 88. — Madrid.

situación en que éste se halla en la actualidad no es, por desgracia, tampoco, y no obstante los siglos que hace que nuestra ciudad es corte y capital de la nación, mucho más halagüeña, que digamos.

Justo es reconocer y decir, sin embargo, que de algunos años á esta parte, y sobre todo si se tiene en cuenta la labor considerable que sería necesario hacer en este sentido para que Madrid volviera á recobrar parte siquiera de aquel aspecto que tenía antiguamente, se han

hecho y se han llevado á cabo en diferentes lugares de la corte bastantes esfuerzos relacionados con este asunto,

NO ES LO MISMO UN CHOCOLATE QUE UN CHOCOLATE DOÑA MARIQUITA

esfuerzos de algunos de los cuales, como, por ejemplo, el Parque del Oeste, el nuevo Parque del Sur, ya se están tocando, y aun se tocarán más todavía sus provechos y beneficios, y esto es cierto; pero no lo es menos también que no han faltado ocasiones tampoco en las que con uno ú otro pretexto, y de ello precisamente, y como recordarán los lectores ha ocurrido un caso muy recientemente, en los que el hacha y la podadera anduvieron bastante más listas de lo que debieran.

Pero, en fin, la pena, la gran pena de todo esto es que Madrid, este Madrid de nuestros días y que nosotros conocemos, con los escuálidos y raquíticos arbolitos de sus calles y plazas, y con sus alrededores áridos y secos, y en los que tras de mucho correr, sólo como excepción



se encuentra algún que otro rincón ameno y frondoso de éstos, que tanto abundan en las cercanías de casi todas las grandes capitales, no sólo no fué siempre así, sino que, por el contrario, hubo un tiempo en el que por lo visto, y á creer lo que nos cuentan de la corte en sus crónicas los escritores de otras épocas, ésta ofrecía un aspecto y una fisonomía bien distinta, por cierto, de la que contemplamos actualmente.

Alfonso XI de Castilla, en su «Libro de la montería», que data de principios del siglo XIV; esto es, poco más de dos después de la reconquista por Alfonso VI en 1083 del famoso y legendario «Majerit», nombre árabe, cuya significación para algunos eruditos es de «venas ó conductos de agua» y para otros «casa de aires saludables», al ocuparse y hablar de sus campos y alrededores dice de ellos que eran «un buen lugar de puerco é oso», lo que hace suponer y prejuzgar que los tales campos del antiguo Majerit estaban repoblados y cubiertos de extensos bosques.

Y así era, en efecto; que de otras cosas carecería el primitivo Madrid, menos de aguas y árboles, pues que repartidos

unos y otras por su extenso contorno, hacían que esta comarca fuera uno de los lugares más pintorescos y saludables de toda la Península.

Así fué y así era todavía en el siglo XV, cuando el prudentísimo Felipe lo escogiera para capital de sus dilatados dominios, no siendo estas condiciones higiénicas y salutíferas una de las razones que menos influyera, seguramente, en su real ánimo para tal elección.

Madrid, al mediar el siglo XV, cuando Felipe II trasladara á él su corte, y según atestiguan varios escritores de

TREPONEMOL
SIFILIS

aquel tiempo, y entre ellos el muy ilustre Fernández de Oviedo, era un lugar «abundante en montes, poblados de enormes robles, encinas, castaños, nogales, pinos, avellanos y madroños, y había en sus bosques muchas cazas de montería, osos, jabalíes, ciervos, conejos, perdices, etc., etc.».

«Tan abundante era el agua en la villa, que dentro y fuera de ella había fuentes naturales, y en sus calles numerosas albercas y pilones, con caños y abrevaderos; tan somera y superficial era la humedad, que á brazo y sin cuerda se podía sacar agua de los muchos pozos que existían por todos sitios.»

Era entonces la región de Madrid «de buenos aires y cielos, pues que sus árboles cortaban los vientos del Guadarrama durante el invierno, y refrescaban con su frondosidad la atmósfera durante el verano». Reuniendo, pues, Madrid todas estas excelencias y dones naturales, á falta de otra cosa, y aun-

En ESGUINCES, ARTRITIS BLENORRAGICA, etc., obtendrá usted maravillosos resultados si recetas una ó dos veces al día; baño alcalino local á temperatura elevada y YODEOSAL en fricción suave (5 á 10 c. c.)

que más no fuera, debiera, por lo menos, nuestra ciudad haber sido una de aquellas capitales más hermosas, saludables y pintorescas de Europa.

¿Qué resta, sin embargo, hoy día de todo aquello, aparte de algunas cosas, que por no haber podido destruirlas y acabar con ellas, como el sol y el cielo, aún nos quedan, por fortuna, para soñar y regocijo nuestro y para envidia de cuantos extranjeros nos visitan?

«El establecimiento de la corte — dice en «El antiguo Madrid» el insigne Me-

sonero Romano—, que debiera ser por esta comarca causa de una nueva vida, sólo lo fué de destrucción y estrago; «sus árboles arrasados» por el hacha destructora pasaron á formar inmensos palacios y caserones de la corte y á servir á las sus siempre crecientes necesidades.»

Y en verdad que para consumir y llevar á cabo tal obra destructora no hizo falta ni fuera preciso ciertamente muchos siglos. Unos años tan sólo,

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatirlas:

ZIMEMA

aquellos que viviera y reinara en ella Su Majestad Católica y prudentísima D. Felipe II, fuera bastante y suficiente para ello.

Catorce conventos encontró aquí, y pareciéndole pocos todavía, consumió y taló bosques enteros en la construcción de diez y siete más; eso sí, todos ellos tan enormes como feos y vulgares.

Muy al contrario de lo que dicen las palabras que encabezan estas líneas, acabó con los árboles, y con ellos con las aguas y con el clima de Madrid, tres dones envidiables del cielo que no nos ha sido posible hasta ahora recuperarlos ni es fácil que nos lo sea en bastante tiempo.

DR. MUÑOZ ANTUÑANO.

Poderoso reconstituyente:

BIOPLASTINA SERONO

SE CUENTA que yendo una vez de cacería el rey Enrique IV, se perdió en un bosque, y cuando se apercibió, notó que un aldeano le estaba observando.

—¿Qué hace ahí, buen hombre?— le preguntó.

—Estoy esperando á que pase el Rey, pues quiero conocerle— respondió el aldeano.

—Móntese en la grupa de mi caballo— respondió Enrique IV, — y le conduciré donde se encuentra el Rey y donde podrá verlo á su gusto.

Excusado es decir que el aldeano aceptó la invitación con gran contento, y sin hacerse rogar montó en la grupa, encaminándose con el Rey hacia el sitio donde se habían quedado los que formaban el cortejo de éste.

Poco antes de llegar, preguntó el al-

Galletas Hematosine del Dr. Guibert.

Regenerador de la sangre,
tónico de los nervios:

Eficacia comprobada. Sabor exquisito.

deano á Enrique IV cómo haría para reconocer al Rey entre tanta gente.

—De una manera sencillísima— respondió Enrique IV, — puesto que cuando nos encontremos con el grupo de caballeros, sólo habrá uno que conservará el sombrero puesto, y ése será el Rey.

Al cabo de poco tiempo, se encontraron con el grupo de cortesanos, y éstos, al divisar el Rey, se fueron descubriendo respetuosamente, y el aldeano iba mirando á unos y á otros sin decir una sola palabra.

—¿Ha averiguado por fin quién es el Rey?— le preguntó Enrique IV.

—Ciertamente estoy que lo es uno de los dos— respondió el buen hombre sin turbarse, — pues somos los únicos que tenemos el sombrero en la cabeza.

Kelatox: Sedante atóxico.

A LE ROY (1825)

De todo cuanto sistema en medicina idearon que existen y que pasaron cual variantes de un tema será el tuyo sabio lema.

No llegan burdas razones ante dorados blasones, pero adornarán las purgas á sueros, vacunas, burgas, asepsias y radiaciones.

Toda lesión cardinal son las funestas bacterias, las gigantescas miserias que hacen la vida fatal á la planta ó animal.

Y á mí también se me antoja que el microbio es paradoja, pues en el mal, la bonanza llega con tensa templanza y con la barriga floja.

¿Por qué habrá tanta enteritis, tan diversas afecciones, por las enteroinfecciones, por qué tanta apendicitis y mortal peritonitis?

No habría tanto si el ciego (si apesta, remato luego) recodo de la cloaca fuese más limpio de caca. Ahí va un ramito de espliego.

DR. F. CABO PASTOR.

De mi «Tertulia de rebotica».

“MALTOPOL”

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

POR LOS CAMINOS DEL MUNDO

CHILE

I. PAISAJE.

Es sobrio, armonioso, sin las cegadoras exuberancias de color de otras regiones americanas.

Todo él es mina que empieza á explotarse; vasto taller abrupto que tiene el agua, es decir, la fuerza motriz, colgada de la cordillera gigantesca; viñado que parece pintado por Sorolla, el de los amplios brochazos de luz, ó sembrado en que se cosecha anualmente un millón de toneladas de trigo.

Ese paisaje, miniaturizado en los pequeños valles, se yergue bizarramente en los sitios, cordilleras adustas ó agrias serranías, en que nuestro territorio guarda la fuerza generadora de la gran vida industrial moderna: las caídas de agua, sonoro capital de energías inagotables, porque la Naturaleza no conoce ni los agotamientos ni las neurastenias de los hombres.

Rasgo típico: el país es largo y angos-

to, como una espada, ó más bien, como una hoz triguera adherida al flanco oriental del vasto continente.

Carece de profundidad territorial, pero tiene, repito, el agua suspendida á lo largo de la enorme cordillera, al pie de la cual sólo podrá crecer un pueblo excepcionalmente vigoroso, porque se apoya en la montaña—que es altitud, blancura batida por alas—para mirar al mar, que es acción continua é invocación á ésta.

Carece de profundidad territorial; pero, en cambio, generosa compensación, no existe el problema de las distancias absorbentes, las cuales, cuando

“Solución Reichenbach” (Bronquitis.)

son enormes, paralizan la exportación, como éstas no sean de oro en polvo.

Los ríos, que traen á los valles la nieve disuelta de las alturas, cortan de trecho en trecho y transversalmente el territorio, rico en hierro, metal que empieza á faltar á dos de sus más grandes productores y elaboradores actuales; rico en cobre, como que muy luego será Chile el segundo productor de ese metal; en nitratos, plata y frutos, que no tienen superior, á causa, como en Italia, de la naturaleza química del suelo.

Otro rasgo geográfico—á la larga, la Geografía manda, política, industrial y

Lactofitina: reconstituyente infantil.

económicamente—que conviene no olvidar; el agua, que cae impetuosamente por todas partes, es el carbón blanco—fuerza esencialmente moderna—, que ya nos ha permitido electrizar toda la primera zona de los ferrocarriles del Estado.

Caídas de agua ó fuerza motriz, es lo mismo que decir industria multiforme y, por consiguiente, la más sólida, porque es variada.

En resumen: es tan fuerte la sugestión industrial producida por nuestro paisaje, que ante él surge con vigor la certidumbre vigorizante de un potentísimo desarrollo fabril.

II. HISTORIA.

El medio físico, cuya estética propia parece reflejarse en la mentalidad general, moldea la raza, alerta, ágil, fuerte y combativa.

En el momento epopéyico en que el

ANTIPHLOGISTINE

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

conquistador brega por dominar al aborigen, esa lucha, varias veces centenaria, inspira el más gran poema de toda la opulenta literatura española, *La Araucana*, cuyas estrofas, damasquinadas en octavas reales, constituyen el bautizo á fuego y sangre de la raza.

¿Hay alguien en nuestra tierra que no recuerde los arrestos de los *toquies*, las

SIGUE A LA PAGINA XXVIII



**CEREBRINO
MANDRI**

**CURA EL DOLOR
DE CABEZA,
NEURALGIAS, DOLORES
NERVIOSOS O REUMATICOS
Y LAS MOLESTIAS PERIODICAS DE LA MUJER
NUNCA PERJUDICA**

MARCA REGISTRADA

FÓRMULA POR DOSIS O CUCHARADITA BIEN COLMADA:

Ácido-ester-orto-etanoil benceno metilóico, 20 centigramos. Para-acetfenetidina, 15 centigramos. Bromhidrato potásico, 5 centigramos. Cafeína, 5 centigramos. Extracto flúido gelsemium sempervidens, 5 miligramos.

Manera de tomarlo.

En los casos agudos puede repetirse con intervalo de media hora una ó dos veces.

[En los enfermos crónicos se puede tomar una, dos ó tres veces al día, media hora antes del alimento ó dos horas después.
Se disuelve en medio vaso de agua.

**Preparado por D. FRANCISCO MANDRI, médico y químico-farmacéutico
en su Laboratorio, Escudillers, 6. — BARCELONA**

GASTROL

● MIRET ●

Específico de las enfermedades del
APARATO DIGESTIVO

Mgsoo alba 4, Carb. monosod. 3'50, Maglet. diamut. 1'90, Chas-
mantera palma's 0'30, Gonolobus condurango 0'30

GARANTÍA: Pureza absoluta de sus componen-
tes, exacta dosificación y elaboración perfecta.
Sus virtudes curativas son eficaces y constan-
tes hasta en casos en que han fracasado otros
tratamientos. Su empleo da plena satisfacción.



INDICACIONES: Dispepsia, gas-
tralgia, gastritis aguda y crónica,
gastro-enteritis, gastroectasia, pi-
rosis, úlcera, disenteria, etc. Po-
deroso tónico gastro-intestinal

POSOLÓGIA: Los señores facul-
tativos prescriben una cucharada
de las de café, mezclado con agua
o cualquier otro líquido inmedia-
tamente después de las comidas,
y también en el momento de cual-
quier acceso o cada dos o tres
horas en algunos casos. A los ni-
ños la mitad de la dosis

Solicítense muestras gratis

Laboratorio de NATALIO MIRET
Farmacéutico-Químico
Diputación, 205 - BARCELONA

CITOFAG

"CITO"

GRIPE, TOS FERINA, ASMA,
RONQUERA

Facilita y fluidifica la expectoración; estimula las reac-
ciones defensivas del organismo; reanima el estado general
y suprime las molestias de la tos. Muy apropiado para los
niños, por su exquisito sabor y su inocuidad.

COMPOSICIÓN:

Cal. benzofcum.....	} 0,16	gramos.
Cal. acetic.....		
Heroin. muriat.....	0,0004	>
Menthol puris.....	0,002	>
Tinct. strychni.....	0,02	>
Syrup aromatic.....	20,00	>

LABORATORIOS "CITO" VITORIA

Especialidades:

Fagifor, Citofag, Neurocit, Robocalcin, Citolax.

TERAPÉUTICA NOVÍSIMA

FEBRIFUGOL

"Egabro"

Maravillosa medicación de positiva an-
tiseptia interna, sin sales de mercurio ni
fermentos lácticos.

Infalible en las fiebres tíficas, paratífi-
cas y colibacilares, y en todas las infec-
ciones endodigestivas.

UROTROPINA y PLATA COLOIDAL en
elixir de Zeas Mais. Fórmula racional y
modernísima.

Ensayarlo una sola vez es prescribirlo
siempre.

Servimos muestras y folletos.

LABORATORIO "ÉGABRO"

CABRA (Córdoba).

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 proteínoterápico.

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

Tratamiento de la **TOS** en general

Tos seca - Bronco-neumonía

Bronquitis - Gripe

Tuberculosis

Asma

GERMOSE
Gotas del Dr.
BAYRAC
(NO TÓXICO)

Específico
contra la Coqueluche.
(Tos Ferina.)

A base de Fluoroformo y Bergenita.

129, Boulevard Raspail - París.

Agentes generales: Giménez-Salinas y C.^a, Sagüés, 2 y 4, Barcelona (S. G.)

Amenorrea - Dismenorrea - Menorragia

son generalmente disturbios de la secreción interna y requieren terapéutica de secreción interna

HORMOTONE



es una combinación de aquellas glándulas que juntas determinan y regulan la menstruación, ovario, tiroides, pituitaria y adrenales. Su éxito es general en corregir estas condiciones.

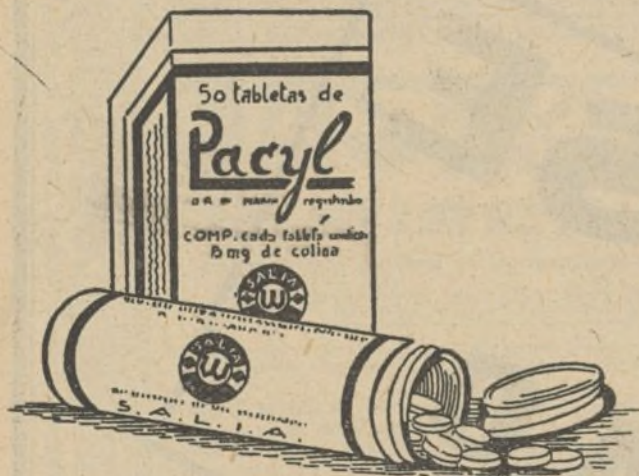
Frascos de 50 y 100 tabletas.

DOSIS: De una á dos tabletas tres veces al día.

G. W. CARNRICK CO.

417-421, Canal Street.

NUEVA YORK, E. U. de A.



Tubo de 50 tabletas de 5 miligramos
a base de un derivado de
**Colina: el hormón hipotensor
del organismo**

Indicaciones: Hipertensión arterial y
espasmos vasculares y sus conse-
cuencias: cefalalgias, palpitaciones,
vértigos, dolores precordiales, apo-
plejía y claudicación intermitente.

Dosis: 1 a 2 tabletas dos o tres veces al día

Pacyl

De gran eficacia en el tra-
tamiento de todas las
manifestaciones de la

MENOPAUSIA

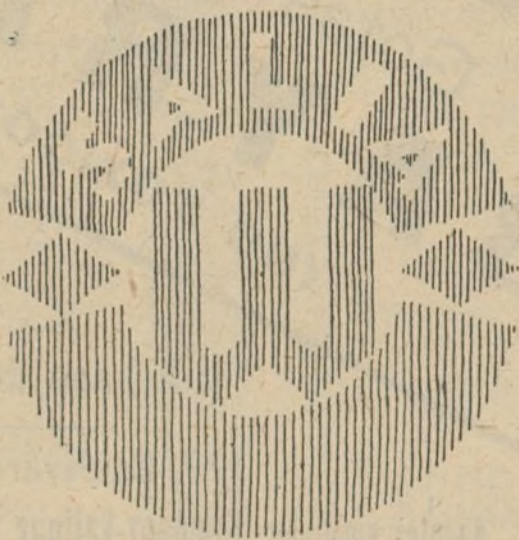
Pida muestras y literatura

S. A. L. I. A.

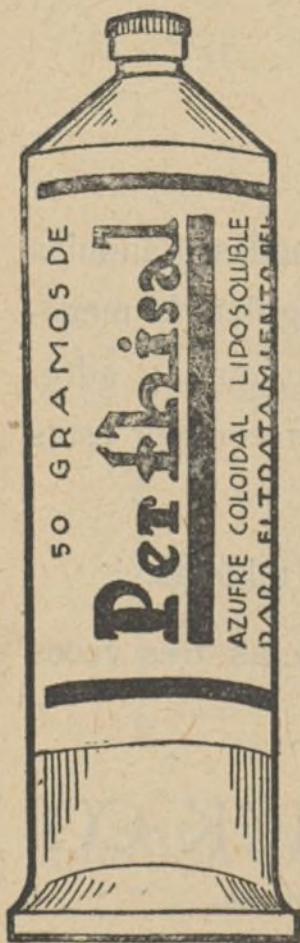
S. A. La Industria Hispano-Alemana de
Productos Químicos

APARTADO 7060.

MADRID.



EL AZUFRE ES A LAS ARTICULACIONES LO QUE EL HIERRO A LA SANGRE.



Pomada de
**azufre coloidal
liposoluble**

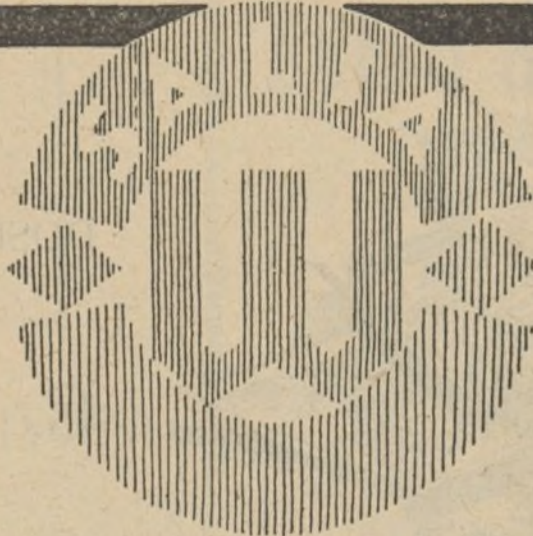
Rápida absorción

Efectos constantes

Acción duradera

PIDA MUESTRAS Y LITERATURA

Perthisal



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.

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 FRANCO RODRIGUEZ

M. BASTOS
Médico de la Real Casa.
Prof. A. de la F. de M.
J. BLANC Y FORTACÍN
Cirujano del Hospital de la Princesa.
L. CARDENAL
Catedrático de Cirugía de Madrid.
Cirujano del Hospital de la Princesa.
J. CODINA CASTELLVÍ
Académico. Médico de los Hospitales.
Dr. de los San. Antituberculosos.
V. CORTEZO
Jefe del Parque Sanitario de Madrid.
Del Instituto de Alfonso XIII.
L. ELIZAGARAY
Del Hospital General de Madrid.
A. ESPINA Y CAPO
Académico de la Real de Medicina.
FIDEL FERNÁNDEZ MARTÍNEZ
Director de los servicios de aparato
digestivo de la Beneficencia general y
de la Facultad de Medicina de Granada.
Académico.

A. FERNÁNDEZ
Ex-interno de la Ftad. y Hospitales.
A. GARCÍA TAPIA
Laringólogo. Académico de la Real
de Medicina.
J. GOYANES
Cirujano del Hospital General de
Madrid. Académico.
B. HERNÁNDEZ BRIZ
Médico-Jefe de la Inclusa y Colegio
de la Paz.
T. HERNANDO
Catedrático de Terapéutica de la
F. de M. de Madrid. Académico.
F. HUERTAS
Del Hospital General.
Académico de la de Medicina.
C. JUARROS
Profesor de Psiquiatría del Instituto
Criminológico. Académico.

E. LUENGO ARROYO
De la Sección de Parasitología del
Instituto de Alfonso XIII y del Hos-
pital de la Facultad de Medicina.
G. MARAÑÓN
Médico del Hospital General de Ma-
drid. Prof. de la F. de M.
M. MARÍN AMAT
Oftalmólogo. Académico O. de la Real
de Medicina.
J. MOURIZ RIESGO
Jefe del Laboratorio del Hospital Ge-
neral. Académico.
B. NAVARRO CÁNOVAS
Médico-Director del Gabinete de ra-
diografía y radioterapia del Hospital
de la Princesa.
G. PITTALUGA
Catedrático de Parasitología de
Madrid. Académico.
A. PULIDO MARTÍN
Médico del Hospital de San Juan de
Dios. Profesor de vías urinarias.

J. Y S. RATERA
De las Beneficencias Provincial y Mu-
nicipal de Madrid. Radiólogos del Hos-
pital General y de San Juan de Dios.
G. RODRÍGUEZ LAFORA
Prof. A. de la F. de M. ex-Histopató-
logo del Manicomio de Washington.
J. SARABIA PARDO
Director del Hospital del Niño Jesús
Académico de la Real de Medicina.
F. TELLO
Director del Instituto Alfonso XIII.
L. URRUTIA
Especialista en enfermedades del
aparato digestivo.
A. VALLEJO NÁGERA
Jefe de Clínica mental militar de
Ciempozuelos.
J. M. DE VILLAVARDE
Del Real Hospital del Buen Suceso
Del Instituto Cajal.
R. DEL VALLE Y ALDABALDE
Académico de la Real de Medicina

Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES
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: Estado actual de la educación de los niños anormales, por el Dr. César Juarros y María Soriano.—Síndromes ganglionares inguinales desde el punto de vista de la patología sexual, por M. Alvarez Cascos.—Instituto de Medicina práctica.—Bibliografía.—Periódicos médicos.

Estado actual de la educación de los niños anormales

(PONENCIA OFICIAL DE LA SECCIÓN DE PEDAGOGÍA DEL
IV CONGRESO NACIONAL DE PEDIATRÍA)

POR EL

DR. CÉSAR JUARROS Y MARIA SORIANO
Médico-director de la Escuela Directora pedagógica de la
Central de Anormales. Escuela Central de Anormales.

(Madrid.)

El vernos honrados con la designación de ponentes del presente tema, nos llevó á la necesidad de escoger entre tres rutas distintas de redacción:

a) *Índice de métodos.*—Enumerar los métodos más en boga, para educar anormales, constituía una fórmula sencilla, cómoda y dentro por entero del título del trabajo. Pero una aportación bibliográfica más, no nos pareció bastante á justificar la trascendencia didáctica de la cuestión. Volver á traer de nuevo á colación la Ponencia de Decroly en el Congreso de París: El libro de les frères de la charité de Santé, las obras de Fremzel, De Sanctis; el Tavolo psychoscópico de Pizzoli, no podía satisfacer á los especialistas, etc., ni proporcionar datos utilizables á los no iniciados.

b) *Inventario de Instituciones.*—También seducía, á primera vista, optar por un relato rápido de los Centros

que en el mundo civilizado dedicanse á educar anormales.

Hubiéramos realizado así una tarea de información falta de toda eficacia nacional. En nuestro país no se cuenta, actualmente, con más organismo oficial que la Escuela Central de anormales; pero su tarea fué tal, que merced á ella siéntese ya, como aurora próxima, la posibilidad de una amplia organización nacional. Aportar elementos de juicio representa una indicación de urgencia; desgraciadamente no hay pueblo alguno á quien copiar ó traducir. En todos ellos cuéntase, únicamente, con instituciones parciales. El ambicionado conjunto no existe.

En Alemania, por ejemplo, según confesión escrita de Leyen (*Zeitschrift für Kinderforschung*, XXXIII, 4), los directores de los Centros destinados á educar anormales rara vez son pedagogos, frecuentemente sacerdotes, teólogos, filósofos, etc.

En Inglaterra, según Potts, padécese tal penuria de centros de educación, que de 31.000 anormales empadronados, únicamente 16.000 reciben enseñanza especial.

Cuando se quiere citar un modelo británico hay que invocar, sistemáticamente, la Clínica de Tawistock fundada, en 1920, por Crichton Miller.

En Italia, los oligofrénicos son internados en los Manicomios, donde no siempre resulta fácil mantener-

les aislados de los locos, ni de los delincuentes en observación, aun cuando existan en los establecimientos de Roma y Milán, departamentos especiales, en que cuéntase con el concurso de maestras y Hermanas de la Caridad.

Noruega, pródiga en instituciones aisladas, obra de la iniciativa particular, carece de un plan nacional.

¿Cómo compaginar tal estado de cosas con el deber de que nuestra Ponencia posea, como carácter fundamental, el de significar un intento de asesoramiento eficaz para los elementos oficiales que se preocupan de estas cuestiones?

Redactando de modo especial el trabajo.

c) *Ensayo de sistematización.*—Por ello optamos por razonar aquí un plan de conjunto. Un esquema de la que creemos debiera ser organización española.

I

PROFILAXIS

A lo que primeramente debe tenderse, es á procurar la disminución del número de niños anormales. Las medidas necesarias son de todos conocidas. Por ello y porque extendernos en comentar su conveniencia implicaría desvirtuar la índole de las Ponencias, hemos de reducirnos á una simple enumeración.

I. *Divulgación de los principios eugenésicos.*

Riesgos del alcoholismo nupcial, de la lúes ignorada, de la carencia de fervor sexual, de la falta de higiene durante el embarazo.

II. *Certificado médico prematrimonial (Vicaría médica).*

De unos meses á esta parte ha surgido en nuestra patria, extraña y tozuda hostilidad contra el certificado prematrimonial, reacción quizá á la hiperbólica seguridad con que algunos partidarios enardecidos defienden la infalibilidad de las leyes de la herencia.

Pese á tales hostilidades, nadie negará lo sensato de oponerse á que contraiga matrimonio un lúético no curado, un gonocócico ó un loco moral.

La clave está en mantenerse al margen de deformaciones pedantes y miopías sectarias.

III. *Fomento del matrimonio precoz.*

De todos es conocido el hecho de que la edad avanzada de los padres desempeña papel de causa coadyuvante en la aparición de la oligofrenia genuina.

IV. *Protección á la mujer embarazada.*

Constituyendo una de las causas más frecuentes de la anormalidad infantil las perturbaciones del embarazo y del parto, la creación de un Cuerpo de enfermeras tocológicas visitadoras, que hiciesen posible á la mujer pobre dar á luz sin abandonar el hogar y cuidar su embarazo, desde el punto de vista higiénico, representaría recurso de máxima eficacia, sobre todo, con la ayuda de socorros materiales discretos.

V. *Protección al recién nacido.*

Debiera tener lugar en dos sentidos: a) promulgación de una ley de investigación de la paternidad y de leyes á base de seguros que evitasen, á las madres menesterosas, el dolor de tener que desatender al hijo para ir á ganar el pan de cada día.

b) Crear la obligación, para médicos y comadronas, de comunicar al Centro, de que luego hablaremos, cuantos defectos y anomalías encontrasen en los recién nacidos, facilitando así, por una parte, la formación de estadísticas; por otra, el pronto conocimiento de la anormalidad.

VI. *Educación é instrucción sexual.*

VII. *Protección social al niño.*—(Higiene pública y privada.)

II

DESCUBRIMIENTO DE LA ANORMALIDAD

La eficacia de los métodos médicopedagógicos encaminados á corregir la anormalidad infantil requiere un pronto conocimiento de ésta. Para que ello sea posible necesitase:

I. *Preparación de los padres.*

Conferencias y publicaciones facilitadoras de un concepto claro de lo que es la anormalidad y de cuáles son las modalidades de comportamiento que deben constituir motivo de alarma, justificador de peticiones de asesoramiento técnico.

II. *Preparación de los maestros.*

Todos los maestros deben hallarse en posesión de conocimientos suficientes para sospechar la anormalidad siempre que exista, sin que ello tenga el valor de verdadera especialización.

Aun cuando la existencia de esta preparación general es decisiva para el problema en la generalidad de los países, se atiende á ella defectuosamente ó no se la concede atención alguna. Tampoco la formación de personal especializado suele hallarse muy cuidada.

Así, por ejemplo, la Universidad de Birmingham da cursos de cuatro semanas para el personal de las Escuelas especiales. En este sentido son merecedores de mención los cursos dados en Nueva York por la «New-York School of Social Work» para la formación de personal especializado.

En Italia donde no existen Instituciones oficiales destinadas á la formación de educadores de anormales, la iniciativa particular busca neutralizar los efectos de tal carencia. Así, en Roma los Dres. Treves y Pizzoli, con la cooperación de algunos psicólogos, dan cursos de Psiquiatría infantil.

En Austria los grandes establecimientos forman su personal. De éste sale el destinado á los pequeños.

En Suecia funciona desde 1879 un Seminario que hasta 1911 estuvo en Estokolmo, y desde esa fecha reside en Slagsta.

La edad de ingreso es de los diez y ocho á los veintiocho años. Ha de poseerse el título de Bachiller ó de maestra.

Las materias objeto de estudio son: Psicología, Pedagogía, Fisiología, Higiene, Ciencia del lenguaje, Educación física, Juegos educativos, Religión, Instrucción y educación de niños anormales, Cuidados del hogar, Trabajos manuales, Encuadernación, Carpintería, Jardinería.

El programa de la asignatura Instrucción y educa-



**E. MERCK
DARMSTADT**

Para el examen ra-
diológico del
estómago é
intestinos

Citobario

Preparación
cómoda,
lista para tomar del
Sulfato de Bario
purísimo de Merck.

Muestras y literatura á disposición de los señores médicos.

REPRESENTACIÓN Y DEPÓSITO EN ESPAÑA:

«Productos Químico-Farmacéuticos, S. A.» — Barcelona: Bailén, 36. — Apartado 724.

Productos

Zambeletti

Yodatogen Zambeletti. Yodo soluble-atómico-naciente.

Para gargarismos, colutorios en la angina, tonsilitis, estomatitis,
faringitis, lavaje de llagas, para lavados vaginales, dentífrico, etc.

Suero artificial yodado con guayacol Zambeletti.

Fórmula Durante modificada (intramuscular).

Escrófula, linfatismo grave, adenopatías crónicas de cualquier
naturaleza y asiento, tuberculosis ósea, sífilis terciaria, etc.

MADRID : Mayor, 4. — Teléfono 19.614.



L. LEPORI

VIA LAYETANA 15 · BARCELONA

PRODUCTOS **Serono**

Bioplastina Serono.

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

Peptopancrasi 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

L. Lepori VIA LAYETANA 15 · BARCELONA

ESTAFILASA del D^r 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^r DOYEN

2 FORMAS:
MICOLISINA BEBIBLE
MICOLISINA INECTABLE

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

**NEURASTENIA
ANEMIA
CONVALECENCIAS**

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^{ia}**, 5, Rue Bourg-l'Abbé
POR MENOR: PRINCIPALES FARMACIAS.

ción de niños anormales abarca las siguientes cuestiones:

Anatomía y Fisiología aplicadas.—Sintomatología somática y psíquica.—Diagnóstico y observación clínica.—Medicina pedagógica.—Metodología de la instrucción.—Tratamiento de los defectos de lenguaje.—Estado del problema de la anormalidad infantil en Suecia y su historia.—Manejo de tests.

En nuestra Escuela se llevan dados solamente dos cursos de iniciación. En el pasado el número de alumnas fué 14. En el presente es de 16.

Hay, pues, que crear cursos de iniciación y de perfeccionamiento. Interin todos los maestros no sean capaces de descubrir precozmente la anormalidad y no se cuente con número suficiente de especialistas en pedagogía de anormales, no se estará en condiciones de dar solución al apremiante problema.

III. Preparación de los médicos.

También es necesario establecer absoluta separación entre la enseñanza de iniciación que ha de darse a todos los médicos escolares y la más completa é intensa que deben adquirir los especializados en el diagnóstico y tratamiento de la anormalidad infantil.

En general, hállese poco atendido cuanto se refiere al primer aspecto. Recuérdese que en la Universidad de Londres se dan cursos de una semana de duración para médicos prácticos.

En lo relativo á la especialización en el diagnóstico y tratamiento de los niños anormales, de ordinario considérase que á tales efectos es suficiente con ostentar la condición de psiquiatra.

Creemos, sin embargo, medida de la mayor importancia organizar, además de los citados cursos de iniciación, otros de perfeccionamiento para médicos.

III

DIAGNÓSTICO

Hemos visto cómo, merced á una preparación eficaz de médicos, padres y maestros, podría llegarse á alcanzar el ideal de que la anormalidad sea descubierta con toda presteza.

Peró no basta sospechar; es preciso tener seguridad plena de la anomalía y de su calidad para poder pensar el tratamiento á seguir. Este diagnóstico, firme y definitivo, requiere, ante todo, la existencia de consultorios médico-pedagógicos donde funcionen servicios de consulta á los que puedan acudir: padres inquietos por el temor de un hijo anormal, maestros preocupados por el extraño comportamiento de un alumno. Oficialmente este consultorio sería destinado á recibir, para estudio y clasificación, los niños presuntos anormales, enviados por maestros y médicos escolares.

Como el diagnóstico de algunas formas de anormalidad requiere cuidadosa observación y heterogeneidad de ambientes, á este servicio de consulta estarían afectos los siguientes organismos:

- 1) Una escuela.
- 2) Un hogar (colocación en familias de sanidad mental comprobada).
- 3) Un internado.

4) Una clínica psiquiátrica.

Claro que los niños diagnosticados claramente desde el primer momento, no necesitarían recorrer las cuatro modalidades de estancia.

En algunos casos la acción limitaría al consejo sobre normas de conducta, castigos, etc. Y ya que de ello hablamos, séanos permitido traer á colación la acción profiláctica que en nuestra Escuela llevase á cabo, merced á su consulta para padres de niños anormales. Nosotros, cuando vemos que un síndrome de anormalidad tiene su raigambre en motivos evitables, invitamos á los padres á que acudan á la consulta donde se les indican los medios de evitar que sus nuevos hijos puedan resultar igualmente al margen de la normalidad: tratamiento de una lúes ignorada ó descuidada, abandono de hábitos alcohólicos, falta de cuidados higiénicos durante el embarazo...

La transcendencia de estos servicios públicos de asesoramiento, diagnóstico y clasificación es reconocida unánimemente. Recuérdese la beneficiosa acción de la «Beobachtungsstation» de Berlín, que, con encomiable avidez, acepta peticiones de asesoramiento por correo y teléfono. Si el niño vive en la capital, invítase á la familia á llevarlo á la consulta. Cuando habita fuera, exígese el envío del diagnóstico hecho por un psiquiatra, informe del maestro acerca de la influencia ejercida sobre el niño por la educación y de las dificultades encontradas al intentarla, y, finalmente, noticias detalladas de cómo tuvo lugar el desarrollo.

Con tales datos á la vista el personal técnico redacta su informe.

En Austria tiénese—*Karolinen Kinders*—á los niños cuarenta días en observación. Al mismo fin tienden las posadas infantiles—*Am Tivoli*—.

En Viena, la Sociedad de Psicoanálisis sostiene varias consultas donde acuden los padres en demanda de consejo, para poner remedio á las posibles anormalidades sexuales de sus hijos.

Creemos preferible á estas instituciones nuestro proyecto. No contar sino con un solo medio donde observar, presenta numerosos inconvenientes. Abundan los falsos anormales que trasladados, por ejemplo, de su casa al seno de otra familia, compórtanse de modo absolutamente normal.

Otra ventaja presenta nuestra idea. Como en el Servicio aspirase no sólo al logro de diagnóstico, sino á determinar dónde conviene realizar la educación, si en una escuela, un hogar ó un internado, fácil es deducir que contar con tales organismos en el período de prueba ha de resultar beneficiosísimo.

No termina aquí la utilidad. Como luego veremos, los Centros de que constituyen una parte estos consultorios tienen á su cargo la preparación de personal especializado. Es, pues, indispensable facilitarles el aprendizaje de las normas habituales en escuelas, hogares, internados...

Conviene destacar que en nuestro proyecto la observación no habría de tener matiz predominantemente psiquiátrico, como ocurre con las clínicas psiquiátricas de Oslo, para la observación de anormales. Por el con-

trario, pensamos que el problema de la anormalidad infantil ha de tener por base una íntima colaboración médico-pedagógica. En este sentido consideramos más dignas de estima las Escuelas forzosas también noruegas—una para niños, para niñas otras—, con carácter de Escuelas hogar, donde cuéntase con la cooperación de un psiquiatra. De adonde puede llegarse en la dicotomización de iniciativas desde el punto de vista del diagnóstico etiológico de la anormalidad, es buena prueba la Policía particular que Nueva York destina á la averiguación de por qué los niños novilleros llegan á serlo, con el fin de determinar, á los efectos terapéuticos, en cuál de estos tres grupos pueden ser incluidos:

- I. Por inducción de padres y patronos.
- II. Por abandono familiar.
- III. Por debilidad mental ó psicopatía.

En síntesis, el diagnóstico y clasificación de la anormalidad exige, como base, la existencia de servicios públicos donde sean estudiados y observados los niños que sus padres lleven espontáneamente y los que remitan médicos escolares y maestros.

Esta misión tradúcese en el hecho de que por dichas consultas han de pasar todos los niños anormales destinados á ingresar en los centros oficiales de enseñanza y á gran parte de los que han de tratarse en las instituciones particulares.

¿No sería grave error prescindir de asignar á dichos centros la misión de formar una estadística nacional de anormales, en colaboración con los médicos escolares?

El casillero es el mismo, poco más ó menos, en todo el mundo, á los fines burocráticos. El modelo por nosotros escogido no se aparta gran cosa, ni tenía por qué del habitual. Citaremos como ejemplo la clasificación norteamericana y la inglesa.

En los Estados Unidos, según Spufford-Morgan, la clasificación es ésta:

Anormales en el temperamento	No adaptables. Novilleros. No educables. Psicópatas. Delincuentes.
Anormales intelectuales....	Por exceso: Hiperdotados Por defecto: Débiles mentales.
Anormales físicos.	Sordo-mudos. Ciegos. Lisiados. Enfermos del corazón. Lesiones óseas.

La Ley inglesa de 1913 distingue los siguientes grupos:

- Idiotas.
- Imbéciles.
- Débiles mentales.
- Imbéciles morales.

En cuanto á su calidad social hace de ellos la siguiente división:

- I. Incapaces de protegerse á sí mismo contra peligros físicos generales.
- II. Incapaces de ser enseñados ni aun en centros especiales.
- III. Capaces de recibir enseñanza en Escuelas especiales.

Hay, pues, dos funciones necesitadas de ser conducidas paralelamente de asesoramiento una: diagnóstico; de estadística, otra.

Conocer la estadística nacional de anormales constituye un hecho del que forzosamente han de derivar obligaciones de tutela. El anormal necesita ser protegido á través de toda su vida, porque su desgracia hácele acreedor á ello y porque sus deficiencias mentales y morales conviértienlo muchas veces en peligro social como consecuencia de las perturbaciones de su ética ó por efecto de un contagio.

Más adelante veremos cómo ha de entenderse esta tutela; por el momento bástenos con recalcar que uno de sus aspectos más interesantes sería la fiscalización de las instituciones particulares, á las que el Estado debe exigir un mínimo de garantías y condiciones.

Descontados los casos en que un afán de lucro puede llevar á no cumplir lo prometido, ha de tenerse en cuenta que una buena intención puede perjudicar más que favorecer, si no va en compañía de adecuada suficiencia técnica.

Finalmente, como sería necio desaprovechar el valioso material clínico representado por los enfermitos de la consulta y de sus instituciones anejas á ella, creemos debiera asignárselas la misión docente.

O lo que es lo mismo, nos atrevemos á proponer se creen Centros donde tenga lugar la observación de los niños sospechosos, desde el punto de vista de diagnóstico, clasificación y determinación del tratamiento médico-pedagógico á seguir.

El esquema de cada uno de estos Centros sería:

I.—Consulta.....	Consejos á los padres que lo soliciten. Consulta pública y gratuita de psiquiatría infantil, á la manera de la que con tanto éxito funciona en la Escuela Central de Anormales.
II.—Observación (diagnóstico y clasificación).....	Escuela especial. Colocación en familia. Internado. Clínica psiquiátrica.
III.—Estadística.....	Formación de una Estadística nacional.
IV.—Tutela.....	Directa sobre el anormal. Indirecta, por fiscalización de las instituciones oficiales y particulares.
V.—Enseñanza.....	Cursos de iniciación. Cursos de perfeccionamiento.

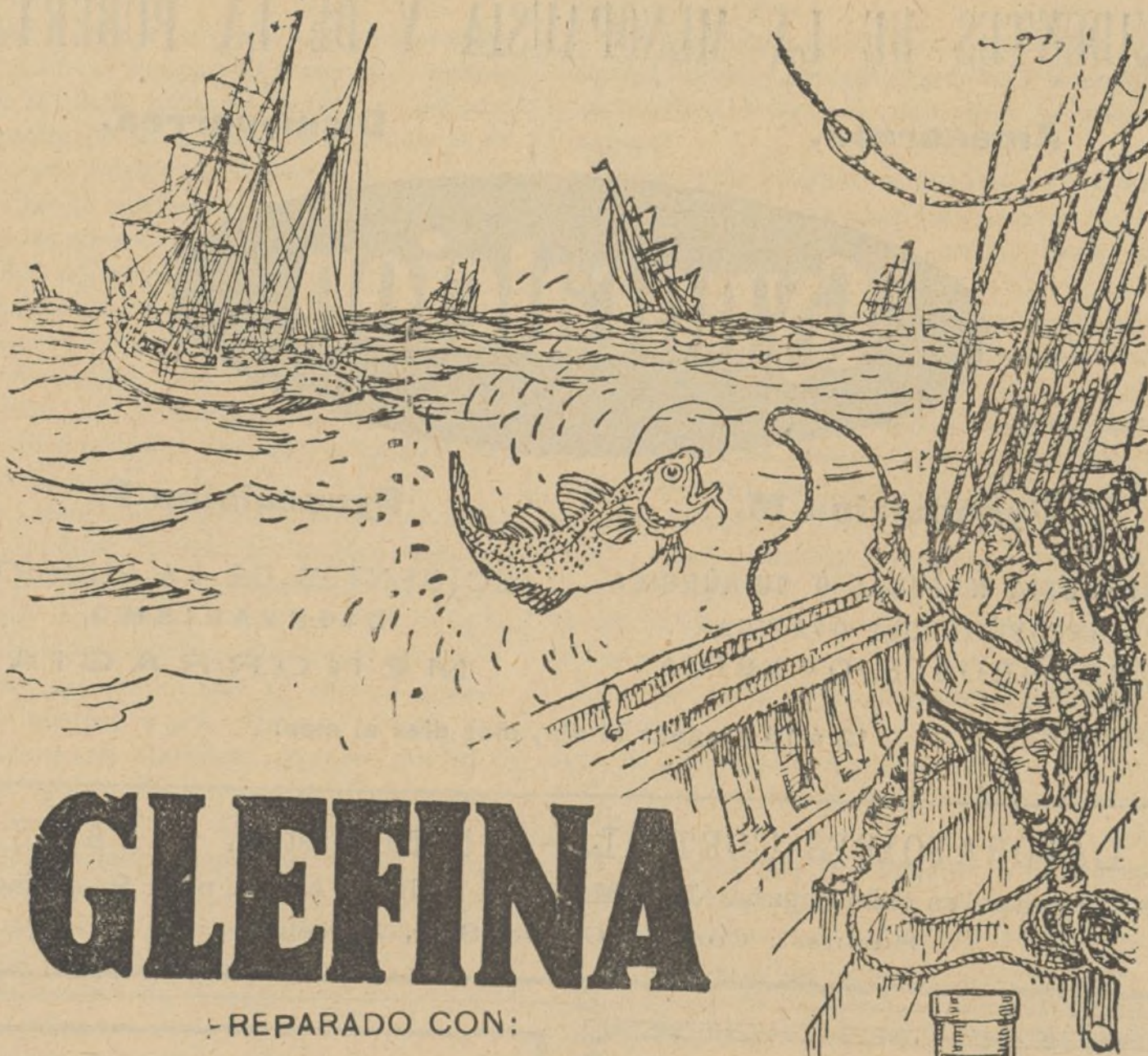
IV

TRATAMIENTO

Llegamos á la tercera fase. El niño cuya anormalidad sospecharan sus padres ha sido observado, su déficit tiene un diagnóstico, éste fué incluido en una clasificación, hay que proceder al tratamiento.

A este respecto los anormales pueden dividirse en dos grandes grupos:

- a) Anormales que pueden continuar viviendo con su familia.
- b) Anormales incapaces de seguir viviendo con su familia.



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.



ACCIDENTES DE LA MENOPAUSIA Y DE LA PUBERTAD

Amenorrea.

Dismenorrea.

Gynocalcion

Gynocalcion M.

MENOPAUSIA NATURAL Ó QUIRÚRGICA
INSUFICIENCIA OVÁRICA
ESCLEROSIS OVÁRICA

Gynocalcion P.

ACCIDENTES DE LA PUBERTAD
DISOVARISMO
MENORRAGIA

12 á 16 grageas al día, diez días al mes.

LABORATOIRES CORTIAL. — 15, Bd. Pasteur. — PARIS

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

Sucursal: Consejo Ciento, 341, 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 íntegro.)

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

a) *Anormales que pueden continuar viviendo con su familia.*

Debe tenderse á que el anormal no abandone el hogar. Ningún ambiente comparable á este. El internado es un recurso de última instancia, cuajado de peligros.

Para los anormales susceptibles de continuar en su casa, deben crearse tres grupos de servicios:

- I. Consultas de asesoramiento.
- II. Clases especiales.
- III. Escuelas especiales.

I) *Consultas de asesoramiento.*

Establecidas en el Centro de observación hallaríanse destinadas á aconsejar á las familias que teniendo un hijo anormal, no lo confiaron á ninguna Institución oficial y sí á Sanatorios ó profesores particulares.

II. *Clases especiales.*

Son clases adscritas á las Escuelas corrientes. Existen en todos los países. Por ejemplo: las clases para incontinentes y débiles de los Orfelinatos de Viena; las clases existentes en la misma ciudad para débiles de la vista, débiles del oído y niños con defectos del lenguaje.

Estas clases para rendir toda su eficacia, necesitan hallarse sometidas á una vigilancia directa por parte de inspectores especializados, que den unidad á la labor. Así se hace en otras naciones, en Inglaterra y en los Estados Unidos, entre ellas. En los últimos, la misión corre á cargo de inspectoras asesoradas por psiquiatras y psicólogos.

Las clases especiales deben ser de cuatro tipos:

- I. Para retrasados pedagógicos.
- II. Para defectuosos del lenguaje.
- III. Para débiles de oído.
- IV. Para débiles de vista.

Todas ellas bajo la fiscalización, repetimos, de un Cuerpo de inspectoras especializadas que tendrían á sus órdenes enfermeras visitadoras, encargadas de comprobar si los padres siguen ó no las prescripciones de las maestras.

III. *Escuelas especiales.*

Las Escuelas especiales han de ser de tipos tan diversos, que cada variante de anormalidad cuente con modelo adecuado.

Acaso el defecto mayor de la Escuela Central de Anormales de Madrid sea, bien contra su voluntad, el de no cumplir con tan fundamental precepto, viéndose obligada á admitir, como alumnos, anormales de todas clases y condiciones.

Otro aspecto, no menos interesante, deriva de esta pluralidad de escuelas: el de que así puede disminuirse la zona de acción de los internados, institución cuya cooperación conviene rehuir, salvo los casos que luego veremos. El ejemplo y la experiencia de Norte América es en este sentido decisiva.

Véase lo que ocurre con los lisiados. Divídense en tres grupos: lisiados escolares, lisiados de hospicio y lisiados no transportables.

Los lisiados escolares son conducidos, diariamente, en autobuses municipales de su casa á la Escuela y de ésta á aquélla. Todo menos sacarlos de su hogar.

El lisiado no transportable recibe cotidianamente

la visita de un maestro remunerado ó de un instructor que va á darle clase.

Pero para poder luchar victoriosamente con la tendencia á buscar como solución única el internado, precisa, según antes decimos, multiplicar las variedades de escuelas.

Véase, como ejemplo, de qué modo tiene organizado su plan de escuelas especiales la ciudad de Jackson-Michigan-plan tan elogiado recientemente por Deerey:

I. *Ungraded schools.*—Escuelas sin grado para deficientes mentales muy acentuados, enviados desde las Escuelas públicas.

II. *Lower auxiliary schools.*—Escuelas auxiliares para niños, de los grados inferiores, retardados, procedentes del Jardín de niños y de las clases inferiores de las Escuelas primarias.

III. *Upper auxiliary schools.*—Escuelas auxiliares de grados superiores para niños del mismo tipo, que envían de los grados superiores en adelante de las Escuelas primarias.

IV. *Opportunity schools.*—Clases de perfeccionamiento para alumnos del V y VI grados seriamente retardados y de más de catorce años de edad.

V. *Speed schools.*—Escuelas aceleradas para los superdotados.

VI. *Open air schools.*—Escuelas al aire libre para los mal alimentados, anémicos y pretuberculosos.

VII. *Clases para sordos y duros de oído.*

VIII. *Clases para miopes.*

IX. *Special Help Teacher.*—Profesores especiales de ayuda. Lecciones particulares para niños, cuya anormalidad redúcese á lagunas en determinada función mental ó en una rama de conocimientos.

Tradujimos la enumeración sólo, bueno será hacerlo constar, como demostración de la moderna tendencia á crear escuelas distintas para las distintas clases de anormalidad. En cuanto al plan no lo consideramos merecedor de grandes alabanzas, ya que en él omítense escuelas de personalidad tan destacadas como las que en otros países se destinan á los anormales morales, á los de constitución psicopática y á los lisiados.

Más científica es la gradación sueca:

A) Escuelas para débiles mentales; no se admiten epilépticos ni viciosos.

B) Colocados en familia.

C) Hogares de trabajo.

D) Internados.

E) Asilos para anormales no susceptibles de aprendizaje alguno.

Entre los defectos de la organización norteamericana destaca además el de asignar á cada clase 18 alumnos como en las *Ungraded schools* ó 24 como en las *Lower auxiliary schools*. Ese número no permite una enseñanza medianamente eficaz. O no se trata de verdaderos anormales y sí solo de retrasados pedagógicos, ó las clases no rinden el beneficio que de ellas hay derecho á esperar.

En nuestra Escuela el máximo de niños con que trabaja cada profesora es de 8 á 10.

Hechos tan indispensables comentarios, diremos que el plan de Escuelas debe ser en nuestro concepto:

- A) Escuelas para oligofrénicos simples.
- B) Escuelas para oligofrénicos con trastornos y déficits sensoriales.
- C) Escuelas para oligofrénicos con alteraciones éticas.
- D) Escuelas para oligofrénicos con síntomas de psicopatía.
- E) Escuelas para oligofrénicos con grandes alteraciones motoras.
- F) Escuelas para oligofrénicos afectados de enfermedades generales: tuberculosis, por ejemplo.
- B) *Anormales que no pueden seguir viviendo con su familia.*

Hemos exteriorizado, suficientemente, nuestra opinión contraria al internado, por creer que el modelo de los unos debe ser sus padres. Por otra parte, los estudios de Freud mucho más útiles y prácticos de lo que por acá se admite, acertando á podar exageraciones y sectarismos, demuestran los riesgos que para la sana evolución psicológica representa educarse en ambientes homosexuales.

Los temores gazmoños á la coeducación carecen de fundamento. En la Escuela que dirigimos conviven niños y niñas sin que hasta ahora hayamos tenido que arrepentirnos.

En nuestra opinión, el internado debe reducirse á los anormales que no pueden vivir en familia por alguna de las siguientes razones:

- a) Defectos éticos del niño.
- b) Trastornos psicopáticos.
- c) Razones de higiene: tuberculosis, por ejemplo.
- d) Necesidad de una intervención quirúrgica ó de un tratamiento médico especializado.

Bien entendido, que en cada internado no deben alojarse sino niños de un tipo.

Los anormales no pueden ni deben convivir con los esquizoides, ni éstos, por ejemplo, con los oligofrénicos pretuberculosos.

Los anormales y viciosos sepáranse en todas partes del resto de los niños. Suecia tiene en Salbohed un establecimiento especial para ellos y en Vanersborg otro para niñas.

Traduce bien esta tendencia á subdividir en grupos los internados la ciudad de Nueva York. Disponiendo de cuatro internados: Siracusa para débiles mentales susceptibles de mejora; Roma para oligofrénicos profundos; Newark para mujeres débiles mentales, y Letchworth, pequeña aldea, para deficientes.

En el afán de esquivar las nocivas acciones de los internados, en algunos países consideraron el ingreso en ellos como cosa transitoria. Tal ocurre con la Spanliding School, de Chicago. Sus alumnos, en cuanto mejoran de conducta, vuelven á las Escuelas corrientes.

Nos permitimos creer, sin embargo, que en lo referente á los anormales pueden obtenerse muchas más ventajas que con los internados corrientes, con la colocación en familias honorables.

Cuando no haya otra solución que transigir con

los internados, convendrá darlos ambiente de hogar, haciéndolos pequeños íntimos, totalmente opuestos, por tanto, á esos grandes establecimientos á la manera de los de Eggenburg (Austria).

Los grandes internados acaban por no ser en muchos casos sino desagradable mezcla de cárcel, asilo y hospital.

El plan de instituciones destinadas á los anormales incapaces de continuar viviendo con sus familias, podría concebirse así:

- a) Sistema de colocación en familia de anormales éticos cuya anomalía es creada ó fomentada por condiciones del hogar.
- b) Internado para locos morales.
- c) Hospitales psiquiátricos para anormales con síndromes psicopáticos: epilepsia, esquizofrenia, etc.
- d) Sanatorios para anormales con dolencias somáticas concomitantes: tuberculosis, por ejemplo.
- e) Clínicas para anormales necesitados de tratamiento quirúrgico.

ENSEÑANZA PROFESIONAL

Terminada la edad escolar del anormal, el Estado ha de poner todo su empeño en lograr que no se convierta ni en parásito social ni en delincuente, enseñándole oficios adecuados á sus aptitudes y recompensando su trabajo desproporcionadamente para que pueda cubrir sus necesidades, recibiendo al mismo tiempo la sensación estimuladora de que gana su vida, aun cuando la realidad no sea siempre ésta.

Necesítanse dos grandes tipos de centros de enseñanza: Escuelas-taller — estilo de las del Castillo de Weinzierl, cerca de Wieselburg (Austria) — y Escuelas-granja, ambas Escuelas con residencias anejas, en forma de hogares.

El oficio á escoger sería determinado, según las aptitudes, por el Centro de que hablamos en los comienzos de esta Ponencia.

VI

VIDA

Desde este punto de vista pueden clasificarse los anormales en tres grupos:

- A) Anormales que pueden ganarse íntegramente la vida.
- B) Anormales susceptibles de ayudar á que su protección por el Estado sea parcial.
- C) Anormales incapaces de ninguna ocupación reproductiva.

En los anormales que pueden ganar íntegramente su vida, la tutela reduciríase á facilitar residencia y trabajo. Todo ello á cargo del Centro tan repetidamente citado.

Para los anormales susceptibles sólo de ganar parcialmente su vida: talleres y granjas de remuneración desproporcionada. A la manera de las colonias americanas intermedias entre el internado y la vida social.

Cabría también legislar que las grandes industrias tuviesen obligación de admitir para misiones secundarias un número proporcional de obreros oligofrénicos.

Para estos anormales sería forzoso vivir en las residencias creadas por el organismo tutelar.

Los absolutamente incapaces vivirían en Asilos-granjas.

CONCLUSIONES

La lucha contra la anormalidad infantil á base de una organización nacional ha de comprender los siguientes aspectos:

I. *Profilaxis*—Divulgación de los principios eugénicos—certificado médico prematrimonial—fomento del matrimonio precoz—protección á la mujer embarazada—protección al recién nacido—educación é instrucción sexual obligatorias—protección social al niño—tratamiento de los padres afectos de dolencias transmisibles al hijo.

II. *Descubrimiento de la anormalidad*.—Preparación de padres, médicos y maestros.

III. *Diagnóstico*.—Centro diagnóstico comprendiendo los siguientes servicios: a) Consulta para los niños enviados por los médicos-escolares, los maestros y los propios padres; b), Servicio de asesoramiento para los padres que deseen consejos acerca de la conducta á seguir con sus hijos; c), Servicio de observación: contará con escuelas, hogares, clínicas é internados anejos donde poder llevar á cabo la observación; d), Negociado de estadística; formación de una estadística nacional; e), Servicio de vigilancia, fiscalización de la asistencia prestada á cada uno de los anormales incluidos en los censos del Centro y acción tutelar sobre ellos; f), Servicio didáctico, organización de cursos para padres, médicos y maestros.

IV. Tratamiento.

a) Anormales que pueden seguir viviendo en sus casas:

I. Clases especiales para:

1. Retrasados pedagógicos.
2. Defectuosos del lenguaje.
3. Débiles de oído.
4. Débiles de vista.

II. Escuelas especiales para:

1. Oligofrénicos simples.
2. Oligofrénicos con alteraciones sensoriales: ciegos, mudos, sordos.

3. Oligofrénicos con trastornos de la ética.

4. Oligofrénicos psicopáticos.

5. Oligofrénicos con alteraciones motoras.

6. Oligofrénicos con afecciones somáticas crónicas.

b) Anormales que no pueden continuar en sus casas.

Para su tratamiento es preciso contar con:

1. Colocación en familia: anormales anormalizados por las condiciones de su hogar.

2. Internado para locos morales.

3. Hospitales psiquiátricos: anormales con psicopatía.

4. Sanatorios: anormales con dolencias somáticas de tipo crónico.

5. Clínicas: anormales necesitados de tratamientos quirúrgicos, médicos especiales.

V. Enseñanza profesional.

a) Escuela taller.

b) Escuela-granja.

VI. Vida social.

a) Residencias protectoras para enfermos que pueden ganar totalmente su vida.

b) Talleres y granjas de remuneración desproporcionada para anormales que sólo pueden ganar parcialmente su vida.

c) Asilos-granjas para los totalmente incapaces.

Madrid, 23-4-28.

Síndromes ganglionares inguinales desde el punto de vista de la patología sexual (1)

POR

M. ALVAREZ CASCOS

Anatomía linfática inguinocrural.—Se puede decir, á grandes rasgos, que los ganglios inguinocrurales reciben la corriente linfática de la mitad inferior del cuerpo, desde una línea que pase por el ombligo hacia abajo. Reciben la linfa de la zona de piel ya indicada y de los tejidos profundos correspondientes á pie, pierna y región anterior de muslo (la parte posterior del muslo y la región glútea envían su linfa por los linfáticos glúteos é isquiáticos á los ganglios hipogástricos).

Las corrientes linfáticas del aparato genital externo van á los ganglios linfáticos superficiales inguinales. Según Testut, la uretra esponjosa, exceptuando la bulbar, dirige sus colectores linfáticos hacia abajo; éstos salen de la uretra unos al nivel del frenillo, otros por la cara inferior del pene; se dirigen después hacia arriba y atrás, rodeando las caras laterales de los cuerpos cavernosos; van á los vasos de la base del glande, y luego, desde allí, á los ganglios superficiales de la ingle. Los linfáticos del resto de la uretra van á ganglios distintos de los inguinales.

En la mujer, la porción baja de la vulva y parte inferior de la vagina, dirigen sus vasos linfáticos casi exclusivamente á ganglios inguinales. Pero el resto del aparato genital femenino nada tiene que ver con el grupo ganglionar inguinal. Sin embargo, Louste y otros refieren afecciones del cuello uterino con repercusión ganglionar inguinal (2).

Tipos de reacción ganglionar.—Hay que distinguir el tipo escleroso, sin reacción inflamatoria aguda ni pus; el tipo supurado que á su vez se subdivide en dos: el tipo flegmonoso, en el cual se realiza la fusión purulenta del ganglio en una sola cavidad y el tipo de supuración en múltiples y pequeños focos, y, por último, el tipo de reacciones peri é interganglionares, los cuales nunca se presentan aislados y siempre asociados con adenitis.

Según su localización, es decir, según donde asiente la lesión, tenemos: las lesiones en ombligo afectan ganglios inguinales superficiales altos; y aunque no sean de interés en este tema, alcanzan también ganglios axilares, de donde la denominación de adenopatías en X.

Las lesiones en ano afectan al ganglio inguinal medio, de un lado ó de ambos.

(1) A base de apuntes tomados en el servicio del doctor Sáinz de Aja, del Hospital de San Juan de Dios, de Madrid.

(2) *Bull. de la Soc. Française de Dermatologie et de Syphiligraphie*, núm. 2 de 1927.

Las lesiones que radican en el miembro inferior atacan preferentemente al ganglio crural ó safeno.

Los procesos que asientan, en la mujer, en el labio mayor, siguen el trayecto linfático que acompaña á los vasos pudendos externos, para terminar en el ganglio crural. El mayor número de lesiones de genitales externos femeninos, que no se puede localizar, produce reacciones ganglionares inguinales uni ó bilaterales.

Como todos los linfáticos (ó la mayoría) de los genitales masculinos confluyen en los grandes colectores linfáticos dorsales del pene, van á parar á los ganglios inguinales superointernos; es de advertir que las lesiones derechas pueden producir adenopatías izquierdas, derechas, ó bilaterales y viceversa; ello es debido á que las corrientes linfáticas se cruzan y anastomosan.

Es de notar la mayor frecuencia de las afecciones linfáticas en el hombre que en la mujer, pero sólo es en apariencia. La explicación de ello es la colocación más intrapelviana del aparato genital femenino, motivo por el cual la mayoría de las reacciones ganglionares son inabordables por realizarse en ganglios intrapelvianos y no en los inguinales; ejemplo, las lesiones del útero (1).

La edad es también un factor de importancia. Se sabe que la reacción ganglionar es tanto mayor cuanto más joven es el paciente; el ejemplo más palpable es el niño quien tiene grandes adenitis por afecciones que á un adulto no le causarían reacción ganglionar apenas. La explicación de ello reside principalmente en la mayor aptitud para reaccionar del tejido linfático joven que no el del viejo, y en parte también por la mayor vida genital; á medida que se envejece se va apagando la actividad sexual (naturalmente que se alude á ganglios inguinales desde la pubertad).

En los judíos, en los árabes y en general en los sujetos circuncidados, las lesiones ganglionares inguinales son menos frecuentes, debido en parte á la mayor limpieza y á la no retención de secreciones normales ó patológicas.

Las lesiones anorrectales producen siempre menor reacción ganglionar inguinal; puede ser una explicación el que parte de los linfáticos de esta zona van á parar á los ganglios sacros.

Pasemos revista á las afecciones adenógenas inguinales más corrientes.

Sífilis.—En el período primario aparece primero el ganglio guión, la mayoría de las veces directo y unilateral, pero que puede ser bilateral y cruzado; como decía Fournier, «sigue al chancro como la sombra al cuerpo»; clínicamente aparece hacia el séptimo día. Poco más tarde son afectados los ganglios que le rodean formando la pléyade ganglionar; éstos son de volumen desigual y variable desde un guisante hasta media nuez, duros, de dureza que recuerda al chancro, no adheridos, ni entre sí, ni á los tejidos de alrededor, por tanto rodaderos, indolentes y aflegmáticos.

Si se asocian infecciones secundarias, pierden su carácter, se hacen flegmáticos, pueden llegar á la fusión purulenta ganglionar como cualquier otra herida lo haría.

Si se asocian tempranamente al chancro, el fagedenismo ó el serpiginismo, ó no hay reacción ganglionar ó es pequeñísima.

(1) Y no siempre ocurre así, pues hay hechos clínicos, anatómicos y en cierto modo experimentales, que obligan á admitir la posibilidad del bubón inguinal en el curso de afecciones del cuello uterino (chancros venéreo y sífilítico, cáncer, etc.). No es frecuente, pero tampoco es raro. (Véase la cita anterior de Louste.)

Hoy se sabe (comprobado experimentalmente por Kolle y sus colaboradores) que es posible existan adenopatías sífilíticas primarias sin chancro previo (sífilis sin chancro ó sífilis por absorción), y como es natural, donde se presentan con más frecuencia es en la ingle. Antes se discutía la existencia ó se atribuían á chancros pasados desapercibidos. Hoffmann insiste precisamente en estos casos para dar mayor realce á la punción ganglionar, á fin de investigar treponemas, único medio, según él, capaz de descubrir tales casos precozmente.

Síndromes ganglionares inguinales sin puerta de entrada aparente.—Este grupo, muy importante, comprende como es natural á la sífilis sin chancro de la que acabamos de hablar; en él son quizá esos casos de los más importantes del grupo, pero no es menos cierto que constituyen excepciones. Como en ellos se invocaba en todos los casos de este grupo que la puerta de entrada había pasado desapercibida para el médico y enfermo, hoy se explican por absorción de los gérmenes sin que produzcan la más mínima señal en la puerta de entrada. Justo es reconocer también, igual que en el caso de la sífilis sin chancro, que hay casos indiscutibles en los cuales la puerta de entrada pasó inadvertida del médico y paciente.

Los síndromes ganglionares de este grupo pueden producir adenopatías de tipo variado, pero lo más frecuentemente son adenopatías tórpidas, sífiloides, indoloras, y otras veces fusión purulenta total del ganglio unilocular. Pueden ser bilaterales, pero es natural que la mayoría de las veces sean unilaterales.

Lesiones ganglionares en sífilis secundaria.—En los heredosifilíticos (niños) que al fin y al cabo son todos sífilíticos secundarios, y en los adultos durante los primeros tiempos de la lues con chancro en mitad superior del cuerpo, existe una reacción ganglionar sífiloide, de mayor ó menor intensidad pero siempre débil, en ingle en donde se podría decir que por su intensidad es una reacción de tercera categoría, que tiene escasísima importancia por sí misma y por los modernos tratamientos; aunque se la abandonara, nunca llegaría en la ingle á la categoría de la de otras partes del cuerpo; y á este respecto, es de notar que, en general, en sífilis secundaria, la reacción ganglionar es siempre mayor en la mitad superior del cuerpo que en la mitad inferior.

Teniendo en cuenta su rareza grande, la linfangitis sífilítica, puede afectar al vaso safeno interno, produciendo una linfangitis comparable á la flebitis safena.

En el período terciario de la sífilis, el sistema ganglionar ó no padece ó si lo hace es por cuenta propia; en este caso, treponemas albergados en ganglios y que recobran su virulencia, pueden llegar á la completa fusión del ganglio, por sí mismos, pero no como ocurre en el período primario. La reacción ganglionar puede ser de tipo gomoso ó escleroso; los gomos en ingle son raros, siendo mucho más corriente la reacción esclerosa. Sin embargo, en un caso de Pautrier y discípulos, el diagnóstico era difícil á pesar de ser gomos ulcerados.

En chancro blando, hay que distinguir dos tipos de lesiones ganglionares: las satélites producidas por los gérmenes asociados y entre los cuales el estafilococo es uno de los más importantes, produciendo la reacción flemosa que le caracteriza; y la adenitis específica ó adenoflemón producido por el estreptobacilo de Ducrey-Unna. Ambos evolucionan en forma tan análoga que no es posible diferenciarlos hasta que se abren: entonces el flemón banal evoluciona como un proceso puramente ganglionar transformándose pronto en una herida limpia; en cambio,

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

BIOLACTISERUM

“IBYS”

Nuevo preparado consistente en la asociación de fermentos lácticos seleccionados y suero de caballos inmunizados contra el bacilo del TIFUS, PARATIFUS A, PARATIFUS B, COLIBACILOS PROTEUS y otros gérmenes intestinales.

Tratamiento de las infecciones intestinales del niño
y del adulto.

Pidanse muestras y literatura al Instituto “IBYS”

LA AUVERNIA TERMAL

(FRANCIA)

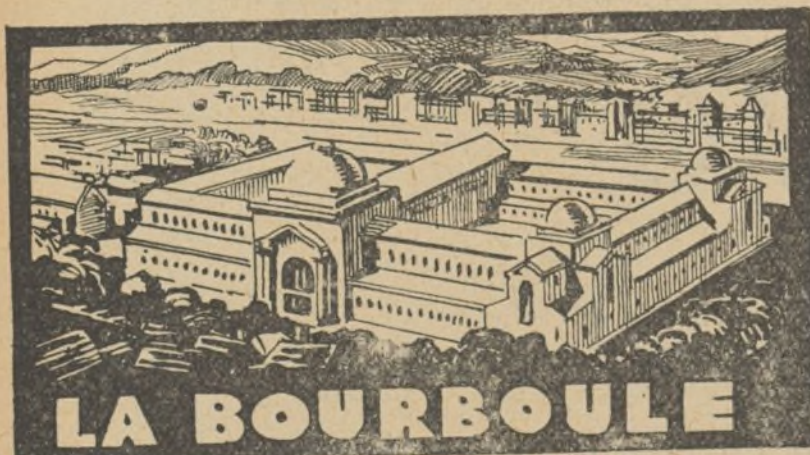
LA REGION TERMAL MAS REPUTADA DEL MUNDO

LA BOURBOULE, CHATEL-GUYON, LE MONT-DORE, ROYAT, SAINT-NECTAIRE

Situada en pleno corazón de Francia, **l'Auvergne thermale**, la región termal más rica y más variada de las conocidas; comprende cinco grandes estaciones admirablemente instaladas alrededor de un centenar de manantiales.

Establecimientos provistos de los últimos perfeccionamientos para el uso de estas aguas en baños y duchas de todas formas y de variadas temperaturas, inhalaciones, fumigaciones, afusiones, etc., comprendiendo servicios modelo de electroterapia, masaje, gimnasia médica, etc.

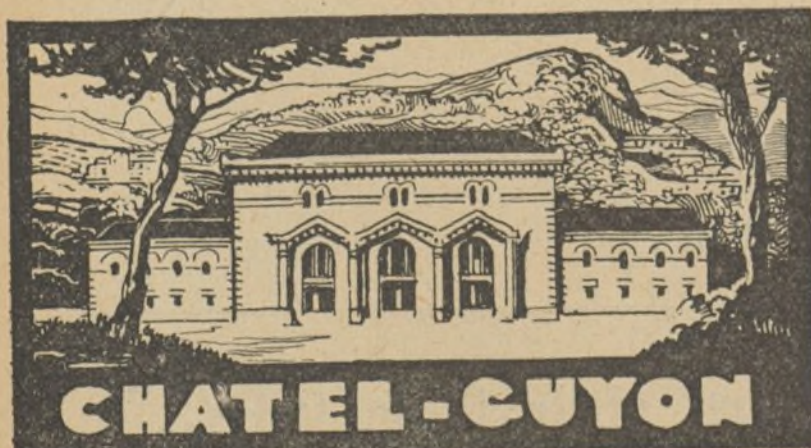
Cada una de estas estaciones está especializada. Cuida únicamente á los enfermos en que están indicados la naturaleza de sus aguas y los demás recursos de tratamiento.



Estación: del 15 Mayo
al 30 Septiembre.

Las aguas más arsenicales conocidas y las más radioactivas.

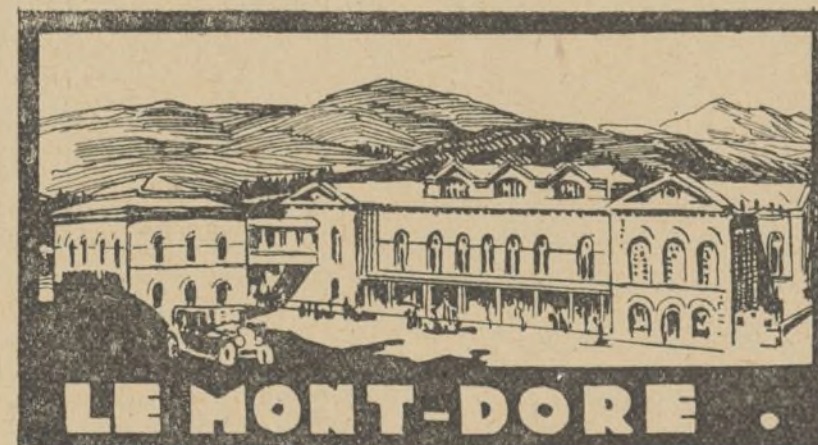
Linfatismo, adenopatías, anemia, clorosis, enfermedades de las vías respiratorias, afecciones de la sangre y de la piel. La mejor estación para los niños.



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.

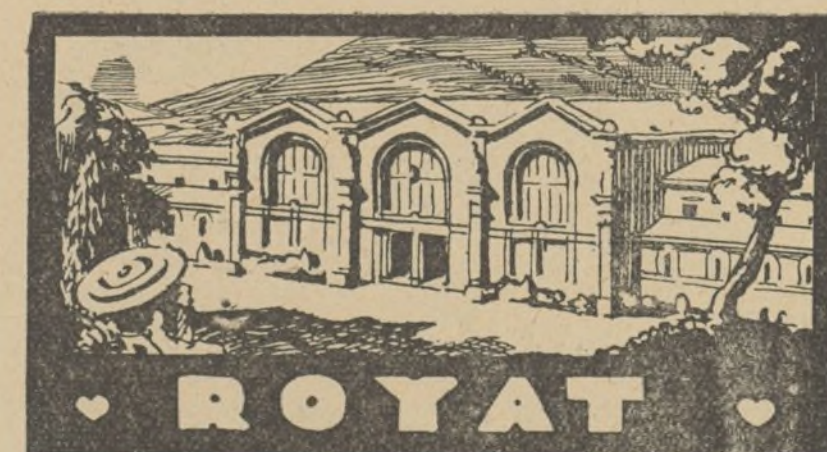


Estación: del 15 Mayo
al 30 Septiembre.

Aguas en extremo ricas en ácido carbónico.

Afecciones y trastornos funcionales del corazón, alteraciones de la circulación (hipertensión, arterioesclerosis), artrismo, gota, reumatismo.

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.



Estación: del 15 Mayo
al 30 Septiembre.

Todas las enfermedades de los riñones. Albumurias, nefritis, insuficiencias renales, ginecopatías, anemias.

el adenoflemón chancroso, al abrirse, pasa la participación ganglionar á segundo lugar, la herida cutánea se hace chancrosa y ocupa lugar preferente la piel, con lo que en realidad no siendo adenitis pura pierde interés para el asunto que nos ocupa. Es de gran importancia práctica señalar que así como los serpiginismos venéreos rara vez arrancan de un chancro, en cambio, se originan casi siempre á partir de un adenoflemón abierto.

La participación linfática en *blenorragia*, es asunto mal estudiado; en general puede decirse que es nula ó sin importancia. Sólo en caso de complicaciones adquieren mayor interés las adenopatías; pero aun así son raras dado el curso que sigue la corriente linfática de la mayoría de los órganos atacados en las complicaciones (próstata, testículo y epididimo, glándulas de Cowper, vesículas seminales, etc., en el hombre; no son más frecuentes en la mujer); las adenopatías inguinales postgonocócicas observadas suelen ser consecutivas á tisonitis, balanitis y algunas foliculitis y bartolinitis.

Herpes y balanopostitis, en general no producen reacción ganglionar; pero las recidivantes originan adenopatías que imitan á las de la sífilis.

La *sarna* es considerada por algunos como enfermedad venérea; si es pustulosa y asienta en zonas cuyos linfáticos desagüen en ganglios inguinales pueden producir adenitis de tipo flemonoso.

Como ya indicábamos al tratar de la sífilis primaria, los *fagedenismos* y *serpiginismos* pueden alterar los distintos procesos ganglionares del mismo modo que modifican el aspecto de las lesiones á las que se injerta ó sobreañaden.

Con ser muchas las enfermedades adenógenas inguinales, sin duda alguna la más importante y la más adenógena es el síndrome de Nicolás Favre.

He aquí algunos de los nombres con que se ha designado esta enfermedad en estos últimos años: *Linfogranulomatosis inguinal subaguda de origen venéreo*; *úlcera venérea adenógena*; *cuarta gran enfermedad venérea*; estos tres nombres son los dados por los autores lioneses; Ravaut prefiere llamarla *poradenolinfitis* simplemente ó *poradenolinfitis supurada benigna de forma septicémica*. Al fin y al cabo todos ellos son muy conocidos y además es costumbre y justicia añadirle el ó los nombres de los autores lioneses.

En realidad, esta enfermedad es conocida desde hace mucho tiempo, pero esta clase de enfermos eran asistidos por los cirujanos preferentemente, existiendo numerosos trabajos sobre ella, interpretándola de distintas maneras; algunos apoyándose en el hallazgo de células gigantes, la evolución tórpida, etc., la colocaban entre las tuberculosis y la trataban con medios quirúrgicos (raspados, etc.). También fueron objeto de una comunicación en el Congreso de Londres de 1906. Pero sobre todo, son los trabajos de Durand, Nicolás y Favre (1913) y la tesis de su discípulo Gaté (1913) los que realmente se atraen la atención sobre la existencia de esta afección; aparecen á continuación numerosas publicaciones sobre el asunto que confirman y completan las apreciaciones de la escuela lionesa. Y por fin, son los mismos venereólogos lioneses los que dan la descripción hoy clásica, en el primer Congreso de Sifiliografía de lengua francesa, celebrado en París en Junio de 1922. Hoy es reconocida en todo el mundo como una entidad clásica, y cada día se enriquece más la literatura con nuevas aportaciones etiológico-patogénicas, descripción de nuevos casos, otros tratamientos ó perfeccionamiento de los conocidos hasta la fecha, etc., etc.

Esencialmente, consiste en una supuración ganglionar inguinal, parcelaria, con pequeños focos múltiples, aislados, diseminados en el parénquima ganglionar, fistulizados, con fistulas sucesivas, aisladas y permaneciendo así en general. El pus es filante, viscoso, pegajoso, blanco-amarillento, difícil de aspirar con pipeta, y ser extendido sobre portaobjetos; constituido por caseum granuloso, polinucleares y elementos linfoides pequeños y medianos sobre todo, grandes mononucleares acidófilos, macrófagos, y en fin, grasas cromatófilas de naturaleza discutible.

Se acompaña casi constantemente de una adenitis iliaca interna, más ó menos voluminosa y que no supura nunca.

Las lesiones inguinales pueden ser uni ó bilaterales. Excepcionalmente asienta la enfermedad en otros ganglios que los inguinales (axilares, cervicales), pero la verdadera localización típica es la inguinal.

Evoluciona lentamente (meses y años), propagándose á los ganglios vecinos y así hasta la intervención terapéutica ó la curación espontánea. Según Ravaut (1) cura siempre en tiempo que varía de algunas semanas á varios meses.

La ulceración genital que la precede, úlcera venérea adenógena, es una erosión herpetiforme, lenticular, plana, cupuliforme, papulosa ó nodular; á veces tiene apariencia de balanitis ó de exudación uretral ligera, no gonocócica.

Al comienzo, á veces hay fenómenos de reacción general; hiperleucocitosis con mononucleosis predominante; reacción Wassermann en general negativa, pero á veces, muy pasajeramente positiva. Los trastornos generales reaparecen en el curso de los brotes sucesivos. Todas estas manifestaciones generales señaladas principalmente por Ravaut, le hacen pensar á este autor que se trata de una verdadera enfermedad general extendida á todo el sistema linfopoyético. Ravaut prefiere también el nombre de poradenolinfitis al de linfogranulomatosis: para evitar toda confusión entre esta enfermedad benigna y la de Hodgkin, cuya evolución es maligna; por la existencia de cavidades intraganglionares comprobadas por todos (menos por Dind, según manifestó en el Congreso de Bruselas en Julio de 1926); por la intensa inflamación de los vasos linfáticos, la supuración ganglionar, la evolución benigna, la presencia casi constante (habla Ravaut) de fenómenos generales, reacciones del sistema linfopoyético, justifican la denominación algo larga, pero más precisa de poradenolinfitis supurada benigna de forma septicémica. Como se vé, la concepción de Ravaut, opinando que se trata de una afección general, se aparta de la de los autores lioneses (y otros muchos que opinan con ellos, como Sáinz de Aja, que la considera como afección puramente local limitada á los ganglios vecinos de la región inguinal).

En cuanto á la naturaleza de la afección, las opiniones están muy divididas, pudiendo reducirse á dos: la mayoría de los autores opinan con los de Lyon, que se trata de una enfermedad *sui generis*, específica, de causa desconocida (numerosas investigaciones fracasaron sin poder hallar un germen al que culpar; dice Favre que «los únicos microbios que haya podido aislar, pertenecen al grupo de las corinebacterias»; Dind habla de «una modificación constitucional del enfermo linfogranulomatoso: estado alérgico que sólo la concepción parasitaria de la enferme-

(1) P. Ravaut, Bonbin y Rabeau: Estudio sobre la «Poradenolinfitis» ó poradenolinfitis supurada benigna á forma septicémica ó linfogranulomatosis inguinal subaguda de Nicolás y Favre. *Ann. de Derm. et de Gy.*, números 8-9 de 1924, pág. 463.

dad de Durand, Nicolas y Favre puede explicar»; Hoffmann y Frey concuerdan con lo dicho; Ravaut concluye de sus investigaciones experimentales y bacteriológicas, que aunque no se sabe ciertamente la naturaleza de estas adenopatías se puede afirmar que no se trata de ninguna de las infecciones conocidas.

La segunda opinión fué sostenida por Milian, quien opina se trata de un síndrome que puede ser realizado por diversas afecciones: sífilis, tuberculosis y, sobre todo, chancro blando. Sáinz de Aja cree existe cierta relación entre este tipo de adenopatías y la blenorragia, ya que es la única afección venérea que ha visto coincidir con ella (*Actas dermosifiliográficas*, Enero de 1923, pág. 47). Covisa, Bejarano y Gay se asocian á Milian y opinan es una tuberculide ganglionar; consiguieron inocularla á un cobaya, pero sin tuberculizarlo (*Actas dermosifiliográficas*, núm. 1, del año XIX, Octubre-Noviembre, 1926).

Según Dind (1), la infección y reacción inflamatoria de la atmósfera celular periganglionar serían anteriores á la adenitis propiamente dicha, ó contemporáneas á ella. Ramel, basado en el aspecto macro-microscópico, considera esta periadenitis adhesiva plástica como un factor patognomónico de esta enfermedad, aún más que la supuración.

Anatomopatológicamente el chancro es un plasmoma sin polinucleares, con vasos neoformados en superficie; completamente distinto de aspecto al chancro blando y al chancro duro. Es Bory quien ha estudiado bien esta estructura de la lesión inicial.

Los ganglios presentan gomas miliars, pequeños abscesos rodeados de células epitelioides y alguna gigante; células epitelioides y gigantes aisladas; destrucción de la estructura normal del ganglio é infiltración en el parénquima de células perteneciendo á los tipos más variados, infiltración celular abigarrada como corresponde al granuloma, de donde su nombre (peligroso de confundirlo con el de Hodgkin). Ravaut describe bien los caracteres macroscópicos, diciendo que el tejido celular se fibrosa tan rápidamente, que el operador no puede disecarlos y tiene que hacer extirpación en bloque; profundamente, se encuentran ganglios inflamados á lo largo del tronco de la safena y á veces linfítis hasta de dos milímetros de diámetro; asombra la gran vascularización, que llega, en ocasiones, á hacer difícil la hemostasia. En la masa extirpada se hallan ganglios en distintos periodos de evolución; existen en la periadenitis muy desarrollada que explica el enquistamiento fácil del absceso y otros caracteres de la afección. Continúa Ravaut describiendo el aspecto microscópico que concuerda con el macroscópico y que se puede esquematizar diciendo: Difiere, según los puntos examinados, pues en los ganglios de la periferia es una reacción inflamatoria banal, á veces simple congestión, aspecto característico de la linfogranulomatosis arriba descrito (por Favre), en los ganglios del centro. En suma, se trata de una reacción subaguda, pero rápidamente destructiva del tejido ganglionar, con periadenitis y celulitis intensas, dando la impresión de ser determinadas por una infección poco aguda, pero fuertemente esclerógena.

Es enfermedad propia del hombre, al menos bajo su forma ganglionar, y del hombre adulto en actividad se-

xual, ya que ni el niño ni el viejo la presentan; y la mujer rara vez y bajo el tipo de adenitis. Hay casos en que evolucionó simultáneamente en ambos cónyuges. La afección es más frecuente cuanto mejor se la conoce. Existe en todo el mundo; los bubones climáticos de los países cálidos descritos por Muller y Justi son la misma enfermedad. Su incubación parece variar entre diez y veinticinco días. Es contagiosa.

Hablando del diagnóstico, dice Ravaut, que como no existen caracteres patognomónicos hay que recurrir al de eliminación. Así, tanto por el tipo del chancro como de la adenopatía como por la investigación negativa de Durey, es fácil eliminar el chancro venéreo. Reflexiones análogas permitirán eliminar la sífilis, y en casos de coincidencia ó de error se verá lo ineficaz del tratamiento antisifilítico en la enfermedad de Nicolás y Favre. De la tuberculosis, ni se ven bacilos ni se puede inocular jamás, no hay manifestaciones ulteriores y curan siempre los casos de enfermedad de Durand, Nicolás y Favre. Aunque sean excepcionales, hay tumores difíciles de distinguir en región inguinal; atenerse bien á la evolución clínica y estudio anatomopatológico. Con las adenopatías pestosas es más fácil distinguirlas, sobre todo, por la investigación de bacilos. Recordar también la enfermedad de Hodgkin, cuya evolución maligna, fórmula leucocitaria y para algunos otras adenopatías en el resto del cuerpo. Sáinz de Aja advierte no se confunda con bubones comunes abiertos y simultáneos. Para Giacardy (1) el diagnóstico es fácil en el periodo de estado por la sintomatología y evolución, pero difícil al comienzo, en el que distingue tres tipos: comienzo en forma estrumosa, en la que la ulceración genital pasó desapercibida y se halla ya la adenopatía, lo que es más fácil de diagnosticar; comienzo en forma chancrosa que, en su opinión, es difícil de distinguir á veces, y por último, la forma en que predominan los fenómenos generales, que puede ser confusa de diferenciar con otras afecciones.

Tratamiento de la enfermedad de Durand, Nicolás y Favre.—Estos autores preconizan la radioterapia, el curetaje completo y la exéresis quirúrgica completa. Es, sin duda alguna, este método el que han preferido ellos mismos y todos los que les han seguido; Dind dice que le ha dado entera satisfacción. Ramel obtiene curaciones clínicas completas, aunque afirma que la exéresis es siempre incompleta; Lop, señala resultados seductores con el método quirúrgico; Ravaut lo utilizó con grandes éxitos, pero señala sus deficiencias (trastornos circulatorios consecutivos, operación delicada y siempre incompleta sin efecto alguno sobre adenopatías lejanas como las cervicales, recidivas, etc.), por lo cual recurre á tratamientos médicos, principalmente á la solución de Lugol intravenosa ó por vía oral, sola ó asociada á las inyecciones de clorhidrato de emetina; así dice haber obtenido buenos resultados locales y generales que no todos los autores comparten; se asocian también curas locales las más diversas, siendo la solución de Lugol la preferida de Ravaut. Parece conveniente el reposo en cama en la mayoría de los casos. Sáinz de Aja añade la tonificación general y la helioterapia (Chauffard la artificial) y prefiere abrir ganglio por ganglio cuando están maduros, mediante incisión radial, estelar, y asociar vacunas y proteínas; localmente ictiolglicerina, pomada de óxido amarillo de

(1) Dind: Todavía la enfermedad de Durand, Nicolás y Favre, Troisième Congrès de Dermatologistes et Syphiliographes de Laigne Française. Procès-verbeaux des séances. Bruxelles, 1926, pág. 110.

(1) Giacardy: Siete casos de linfogranulomatosis inguinal subaguda (enfermedad de Nicolás y Favre). *Ann. de Derm. et de Sy.*, núm. 12, 1926, pág. 675.

Hg á la vez que limpieza jabonosa de la mitad inferior del cuerpo y tratamiento de la uretritis ó balanitis concomitante. El As, Hg, INa, fueron también recomendados con resultados muy inconstantes. Desténafo y Vaccarezza (1) obtuvieron buenos resultados con las inyecciones intravenosas de tártaro emético al 1 por 100, esterilizado por filtración en frío; empiezan por 5 c. c. y llegan á los 10 c. c. poniendo dos inyecciones semanales; también asocian los tratamientos higiénicos y locales indicados.

Otras muchas enfermedades hay capaces de producir reacción ganglionar inguinal ó inguinocrural. Entre ellas, uno de los tipos más comunmente observado, es la monoadenitis consecutiva á herida ó rozadura, lesión infectada, etc., localizada de cintura á pies. También repercute en el grupo ganglionar en cuestión otras enfermedades, tales como los tumores malignos, engendrando el ganglio ó los ganglios duros, múltiples y hasta leñosos, pequeños y libres en un principio, grandes y conglomerados después; al comienzo sifiloides, pero pueden llegar á constituir verdaderos tumores de dureza como el condroma y linfosarcoma. Las adenopatías tuberculosas, ya sean primitivas ó secundarias, se parecen, á veces, al adenoflemón chancroso, pero tienen evolución crónica como la poradenitis; es el tipo de ganglio que tórpidamente se abulta, ablanda, abre y fistuliza con una ó varias aberturas. Las micosis no son muy frecuentes, se distinguen porque la lesión ganglionar no es más que una de tantas adenopatías gomoides en rosario á lo largo del linfático que terminan adhiriéndose á la piel y ulcerándose; el diagnóstico se establece por siembra y frotis. Las reacciones de afectos cutáneos pruriginosos crónicos, tales como varices con sus úlceras y dermatitis, los eczemas inveterados, el líquen, prurigo de hebra, dermolinfangitis, prurigos anoperineogenitales. La mayoría de estas afecciones engendran adenopatías de tipo sifiloide. La leucemia no tiene ninguna particularidad en ingle y es fácil de diferenciar.

Es interesante describir aquí con mayor extensión el *granuloma venéreo*, pues aunque sólo sea en casos raros, sigue á veces la vía linfática, y forma bubones que al romperse hacia afuera, reproducen el aspecto del granuloma; otras veces la ruptura de la adenitis se realiza hacia adentro matando al enfermo por peritonitis.

Además, hay autores como Robert-Clement (*Presse Medicale*, núm. 91, de 1926, pág. 1.429) que pretenden identificarlo con la enfermedad de Nicolás y Favre, lo que motivó enérgicas protestas de Favre y otros. Sin duda alguna, se trata de dos entidades morbosas diferentes, según lo reconocen la inmensa mayoría de los autores.

El granuloma venéreo, es una afección propia de los países tropicales y que en ocasiones, como en estos últimos años, alcanza una gran extensión llegando á producir epidemias. Tiene preferencia por las razas de color. Su localización es preferentemente genital, como corresponde al contagio sexual, propagándose á las zonas marginales con marcada predilección por los pliegues. El período de incubación suele ser de ocho días. Comienza por pequeñas pústulas ó ulceritas, algo pruriginosas; las úlceras vecinas se suman y extienden, pero de todos modos, su propagación, no sólo se hace superficialmente, sino también en profundidad. Souza Araujo, que es uno de los

autores que más se han ocupado de esta enfermedad, admite tres formas: la ulcerosa, la hipertrófica y la mixta. Es afección de curso crónico (diez y quince años de duración en algunos casos); fácilmente recidivante, cicatrizando por un sitio y propagándose por otro; apenas ataca al estado general. El pus fétido que recubre todas las ulceraciones, cualquiera que sea su localización, contiene siempre la calymatobacteria, germen causal de esta afección, y su comprobación es el mejor medio diagnóstico para diferenciarla de otras que la semejan mucho como el chancro fagedénico.

El tratamiento tiene gran analogía con el de la enfermedad de Nicolás y Favre: rayos X, cirugía y tártaro estibiado.

Bibliografía.—El que desee mayores detalles sobre este asunto, puede dirigirse á los trabajos citados, á las obras de Venereología y Dermatología, mereciendo especial mención entre éstas *Lehrbuch der Haut-und Geschlechtskrankheiten*, E. Lesser; edición 14, renovada por J. Jadassohn. Segundo tomo. Berlin, 1927. Y en mucha mayor extensión en el *Handbuch der Haut-und Geschlechtskrankheiten* (principalmente el tomo 21) publicado bajo la dirección de J. Jadassohn, Berlin, 1927.

INSTITUTO DE MEDICINA PRACTICA

Artritisismo.

En la conferencia que el Dr. Noguer Molins ha dado en este Instituto nos dice que pasados los cuarenta años, todos los enfermos ofrecen un carácter de semejanza que permite incluirles en el grupo común del artritisismo. Estos son enfermos que van pasando su vida de un despacho médico á otro, probando todos los específicos ideados, sin conseguir mejorarse.

El Dr. Noguer establece para el estudio de este grupo de pacientes, la existencia de cuatro sistemas orgánicos. El vegetativo, el hormonal, el psíquico y el químico, á los que puede agruparse el sistema reticuloendotelial. Cada uno de ellos explica determinados fenómenos, que se observan en la actividad del organismo humano. Y así, mientras el hormonal influye en la voluntad, el metabolismo, etc., al vegetativo pueden atribuirse los cambios determinados por el predominio simpaticotónico; al psíquico, los hechos dados á conocer por el psicoanálisis, y al químico, la patogenia humoral.

Hace un detenido estudio del síndrome químico y dice que tiene su origen en el elemento tisular: la célula, apartando á este propósito diferentes experimentos de fisiólogos, que prueban el influjo de las sustancias químicas en las correlaciones nerviosas y circulatorias celulares. Las células y su ambiente son los que rigen el fisiologismo tisular, base de la vida.

Da á conocer algunos hechos resultantes del poder hormonal como estados de espasmos vasculares generalizados causantes de hipertensión, y acude al diagnóstico de los padecimientos acusados por los enfermos que está estudiando. En éste enseña observaciones y experimentos originales necesarios para encontrar la causa morbosa y tratarla con la medicación requerida.

Por último, el Dr. Noguer Molins termina su conferencia dando cuenta de haber tratado con bromuros á enfermos con espasmo vascular, consiguiendo los resultados esperados. Pero indica que para obrar activamente el bromuro en tales casos, requiérense algunas condiciones, tal como el

(1) Desténafo y Vaccarezza: Tratamiento de la poradenitis inguinal subaguda por las inyecciones de emético; resultados obtenidos en 85 casos. (*Presse Med.*, 12 de Noviembre de 1927, núm. 91, pág. 1.378.)

administrarlo por la noche, de donde resulta satisfactoria la acción del serobromo, tomado á las seis y á las ocho de la noche en pequeñas tomas.

Intervienen los Dres. Caballero Fernández y Durán Arrom, haciendo el último algunas observaciones pertinentes á la hipertensión arterial, su etiología y su tratamiento, en el que incluye á los bromuros asociados á la cal, á la adrenalina, etc.

Glaucoma.

El profesor Soria nos dió á conocer en esta conferencia algunas particularidades pertinentes al glaucoma, resultado de los trabajos de investigación que respecto á este proceso morboso ha podido llevar á cabo hace unos años.

Pone de manifiesto en una fase inicial de su disertación su disconformidad respecto á la definición que en muchos libros se puede leer del glaucoma, al que caracterizan por una hipertensión ocular. Quien se ha dedicado al cultivo de la Oftalmología se habrá hallado con ocasión de comprobar que existen algunas variedades de glaucoma primitivo en las que la hipertensión falta, siendo ejemplo de ello la hidrof. talmía ó glaucoma infantil.

Aclarado este concepto, expresó algunos síntomas del proceso que se estaba estudiando, hablando de la presencia de vasos tortuosos en las proximidades del limbo esclero-corneal, de las modificaciones corneales, iridianas, pupilares, para continuar con el cristalino, describiendo la catarata glaucomatosa, y con las particularidades que en estos casos ofrece la retina.

Anotó que el hecho de la tensión intraocular es dependiente de dos factores: cantidad de líquido y resistencia de la cáscara de ojo. Por eso en la hidroftalmía, como las paredes son biandas y extensibles, no se aprecia hipertensión.

Hablando de las irisaciones observadas por los glaucomatosos alrededor de las luces, insistió en la importancia de no confundirlo con percepciones semejantes en un ojo normal, al concurrir determinadas circunstancias como es el caso de la irisación, sentida normalmente en ambientes de humedad atmosférica, tal como aquí en Barcelona, en lo próximo al muelle, donde por el vapor de agua de que se halla cargado el aire se experimentan aquellas sensaciones. Como prueba muy práctica de éstas, expuso el hecho de que al cabo de cierto tiempo y de viajar en un coche de invierno, á través de los cristales empañados, se observan círculos de irisación que tienen por centro el foco productor de luz, á pesar de poseer una vista normal la persona que ocupa el vehículo.

Después de estudiar en esquema los síntomas reveladores del glaucoma y basándose en una larga y copiosa experiencia de más de 500 glaucomatosos, hizo una clasificación de estos enfermos, comprendiéndolos en dos grupos bien definidos: posteriores, en los que la alteración del fondo ocular es lo más notable, y anteriores, cuyas manifestaciones residen en el polo anterior del ojo; termina esta parte afirmando que el glaucoma agudo no existe como entidad nosológica, sino como ataque, porque el glaucoma es siempre crónico.

Continuó con la exposición de las relaciones entre el glaucoma y el estado general, describiendo algunos caracteres pertinentes á las que existen con la tensión arterial.

El Dr. Soria dió á conocer algunos detalles de histopatología de aquel proceso ocular, y dió fin á su disertación con unas consideraciones acerca del tratamiento.

* *

Desarrolló el Dr. Amell en la misma sesión una serie de conocimientos relativos á los órganos hematopoyéticos y hematóliticos, basándose en la existencia del llamado sistema retículoendotelial. Estudió la embriología de los elementos constituyentes del tejido hemático, á partir de lo cual, con citas de numerosos trabajos que sobre este propósito se han hecho, inició un detallado examen del sistema retículoendotelial y sus producciones. Hizo un análisis histológico del hemolustoblasto, trayendo á la cooperación escritos de Dominici, Ferrata, Maximón, Ehrlich, Cajal, etc., y fué enumerando las distintas regiones constitutivas de la topografía de aquel sistema.

A propósito de las funciones de macrofagia, dió á conocer algunos de los trabajos propios, hechos en colaboración con el Sr. Pedro y Pons, acompañando sus manifestaciones orales de proyecciones obtenidas de las preparaciones hematológicas que vienen realizando en sus trabajos de investigación clínica.

Después de una descripción minuciosa de lo representado en las proyecciones, terminó su conferencia el Dr. Amell.

El señor presidente glosó las disertaciones de los doctores Soria y Amell, haciendo algunas consideraciones sobre la relación entre el glaucoma y los estados de tensión arterial.

Falsos cánceres de los labios y de la lengua.

Es frecuente en clínica hacer recaer en un enfermo pronóstico de suma gravedad en cosas banales, que no ofrecen malignidad alguna, dándose también el caso contrario.

A este propósito acude la conferencia del Dr. Noguer, para solucionar algunos de estos casos que la clínica ofrece.

Según el conferenciante, siempre que se encuentre una lesión no ulcerosa, elevándose un poco á la superficie, se pensará sistemáticamente en un proceso benigno, en cuya suposición intervendrá la noción del curso del proceso, algo frecuente en sujetos jóvenes.

El aspecto clínico que ofrecen es el mismo que el cáncer de los labios, pero son más vegetantes, tienen digitaciones y la base es blanda, á diferencia de la casi cartilaginosa sobre que asienta aquél. A pesar de las semejanzas, son de naturaleza distinta, porque respetan la barrera constituida por la membrana basal de la epidermis.

Con estos preliminares, el Dr. Noguer analiza algunas de las distintas hipótesis emitidas acerca de la patogenia del cáncer, y acaba por admitir, como á la más verosímil, la de la irritación, citando á tal efecto el resultado de algunos de sus experimentos sometiendo á conejos á la acción de la brea ó de la creosota y obteniendo cánceres experimentales.

Después de dejar bien sentadas las características clínicas de las formaciones pseudocancerosas que pueden presentarse en los labios, en la lengua, aboga por la radiumterapia, como de efectos más positivos que la extirpación tal como se venía haciendo hasta ahora, pues mientras ésta fracasaba, por no quitar toda la parte afecta, ó en caso de alcanzarla dejaba una cicatriz indeseable, la radiumterapia, profundizando lo suficiente, destruye la neoformación por completo, causando á lo sumo una epidermitis de escaso interés.

El Dr. Noguer acompañó su disertación de numerosas fotografías y varias piezas plásticas.

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 AZUCARADO

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. HEREDITARIA. SÍFILIS. AMENORRUEA. DISMENORREA. 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.

GASTERASA	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

Eufilina



Diurético y Cardiotónico,

en tabletas, supositorios y ampollas.

Indicación: Hidropesía cardíaca y renal, Uremia, Eclampsia, Angina de pecho, Asma cardíaca, Degeneración del miocardio.

Byk - Guldenwerke, Berlín.

Venta exclusiva para España: E. Durán, S. en C., Madrid, Tetuán, 9 y 11.
Para muestras y literatura diríjase a D. WALTER WICKE, MADRID XIV, Calle Pizarro, 3.

HIGIENE Y SALVAGUARDIA DEL

HIGADO

POR LA

BOLDORHÉINE

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

Trastornos de la nutrición
y sus consecuencias
Artritis
Tuberculosis

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

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

**VITAMINAS
CONCENTRADAS**

LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE
8, Rue Vivienne, PARIS (2^e)

TUBERCULOSIS

AFECCIONES BRONCO-PULMONARES

Gripe, Escorófula, Raquitismo

SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al Clorhidro-Fosfato de Cal creosotado.

La mejor tolerada de todas las preparaciones creosotadas

ANTICATARRAL y ANTISÉPTICA

Seca las Secreciones y Cicatriza
las Lesiones tuberculosas.

EUPÉPTICA, RECONSTITUYENTE

Reanima las funciones de Nutrición
y el estado general.

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

Depositaros para España:

Giménez-Salinas y C.^a, Sagüés, 2 y 4, Barcelona (S. G.)

Terapeutica Cacodilica Intensiva e Indolora

CYTO-SERUM

A BASE DE CACODILATOS ALCALINOS

Una Inyección intra-muscular cada dos días

*Poderoso Estimulante
de la Hematopoyese y de la Fagocitosis*

**GRIPE
TUBERCULOSIS
PALUDISMO
NEOPLASMA
NEURASTENIA
CONVALESCENCIAS**

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

Solicítense Muestras Gratis

Agente G.^o para España: FERNAND BEJAR, 173, ALCALA, MADRID (9)

EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS

EN
AMPOLLAS
5
CENTI-
CUBOS

Bibliografía. (1)

Constantin von Economo, L'ARCHITECTURE CELLULAIRE NORMALE DE L'ECORCE CEREBRALE. Edición francesa de Ludo van Bogaer, 1 vol. en 8.º mayor, 184 páginas, 61 figuras, 80 francos. Masson, editor, París.

El famoso profesor vienés, que en unión del neurólogo griego Koskinas ha escrito el monumental atlas sobre citoarquitectura cerebral, editado en alemán por la casa Springer, ha hecho un pequeño resumen de sus estudios, del que ha aparecido esta edición francesa editada con el cuidado y esmero característicos de la casa Masson.

Desde la historia de estos estudios hasta lo último que en esta materia se ha dicho, encontrará el lector indicaciones precisas que aunque breves no por eso pierden en claridad.

Los tipos celulares especiales, la división de la corteza en dos tipos fundamentales (*allocortex* é *issocortex*) y otras particularidades de la moderna citoarquitectura cerebral, son expuestos muy bien. Para terminar la parte general se hacen algunas consideraciones sobre las variaciones entogénicas y patológicas de la corteza del cerebro.

El capítulo segundo trata del lóbulo frontal y de sus campos principales. En el tercero se estudian las variaciones y modificaciones de la arquitectura celular de los principales campos del lóbulo frontal y en él se forma una idea exacta el lector de los campos, hasta ahora de segunda categoría, que han sido mejor precisados en estos últimos tiempos.

El lóbulo parietal es el asunto tratado en el capítulo cuarto, y el quinto está dedicado al lóbulo de la insula. Los lóbulos occipital, temporal y gran lóbulo límbico de Broca son descritos en los capítulos sexto, séptimo y octavo.

La exposición es clarísima y cualquiera que lea este libro sin conocer el asunto se orientará perfectamente en él, por lo que debe aconsejarse al que desee iniciarse en esta difícil materia. Los grabados son excelentes y ayudan a comprender el texto y, por último, la excelente bibliografía que acompaña a la obra constituye un guía precioso para el que desee encontrar detalles complementarios.

José M. DE VILLAVARDE

ELEMENTOS DE HIGIENE, ADMINISTRACIÓN SANITARIA MUNICIPAL Y EPIDEMIOLOGÍA. Contestaciones á los temas para las oposiciones de inspectores municipales de Sanidad del programa de 28 de Octubre de 1927, por los doctores Carlos Rubio de la Torre, Valentín Matilla y Luis Najera Angulo. Editorial Reus, S. A., Preciados, 6, Madrid, 1928. 15 pesetas en Madrid; 15,50 en provincias.

La Editorial Reus ha puesto á la venta en un solo tomo las Contestaciones á inspectores de Sanidad, obra hecha con gran detenimiento y ajustada al programa. No solamente son elemento indispensable de estudio para dichas oposiciones, sino que por la forma científica en que ha sido tratada toda la materia, permite á la obra ser de indispensable utilidad en todos los Ayuntamientos de España, además de servir de guía y consulta para todos los médicos titulares. La misma Casa anuncia la pronta conclusión de la parte práctica del mismo Programa confiada á los eminentes doctores Mayoral y Lobo.

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

CÓMO SE HIPNOTIZA, Manual práctico de Psicoterapia hipnótica sugestiva, por el Dr. Camino Galicia.—Un volumen en 8.º de 375 páginas, con 52 grabados en el texto. Madrid 1928 (Imprenta de A. Marzo).

En este período de la postguerra, los estudios é investigaciones psicoterápicos han experimentado una brillante evolución progresiva, y al lado de métodos nuevos, más ó menos recientes y originales, como el psicoanálisis en sus diversas ramas, la psicología individual, los procedimientos psicagógicos, etc., han atraído también la atención de los psicoterapeutas, otros medios más antiguos como la clásica sugestión; entre los diversos sistemas sugestivos ha vuelto á despertar singular interés en nuestros días la tradicional hipnoterapia, pudiendo, en verdad, afirmarse que después de haber caído este sistema de influjo psíquico en descrédito durante varios decenios, vuelve ahora á disfrutar de creciente boga, recomendando los más autorizados tratadistas de psicoterapia su empleo, con limitaciones concretas y con indicaciones precisas, es cierto, pero siempre con frecuencia mayor que en los años anteriores, aconsejándose que se practique unas veces aislado y otras en asociación con distintos procedimientos, muy especialmente con el psicoanálisis, del que puede constituir una eficaz preparación ó un útil complemento, y á este propósito es oportuno recordar, que en ejercicios hipnóticos tuvo su origen la doctrina de Freud.

El Dr. Camino es uno de los más prestigiosos hipnoterapeutas de nuestra patria; su larga práctica de veinte años, y sus numerosas publicaciones anteriores, sobradamente acreditan su excepcional competencia en este asunto. Esta nueva obra suya se recomienda por la claridad de la exposición y por la preferente atención que en ella se otorga á los detalles de orden práctico que tanta importancia tienen siempre y, sobre todo, en cuestiones psicoterápicas.

Después de un capítulo inicial dedicado á introducción histórica y á consideraciones sobre teoría del hipnotismo, describe detenidamente en la primera parte, los fenómenos peculiares del proceso hipnótico; en la segunda, se ocupa de su valor terapéutico y médico-social, y en la tercera, trata de la técnica é indicaciones de la hipnosis. En conjunto, esta obra es muy interesante para los médicos en general, y su lectura muy conveniente para todo el que quiera conocer el estado actual de esta rama de la terapéutica psíquica.

Madrid, 5 de Junio de 1925.

DR. E. FERNÁNDEZ SANZ

Periódicos médicos.

PATOLOGIA MEDICA
EN LENGUA EXTRANJERA

1. Diabetes renal, por el Dr. Virginio Debenedetti.—

El autor refiere un caso de diabetes renal típico con glucemia constantemente subnormal y progresiva glucosuria, en el cual la insulina fué del todo ineficaz y hasta mal tolerada.

De las investigaciones practicadas en su caso el autor es llevado á admitir que en la diabetes renal la glucosa de la sangre es tratada por el riñón como una substancia sin dique.

La creciente glucosuria y el acentuado enflaquecimiento del sujeto estudiado, hacen pensar que la diabetes renal no es una forma morbosa del todo inofensiva. (*Rinascenza Médica*, 15 de Enero de 1928, núm. 2).—DR. R. COMENGE.

2. Síndromes hipofisarios: enfermedad de Simmond y coma pituitario de Miermet, por el Dr. P. Pennetti.—La supresión de la función hipofisaria y en particular la del

lóbulo anterior, determina, como se sabe, un grave síndrome determinado por temblores, anuria y tal vez glucosuria, as-tenia creciente hasta el coma, en el cual muere el animal de experiencia.

La clínica ha comprobado que las lesiones de la hipófisis determinan el síndrome de Simmond, consistente en vejez prematura con caída ó blanqueo de los cabellos y de los pelos de la axila y pubis, caída de los dientes, color amarillo de la piel, con aridez y brillo vítreo de ella, palidez en la cara, sensibilidad al frío, enflaquecimiento, á lo que se aña-de una astenia que muchas veces es el síntoma inicial del coma que termina el cuadro.

Pero al lado de esta enfermedad, existe otra de curso más rápido en la que todo se reduce á un síntoma único pero imponente: una somnolencia, que advertida por el pa-ciente en los primeros momentos como un imperioso deseo de dormir, se hace grave rápidamente y conduce al coma, del que el enfermo despierta en la eternidad. Tal es el coma pituitario de Miermert. (*La Riforma Médica*, 2 de Enero de 1928, núm. 1.)—DR. R. COMENGE.

3. **Sobre la arterioesclerosis esplénica, por el doctor P. Occhioni.**—Trabajo en el que hace un estudio sobre la arterioesclerosis en general y sobre la arterioesclerosis del bazo en particular.

Este órgano es más frecuente y precozmente atacado por este proceso morboso.

Investigando si existe alguna regla en las lesiones arte-rio-esclerosas del bazo, en relación con los varios cuadros morbosos, está conforme con Herxheimer, sobre la edad, precocidad, frecuencia é independencia de estas lesiones, respecto al síndrome de la arterioesclerosis general.

Las observaciones del autor no están de acuerdo con Herxheimer en la afirmación de que estas lesiones del bazo sean independientes de los diferentes cuadros patológicos y que se presenten en edad avanzadísima. En general, ésta se presenta de los cuarenta á sesenta años.

No es cierta la afirmación de Isunoda, que atribuye á las enfermedades marasmáticas, la degeneración hialina de las arteriolas esplénicas, porque estos estados patológicos produ-con con facilidad la degeneración amiloidea. (*Minerva Mé-dica*, 10 de Diciembre de 1927, núm 34).—DR. R. COMENGE.

4. **Contribución al estudio de las modificaciones de la tasa leucocitaria en las venas y en los capilares por efecto de algunos fármacos, por los Dres. Raimondo Doria y Mario Corea.**—Los autores han estudiado la dis-tribución de los leucocitos en la sangre central y periférica, en muchos enfermos, después de administrarles por vía bucal y parentérica diferentes sustancias medicamentosas (qui-nina, morfina, alcanfor, estri-cina, adrenalina).

Los resultados de las observaciones concuerdan con las ya conocidas sobre la acción de estas sustancias, pero po-nen en evidencia que pequeñas causas (sudor, diarrea, etc.) bastan para producir modificaciones en el número de los leu-cocitos, que puedan explicar las contradicciones de los dife-rentes autores sobre esta cuestión. (*Rinascenza Médica*, 15 de Enero de 1928, núm. 2.)—DR. R. COMENGE.

5. **El fenol en la sangre de los enfermos del hígado, por el Dr. Gaetano Marellis.**—El autor ha dosificado el fenol libre en la sangre mediante un especial método de microdestilación, que describe, en sujetos normales y en nu-merosos enfermos con diferentes afecciones hepáticas; algu-nos de ellos fueron mantenidos á dieta láctea é hidrocarbo-nada para poder excluir la influencia de los procesos pútri-dos intestinales.

En todos los hepáticos ha comprobado un notable aumen-to de fenol libre en la sangre, y por esto resulta evidente la

existencia de una función antitóxica para el fenol en el hí-gado, que debe tenerse presente en la valorización funcional de este órgano. (*Rinascenza Médica*, 1.º de Enero de 1928, nú-mero 1.)—DR. R. COMENGE.

CIRUGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Consideraciones sobre un interesante caso de fractura de la columna vertebral, por el Dr. Consue-lo Luccioni.**—Refiere un caso de fractura de la columna vertebral lumbar, que á pesar de que los caracteres clínicos y radiográficos inducían á una prognosis gravísima, terminó en pocos meses con el restablecimiento funcional más com-pleto, mediante el simple tratamiento de inmovilización en canai enyesada.

Como se puede perfectamente observar en los radiogra-mas que ilustran el trabajo, la segunda vértebra lumbar (cuyo cuerpo había sido reducido á varios fragmentos por el trauma), aparece después del tratamiento perfectamente sol-dada y calcificada. (*Rinascenza Médica*, 1.º de Enero de 1928, núm. 1.)—DR. R. COMENGE.

TISIOLOGÍA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Sobre la resección de las adherencias pléuricas en el tratamiento neumotorácico de la tuberculosis pul-monar: operación de Jacobaeus, por el Dr. E. De Casti-glione.**—El autor cree que cuando el neumotórax artificial no produce el colapso pulmonar por la presencia de adhe-rencias, la operación de Jacobaeus es de elección.

Este método prudentemente practicado no es peligroso, y escogiendo bien los casos es siempre un éxito.

Los mejores resultados se obtienen en las adherencias limitadas; deben evitarse las adherencias planas y las pa-renquimales en general.

Esta operación aumenta, según el autor, las probabili-da-des de éxito del tratamiento por el neumotórax y mejora el pronóstico. (*L'Ospedale Maggiore*, 30 de Noviembre de 1927, núm. 11.)—DR. R. COMENGE.

MEDICINA INTERNA

EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Modificaciones de la secreción y motilidad gástri-cas por acción de la insulina y sintalina, por Luis Gar-cía Bustamante.**—De las detenidas investigaciones realiza-das por el autor se deducen las siguientes conclusiones:

1.ª La insulina aumenta la secreción, motilidad y eva-cuación gástrica, aunque no de una manera constante.

2.ª La asociación de la atropina á la insulina rebaja la motilidad y la secreción; tal vez nos indicaría esto que la insulina, como algunos suponen, actúa sobre el sistema ner-vioso parasimpático.

3.ª La sintalina disminuye la secreción gástrica; en cam-bio, aumenta la motilidad y evacuación.

4.ª Creemos se pueden aprovechar las propiedades des-critas de la insulina para el tratamiento de algunas enfer-medades en que sea necesario el aumento de acidez y con-tracciones gástricas (astenias con hiperclorhidria, etc.).

5.ª No creo que la insulina pueda emplearse para el diagnóstico diferencial entre las aquilias orgánicas y las funcionales, puesto que la insulina no siempre determina un aumento de quimismo.

6.ª Los enfermos diabéticos que padezcan una afección gástrica, resultándoles perjudicial el tratamiento insulínico por el aumento de secreción y motilidad que generalmente

**OPOTERAPIA
HEMÁTICA**

el JARABE y
el VINO

DESCHIENS

à la Hemoglobina pura

Admitidos en los Hospitales de París

Proporcionarán à 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 CRUDA
Y EL HIERRO**

Laboratorios Deschiens,
9, Rue Paul-Baudry, Paris

Agentes para España :

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



ÆTHONE

PODEROSO SEDATIVO, no TÓXICO

Tos *espasmodica*

Tos Ferina

Tos de los Tuberculosos

FALCOZ & C^o, 18, Rue Vavin, Paris.

BÁLSAMO "DEYEN"

PARA LA DENTICION

Por su acción anestésica local, desprovisto de toda toxicidad, debido al Para-amido-benzoato de etilo que entra en su composición, ejerce una acción particular sobre la terminación de los nervios dentarios y hace desaparecer el dolor casi inmediatamente de su aplicación, unido al excipiente emoliente y antiséptico, quita la irritación de las encías, á la vez que, desinfectándolas, evita toda producción microbiana en las mismas.

USO. — Frótese las encías del niño con suavidad con un poco del **BÁLSAMO "DEYEN"** cuantas veces sean necesarias durante el día.

VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS

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

Pidan muestras y literatura al Director propietario del Laboratorio Ceyen, calle de Ponzano, 18, entresuelo. Tel. 34587. — MADRID



EXTRACTO
— DE —
MALTA

"EUMALT"

Aceptado por R.D. del 2 Abril 1913 en los Hospitales Militares

SIMPLE
CON HIPOFOSFITOS
CON HEMOGLOBINA
CON PEPISINA Y PANCREATINA
CON YODURO FERROSO

CON ACEITE HIG. BACALAD
CON ACEITE HIG. BACALAD E HIP.



DIPLOMA DE MÉRITO
8º Congreso de médicos de la lengua
española — Julio 1917 —

Dr. P. Andreu Lloberes
Esplugas (BARCELONA)

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.

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, distipan

ASISTOLIA, DISPNEA, OPRESION, EDEMA, Lesiones MITRALES,

Cardiopatías de los NIÑOS y ANCIANOS, etc.

Efecto inmediato. — Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

GRANULOS
DE CATILLON

0,0001

STROPHANTINE

CRISTAL

TÓNICO DEL CORAZON
POR EXCELENCIA

NO DIURÉTICO. — TOLERANCIA INDEFINIDA

Muchos Strophantus son inertes, las tinturas son infieles; exigir la firma CATILLON,

Pr. lo de la Academia de Medicina de París, por "Strophantus y Strophantine",

Medalla de Oro, 1900, París, 3, Boul' St-Martin

Tabletas de Catillon

ODO-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^a St-Martin

determina, pueden beneficiarse del uso de atropina, que, como hemos demostrado, rebaja dicha secreción y disminuye la motilidad gástrica.

2. **Angina abdominal, por los Dres. Quijano y Zárate.**—Hay que notar que el diagnóstico de angina abdominal se basa en los antecedentes vasculares del enfermo y en la alteración de las presiones, en los miembros inferiores especialmente durante la crisis.

El pronóstico de la angina abdominal es favorable en cuanto al tratamiento de la crisis misma, pero respecto a la desaparición definitiva de dichas crisis no se podrá asegurarla a los enfermos, aun en aquellos casos de comienzo reciente ó en que la sífilis tenga un papel preponderante.

El tratamiento de la angina abdominal, después de lo manifestado, debe dirigirse a combatir la esclerosis de los vasos afectados ó a la causa que la motiva, y en el momento de la crisis a combatir especialmente el factor espasmódico, que es el causante del dolor.

En los dos enfermos que presenta el autor hemos podido observar lo siguiente: la crisis dolorosa del caso segundo se terminó rápidamente con una inyección de atropomorfin; en cambio, en el caso primero hubo que esperar además la acción de la teobromina y de la papaverina, medicamentos aconsejados en estos casos por la acción vasodilatadora electiva que tiene la teobromina sobre el territorio del esplácnico y por la acción antiespasmódica intensa de la papaverina.

Ad. Schmidt aconseja 3 á 4 gramos de diuretina ó 1,5 á 2 gramos de teobromina durante la crisis ó cuando los ataques se reproducen con intervalos muy escasos. Pero, en general, es preferible dar dosis más pequeñas, 1,50 gramos en el día durante meses enteros.

Efectivamente, en el enfermo de la primera observación, está desde el día de la crisis con 1,50 gramos de teobromina y 0,12 gramos de papaverina diarios y se encuentra en perfecto estado de salud, lo que no habíase obtenido anteriormente con la administración de trinitrina y heroína. (*Revista Médica de Chile*, Marzo de 1928.)

3. **La intubación duodenal y sus aplicaciones al diagnóstico patológico de las ictericias, por el Dr. Pedro E. Cruz.**—Del detallado estudio de este procedimiento y de las observaciones clínicas se deducen las siguientes conclusiones:

1.^a La intubación duodenal de la enferma nos ha permitido determinar la afección causal de la ictericia.

2.^a Los signos encontrados por la intubación fueron los de una atonía de la vesícula biliar.

3.^a La colecistografía efectuada posteriormente como prueba de control corroboró la existencia de una perturbación vesicular.

4.^a Se halló también una anguilulosis de los jugos duodenales, á la cual puede ser atribuida la enteritis de la enferma.

5.^a Esta anguilulosis parece haber respetado las vías biliares, como lo prueba la ausencia de síntomas inflamatorios.

6.^a Las anguilulas no fueron encontradas en el examen hecho de las materias fecales; y

7.^a La intubación duodenal se muestra, por consiguiente, como un método más seguro para el diagnóstico de la anguilulosis intestinal (*Revista Médico Quirúrgica de los Hospitales de Bogotá*, núm. 13, año 1927.)

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Las inyecciones medicamentosas intracardiacas derechas en las afecciones pulmonares, por Cherechsw-**

ki.—El autor ha tenido la idea de utilizar la pequeña circulación en las neumonías y bronconeumonías gripales para actuar eficazmente sobre las lesiones pulmonares por medio de un ataque medicamentoso masivo que no puede ser llevado á cabo por otras vías. En efecto, las inyecciones intratraqueales provocan reflejos violentos que ocasionan la expulsión de una gran parte del medicamento utilizado; las inyecciones en las venas distales tienen el inconveniente de diluir el agente terapéutico en una masa líquida que debilita su eficacia como agente de ataque masivo. Quedan las venas próximas, yugular, subclavia, ó también la cava superior, y la arteria pulmonar. Pero la vena yugular no es accesible más que en los muy delgados, y la subclavia requiere una disección previa, y en cuanto á las últimas, aparte de que sus puntos de referencia son bastante difíciles, las picaduras repetidas con falsos pasos posibles provocan hematomas perivenosos bastante serios. Resta, pues, en definitiva, la vía intracardiaca derecha, ya se utilice el ventrículo, que debe preferirse, ya la aurícula, existiendo el antecedente de haber sido bien toleradas múltiples inyecciones intracardiacas izquierdas para combatir el síncope anestésico, por ejemplo, con la adrenalina, y para llevar directamente al miocardio algunos medicamentos como la digitalina y la estrofantina en ciertas afecciones cardíacas. Los resultados del ataque medicamentoso masivo del pulmón por las cavidades intracardiacas derechas ó sea por la pequeña circulación han sido suficientemente concluyentes y alentadores para hacer extensiva esta terapéutica al hombre en los casos de neumonía y de bronconeumonía graves y en la gangrena pulmonar que tiene una flora microbiana más fácilmente atacable por los colorantes microbicidas. Las sustancias terapéuticas que sería interesante experimentar son los arsenobenzoles y similares, iodo coloidal, plata, hierro, manganeso, oro, rhodium, fósforo, flúor, tuberculina y azotato de pilocarpina (método Lesbouyères), teniendo todas estas sustancias por vehículo fijador colorantes como el azul de metileno, tripaflavina, etc.

El sitio de elección para la punción intraventricular derecha es el quinto ó sexto espacio intercostal á lo largo del borde izquierdo del esternón; la punción debe ser hecha muy profunda con una aguja intrarraquidiana. En rigor podría servir de auxilio la radioscopia. (*Gazette des Hôpitaux*, número 69, 27 de Agosto de 1927.)—T. R. Y.

BIOLOGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Sobre el cáncer de las plantas, por E. B. Kramarenko (Odesa).**—El conocido cirujano Gonet, de París, tiene arreglado en el departamento experimental de su clínica un laboratorio especial para el estudio del cáncer de las plantas; dirige este laboratorio el especialista Sr. J. Magrou.

En pequeña estufa ó invernadero están las plantas afectas de cáncer. El autor visitó la clínica de Gosset y vió los resultados de tres años de experimentos del Sr. Magrou, el cual inoculó á más de 230 plantas, cultivos de bacterias tumefaciens; el microbio específico capaz de hacer crecer los tumores de las plantas. Sobre los tronquitos de plantas de «*Pelargonium zonale*», el autor vió tumores tuberosos de diversos tamaños, alcanzando el tamaño de una ciruela ó más. Gosset se interesa muchísimo en el problema del cáncer y también sobre el cáncer de la planta; él mismo trabaja en este interrogante operando los tumores de las plantas y trasplantando trocitos de ellos á otras plantas. Los tumores frecuentemente recidivan después de la operación, dan también metástasis y conducen á la caquexia de la planta. El

autor vió ejemplares totalmente caducos con grandes cánceres sobre las ramas. Es tal la completa analogía con el cáncer de los animales; la diferencia consiste en que en el cáncer de las plantas es exactamente conocido el agente infeccioso productor (*Bact tumefaciens* y otros), pero esto no está todavía completamente probado en los animales. El autor muy interesado por estos experimentos y ayudado por el profesor S. J. Metalnikov (Instituto Pasteur), logró recibir del conocido fitopatólogo Smith (América), dos tubos de ensayo con cultivo de *B. tumefaciens* los que consiguió llevar a Ucrania en Marzo de 1927 y trasplantarlos allí resemebrándolos. El *Bact tumefaciens* es un bastoncito (bacilo) de dos a cuatro micras. Gram negativo. Crece bien sobre diversos medios de cultivo. Las colonias sobre agar oblicuo son medio diáfanos; sembrado con aguja sobre agar da crecimiento en superficie y en profundidad; sobre patata las colonias son blanquecinas mates, en caldo uniformemente se enturbia y después de algún tiempo precipita, no coagula la leche.

Tomando frescos cultivos sobre agar, el autor preparó una emulsión de bacterias en suero fisiológico y verificó experimentos de infección de plantas de pelargonio inyectando la emulsión con jeringa bajo el corion de las ramitas en pequeñísima cantidad. Después de dos meses y medio de cuidar bien las plantas infectadas, el autor obtuvo característicos tumores crecidos sobre el sitio de la inyección; todas las inyecciones fueron positivas. Es interesante el que el autor hizo involuntariamente un experimento de inoculación en sí mismo. Accidentalmente la aguja de la jeringa atravesó el delgado tronco y penetró en el dedo pulgar de la mano que fijaba la ramita. Contra su voluntad, el cultivo fué inyectado en tejido hipodérmico. Sin embargo, hasta ahora (ya han pasado más de seis meses), nada sospechoso ha sido visible en el dedo, y por esta causa este experimento negativo demuestra que el cultivo de este microbio no es patógeno para los tejidos humanos.

Los tumores desenvueltos en las plantas tienen el aspecto de tuberosidades morenogrísáceas con algunas excrecencias blanquecinas en algún sitio; durante dos meses y medio alcanzan el tamaño de una cereza. Es interesante que junto (a unos 5 centímetros) a alguna de estas excrecencias aparecieron pequeños tumorcitos que el autor evalúa como metástasis porque en esos sitios no se había hecho inoculación. En suma, el autor obtuvo 18 tumores; 15 primarios sobre el sitio de la inyección y 3 indudablemente metastáticos. Sobre las ramas en donde se desarrollaron dos o tres tumores el autor encontró aumento de hojas y mayor palidez de sus colores (caquexia). Esta comunicación es sólo anticipo del autor; los resultados de los experimentos hechos hasta ahora seguirán.

De la obra de Magrou «Les tumeurs des plantes» el autor cita que el estudio de las reacciones hiperplásicas en las plantas puede ayudar mucho para la patología comparada de los neoplasmas. En las plantas existen tumores de origen bacteriano y fungoso. Los segundos aparecen sobre las plantas, gracias a los insectos (después de colocar ellos los huevos en las ramas) o a los parásitos: *Plasmodiophora* y *Nematodes*. Las bacterias infectantes hasta ahora exploradas, son: *Bact Savastanoy*, *Pseudomonas pini* y *Bact tumefaciens*. El primero que encontró estas bacterias, fué Savastano, y él las estudió. Smith confirmó esta exploración y detalladamente explicó el problema de los tumores de las plantas; él demostró la gran analogía entre el cáncer de las plantas y de los animales. El cáncer de las plantas presenta la proliferación de células jóvenes poco diferenciadas; los tumores están insuficientemente vascularizados y esto trae la consecuencia de que frecuentemente de un modo parcial se ne-

crosen. El crecimiento del tumor es ilimitado y continuo, y cesa sólo cuando muere toda la planta o la rama tumorada. Un trocito del tumor es posible inocularlo a otra planta de la misma especie. El tumor se hace seguir de metástasis y de caquexia de la planta. Por esto se puede evaluar este tumor como verdadero cáncer de las plantas. El cultivo de bacteria de Smith es patógeno para gran cantidad de plantas (de 30 familias). Existen dos diferentes tipos de *Bact tumefaciens* los cuales son morfológicamente semejantes, pero poseen diversa morbosidad. Smith observó el microbio en los tejidos *in situ*; él encontró que se localiza principalmente, no en la parte activa del tumor, sino en la proximidad, en la periferia; por esto el microbio actúa desde lejos por sus toxinas. Gran analogía, en relación con la idéntica cualidad del parásito canceroso animal (si este último existe), dieron los experimentos de Blumenthal, Auler y Meyer, los cuales descubrieron microbios de tumores humanos que morfológicamente eran próximos al *Bact tumefaciens*; el material para trasplantes se tomó, no del tejido canceroso, sino de los tejidos alrededor del tumor y hasta del edema periférico. Blumenthal inoculó cultivos humanos a una planta y consiguió tumores característicos. Esta cultura inoculada a los animales, se hace seguir de la aparición de tumores, los cuales son capaces de producir metástasis y que pueden trasplantarse a otros animales de la misma especie, pero cuyo aspecto microscópico no es absolutamente típico de cáncer. En estos experimentos de Blumenthal, repetidos por Reichert, Magrou ve grandes consecuencias no atendidas, del descubrimiento de Smith sobre el cáncer de la planta.

Este autor opina que estos hechos dan plena base a los patólogos que, como Borell, sostienen la teoría parasitaria del origen del cáncer.—(Traducido de la *J. M. R.*, revista esperantista, por C. DE SAN ANTONIO.)

PATOLOGIA QUIRURGICA EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Ulcus rodens nodular quístico. Contribución clínica, anatomopatológica y terapéutica, por el Dr. Alessandro V. Ferrari.**—Es un trabajo ilustrado con tres microfotografías y una historia clínica de un tumor que se desarrolló sobre queratomas preexistentes seniles. Es un epiteloma quístico, que por el aspecto clínico se puede clasificar como *ulcus rodens* de tipo nodular, y por su estructura histológica con los epiteliomas vasocelulares quísticos.

El lento desarrollo era acelerado por la formación de quistes producidos por la degeneración del tejido conectivo y de las células tumorales que se deshacían.

Con la simple escisión quirúrgica el tumor recidivó dos veces, con manifiesta tendencia a un crecimiento más rápido.

El tratamiento con los rayos ha dado una hermosa cicatriz y la cesación de los hechos proliferativos que data de dos años y que puede hacer pensar en una curación duradera. Dice el autor, que cuando se observa proliferación sobre queratomas, nevus, verrugas, en personas de edad ya avanzada, se debe asegurar la destrucción con la radioterapia, previo examen histológico por la diferente radiosensibilidad de las células espinosas en relación con las basales, y, por consiguiente, para saber la modalidad de la irradiación que es necesaria. (*Minerva Médica*, 30 de Septiembre de 1927, núm. 27.)—DR. R. COMENGE.

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 *Derio Carlan*. — Cuartillas sueltas, por *C. M. C.* — Montaigne, la Medicina y los médicos, por *D. Pablo Luengo Marcos*. Instituto del cáncer de la Facultad de Medicina de París. — La risa en la educación, por *Marco F. Fonnegra B.* — Sección de consultas. — Academias, Sociedades y Conferencias, por *Sedisal, Comenge y Tomé*. — Sección oficial: Instrucción pública y Bellas Artes. — Presidencia del Consejo de Ministros. — Montepío facultativo. — *Gaceta de la salud pública*: Estado sanitario de Madrid. Crónicas. — Vacantes. Correspondencia. — Por las Clínicas de Europa. — Tertulia Médica. — Anuncios.

Boletín de la semana.

Comisaría Sanitaria. — Del Colegio de Huérfanos.

Se ha reunido en el salón de actos del Real Consejo de Sanidad, el Pleno de la Comisaría Sanitaria.

Ocupó la presidencia el director general, D. Antonio Horcada, acompañado del inspector general de Sanidad interior, Dr. Bécares, y del secretario de la Comisaría, Dr. Alvarez Sierra.

Leídos los Reales decretos en que se nombra director de Sanidad al Dr. Horcada, se tomó, por unanimidad, el acuerdo de nombrar presidente honorario de la Comisaría al Dr. D. Francisco Murillo.

Tomaron posesión de sus cargos los Sres. Díaz Gómez, Martín de Antonio, Sanjuán Benito y don Severino Aznar, que representa al Instituto Nacional de Previsión.

El director general, Dr. Horcada, pronunció un elocuente y sencillo discurso, prometiendo su colaboración para el engrandecimiento de la Comisaría, siendo muy aplaudido.

Asistieron casi todos los vocales demostrando interés y celo en el cumplimiento de su oficial misión.

De intento veníamos guardando cierta reserva acerca de acontecimientos que seguramente interesarán a todos nuestros amigos, que lo son además de nuestro decoro profesional y de la más atractiva de las manifestaciones, de nuestras desdichas crónicas y familiares. Este silencio obedecía a no querer comentar ilusiones que pudieran tener un inmediato malogro por fundarse en su mayor parte en veleidades de la fortuna. Y vamos al caso. El jueves 31 de Mayo se reunió en Junta extraordinaria, bajo la presidencia del Sr. Cortezo, la Junta de Patronos que rige nuestro Colegio de Huérfanos; la reunión se efectuó en el domicilio del tesorero, Sr. Isla y Bolomburu, por hallarse éste en situación que le dificultaba la locomoción a consecuencia de una ciática y ser obligada su presencia. Concurrieron los patronos en sus dos elementos, masculino y fe-

menino, y en su casi totalidad, y después de una breve exposición hecha por el presidente para justificar la urgencia de la convocatoria, se enteró el Patronato de que entre los valores legados por el inolvidable filántropo médico Sr. D. Felipe Cea, poseía nuestro Colegio algunos que habían adquirido en Bolsa un valor considerable, y que a juicio del mismo presidente y de personas técnicas en quien se había asesorado, podrían ser enajenados con ventaja, sin tenerlos sujetos a oscilaciones aleatorias bursátiles, impropias de una Fundación benéfica, que al propio tiempo se encontraba necesitada de ingresos extraordinarios para cubrir necesidades también extraordinarias, como lo era la construcción del nuevo edificio. La breve discusión que siguió a la propuesta presidencial no pudo ser más cordial y entusiasta, y como resultado de ella se acordó conceder al Sr. Cortezo la autorización para proceder a enajenar los valores de que se trataba, convirtiéndolos en otros de naturaleza y garantía seguras. El acuerdo, firmado por todos los señores y señoras concurrentes, fué entregado el día 2, y desde ese a los inmediatos se llevó a cabo la negociación aprovechando, en lo que cabe prever en este género de negocios, las circunstancias más favorables para el resultado definitivo, que la Providencia ha querido que exceda a las esperanzas formuladas.

Nuestro Colegio cuenta con evidente protección providencial, pues apenas terminada la negociación se ha marcado una baja considerable en los valores negociados, habiéndose podido suspender a tiempo los últimos detalles.

Cuenta, pues, nuestro Colegio con más de un millón de pesetas, depositadas en valores del Estado, en el Banco de España, además de lo que anteriormente poseía por los cuatro inmuebles (dos debidos al Sr. Cea; uno, a las hermanas del Dr. Hernando, en Guadalajara, y otro, el local que actualmente ocupan los varones). No podrán ya tacharse de fantasías seniles los proyectos y esperanzas que tan claramente van confirmándose. Pero hay algo más que las cantidades metálicas en beneficio de nuestros huérfanos, y este algo está representado por el entusiasmo y la actividad *crecientes* que mani-

fiestan el Patronato directivo, los Colegios Médicos de que son dignos de especial mención el de Madrid, representado en la Junta por la activa intervención del Sr. Sanchís Banús; el de Murcia, personalizado en aquella ciudad por el Sr. Pérez Mateos; el de Barcelona, por Tornell; el de Bilbao, por el Dr. S. Sebastián y Gorostiza; el de Coruña, el de Valladolid, el de Valencia por el Sr. Moliner y en general, el de todas las poblaciones en que se educan, recibiendo pensiones importantes, los jóvenes que salidos de nuestro Establecimiento central, siguen sus carreras en diez ó doce poblaciones diversas.

Es necesario no dormirse en los laureles y así lo practica el Patronato actual. El lunes 4 de Junio se reunió en casa del Dr. Cortezo la Comisión asesora de las obras, compuesta del arquitecto Sr. Rojí, el Sr. Lobo Regidor y las señoras de Palancar, Márquez y Aguilar, discutiéndose varios de los problemas sometidos por el arquitecto para la distribución de servicios, enseñanzas, habitaciones, etc., etcétera. El domingo siguiente fueron el arquitecto, el presidente, la señora vizcondesa de Casa Aguilar y su esposo, el secretario de la Ciudad Universitaria, para fijar la implantación y orientación del edificio dentro de los incomparables terrenos debidos á la munífica protección de S. M. el Rey.

No se pierde, pues, ni un minuto, pero es necesario no olvidar que hacen falta muchas cosas y que quizás fuera conveniente que los donativos, por lo menos en parte, se hiciesen para mayor satisfacción recordatoria de los donantes, en muebles y utensilios cuando hayan de tener alguna importancia; pues parece que esta forma de intervención satisface por ser más permanente é inmediata.

En cuanto á las cien niñas alojadas en Pinto y en quienes por lo magnífico del local no es un problema inmediato la edificación de otro nuevo, tenemos motivos fundados para saber que en una próxima reunión acordará el Patronato el aumento en veinte de las plazas sobre las ciento hoy existentes, y que otras veinte de las que están terminando sus estudios con mayor aprovechamiento irán á Francia (Tours ó Montpellier) para perfeccionar durante uno ó dos años su educación de lenguas, contabilidad, etc., que pueda servirles de base práctica para sus luchas en la vida.

No olvidemos al hacer estas referencias de prosperidad la mención y el recuerdo que siempre deberán los médicos españoles á dos ilustres muertos: al Sr. Pando y Valle, que tan convencidamente trabajó por obtener la creación de este Colegio, seguro de que había de ser origen de otros de carácter civil, como lo está siendo, y del Sr. D. Felipe Cea, quien, médico modesto, desconocido y callado, dió

la gallarda prueba de conocimientos de las necesidades efectivas que exigían inmediato socorro al legar su fortuna en parte á los huérfanos de sus compañeros y en parte al Centro Instructivo de Ciegos. ¿Quién podrá negar un recuerdo y una oración á estos hombres, á las hermanas del sabio Hernando (D. Benito) y á tantos y tantos bienhechores que constituyen hoy ya una lista de que nos podemos envanecer los médicos españoles?

DECIO CARLAN.

CUARTILLAS SUELTAS

El instinto de sacrificio que las aves realizan durante su incubación, que viene á corresponder á la gestación de los mamíferos, no es siempre tan extraordinario como observamos y se nos cuenta. Aparte de lo que ocurre en algunos casos excepcionales de aves domésticas europeas que abandonan sus huevos á medio incubar (algunas gallinas) y de otras variedades salvajes también europeas (perdices) que también los abandonan por celos ó por temor; aparte esto hay variedades de pájaros en quienes el pecado es tan frecuente en las malas hembras, que los machos las encierran en los troncos de los árboles durante la incubación, dejándoles únicamente un agujero para por él poder alimentarlas. (Tucán ó *Bucorax abyssinicus*).

Este caso que refiere Ossendowski en su reciente libro «Los Esclavos del Sol», no es precisamente un ejemplo de maltusismo y eugenesia.

Les estaban reservadas á la raza humana ciertas iniciativas.

C. M. C.

LOS PASATIEMPOS DE UN MÉDICO RURAL (1)

MONTAIGNE, LA MEDICINA Y LOS MÉDICOS

POR

D. PABLO LUENGO MARCOS

Médico titular de Naval Moral de la Mata (Cáceres)

El protagonista de la novela, Andrés Hurtado, estudiante de Medicina, al empezar á cursar la Patología general con Letamendi, escuchó con avidez sus doctrinas porque se hallaba ansioso de encontrar algo que llegase al fondo de los problemas de la vida; y con entusiasmo juvenil explicó ante varios amigos, que estudiaban la carrera de ingeniero, la aplicación de las Matemáticas á la Biología y la fórmula de la vida del insigne catedrático; pero la exaltación y bríos de Andrés Hurtado quedaron desvanecidos por los argumentos de los futuros descendientes de Newton y Lesseps, porque le demostraron que las enseñanzas y doctrinas de Letamendi no tenían fundamento científico, «quedando Andrés perplejo y cariacontecido al contemplar su derrota»; y no fué esto lo peor, sino que además pudo comprobar durante el curso, que las ideas letamendianas sobre «la fórmula de la vida y sus corolarios no

(1) Véase el número anterior.

EL
MÁS MANEJABLE
DE LOS
HIPNÓTICOS

A CADA UNO
SU DOSIS

SOMNIFÈNE
"ROCHE"

SUEÑO
NORMAL

AMPOLLAS

DESARREGLOS MENTALES
AGITACIÓN INTENSA
CONVULSIONES. EPILEPSIA
ETC.

SE REGULA
A VOLUNTAD

SEDANTE PODEROSO
CONSTANTE, RÁPIDO
SIN PELIGRO

NI OPIO
NI MORFINA

DESPERTAR
AGRADABLE

GOTAS

INSOMNIOS SIMPLES
O COMPLICADOS
AGITACIONES. EXCITACIONES
ETC.

F. HOFFMANN-LA ROCHE & C^o
21. Place des Vosges
PARIS



THIGÉNOL "ROCHE"

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



en **GINECOLOGÍA**
*Descongestionante intensivo
Desodorizante
Analgésico*

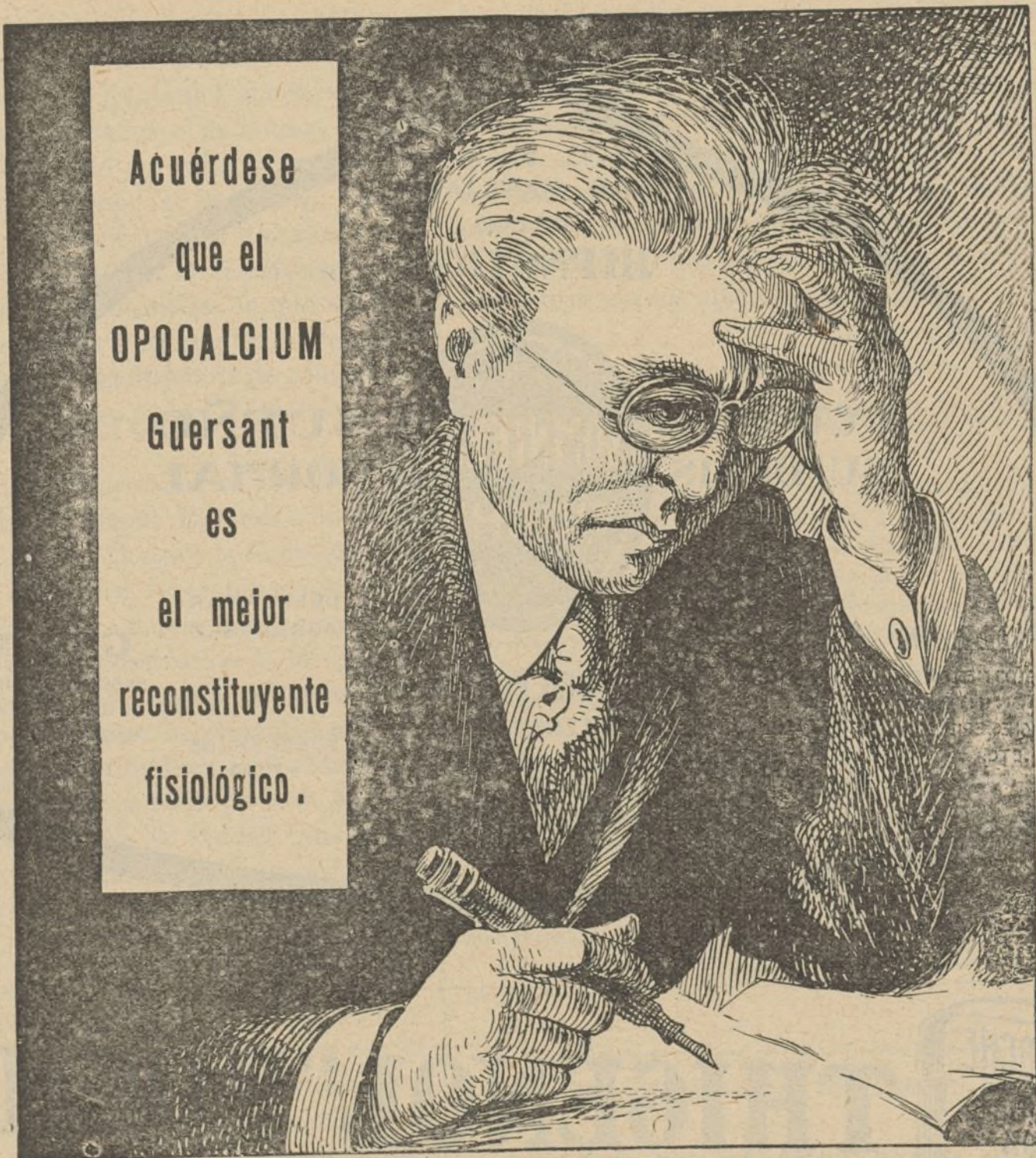
en **DERMATOLOGÍA**
*Tópico queratoplástico
Reductor débil
Antipruriginoso*

RESULTADOS RÁPIDOS

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

*Representante en España: A. Aranda
Clarís 80 Barcelona*

Acuérdese
que el
OPOCALCIUM
Guersant
es
el mejor
reconstituyente
fisiológico.



Recete sin vacilar **Opocalcium Guersant** en las tubercu-
losis, convalecencias, trastornos de crecimiento.

El más antiguo y el más activo de los recalificantes á asociación endocrino-mineral.

Cuatro formas:

Sellos: Simple y arseniado. Adultos: 3 por día. Niños: hasta diez años, 1 ó 2 por día.

Comprimidos: Adultos: 6 por día. Niños: 2 ó 4 por día.

Granular (especial para niños):

De seis á diez y ocho meses 1 cucharada de las de café.

De diez y ocho meses á cinco años: 2 cucharadas de las de café.

De cinco á diez años: 3 cucharadas de las de café.

Polvos: Niños: hasta tres años media medida, hasta ocho años una medida, hasta quince años dos medidas. Adultos: 2 ó 3 cucharaditas medidas por día.

OPOFERRINE: Adultos: 4 á 6 comprimidos por día. Niños: 2 á 4 comprimidos por día.

EL MEJOR RECONSTITUYENTE FISIOLÓGICO

Opocalcium

de Guersant

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

Laboratoires de l'Opocalcium: **A. RANSON, DOCTEUR EN PHARMACIE**
121, Avenue Gambetta.

eran más que juegos de prestidigitación, unas veces ingeniosos y otras vulgares, pero siempre sin realidad alguna ni metafísica ni empírica» (1).

Letamendi fué, para Pío Baroja, «un mixtificador audaz con ese fondo aparatoso y botarate de los mediterráneos: su único mérito real era tener condiciones de literato, de hombre de talento verbal».

Pero lo sorprendente del caso es que al protagonista de la novela le impulsó la *palabrería* de Letamendi a penetrar en el mundo filosófico, y a tratar espiritualmente, porque talento no le faltaba, con esos colosos del pensamiento que se conocen con el nombre de Kant, Fichte y Schopenhauer. Leyendo la Crítica de la razón pura «ya aprovechaba más lo que leía y le quedaban las líneas generales de los sistemas que iba desentrañando».

De la cultura filosófica obtenida merced al estímulo del mixtificador audaz, brotaron los capítulos más interesantes y atractivos para mí de la novela «El árbol de la ciencia», donde Pío Baroja por intermedio de Andrés Hurtado, en conversación con su tío Iturrioz, expone sus anhelos filosóficos de buscar una explicación del universo físico y moral.

«Yo busco—decía el protagonista—una filosofía que sea primeramente una cosmogonía, una hipótesis racional de la formación del mundo; después una explicación biológica del origen de la vida y del hombre» (2).

Sería interesante averiguar, á ser posible, por el psicoanálisis freudiano, los motivos que explicaran la contradicción que á mi modo de ver existe en Pío Baroja, fustigando con poca piedad á Letamendi después de muerto, y, sin embargo, sirviendo las ideas letamendianas de fermento para que el bilioso y discontentadizo novelista escribiera las interesantes fantasías que decía Iturrioz de su sobrino, para mí tan atrayentes, contenidas en la cuarta parte de «El árbol de la ciencia».

Puede ser que con el tiempo, Pío Baroja modifique su criterio respecto al valor de Letamendi; pues aunque sólo fuera por el afán que impulsaba al docto catedrático en su anhelo de fomentar la cultura médica, bien merece respeto y un piadoso recuerdo en vez de las acritudes de Pío Baroja; aunque después de todo, como dice el Kempis: «No eres más bueno porque te alaben, ni más vil porque te censuren: lo que eres, eso eres», y no creemos que Baroja, aun reconociendo el gran mérito de su producción literaria, sea el hereux de Minerva, ni el representante en este mundo sublimar de Júpiter tonante.

IX

Como verá el lector, si en este trabajo, fantasías, como diría Montaigne, y me perdonen sus manes, en-

(1) Todas estas fórmulas matemáticas y su desarrollo no eran más que una vulgaridad disfrazada por un aparato científico, adornadas por conceptos retóricos que la papanaería de profesores y alumnos tomaban como visiones de profeta. Pío Baroja. «El árbol de la ciencia», pág. 57.

(2) Baroja: «El árbol de la ciencia», pág. 174.

cuentra algo que le llame la atención, será por lo que contenga del espiritual autor de los Ensayos; y aquí tiene exacta aplicación lo que decía Apoliodoro del filósofo Crisipo que «suprimiendo lo prestado en sus obras no quedaría más que el papel en blanco». Lo que puedo decir es, que siento no haber conocido, en los ya distantes años de mi juventud, la obra de Montaigne, producción original de un hombre excepcional; y como yo no tengo autoridad literaria y solo por sibaritismo intelectual y acuciado por la fama y la curiosidad, he leído los Ensayos (1) tengo que cobijar mi juicio bajo el pabellón de una persona autorizada, como lo es el traductor señor Román y Salamero, el cual dice en la introducción: «En la literatura francesa del siglo XVI y en toda la historia del espíritu francés, descuellan los Ensayos como obra sin par y característica, de tal suerte que su autor no tuvo antecesores, ni tampoco descendientes.» Yo creo que la obra citada llenaría una misión cultural en la biblioteca del médico entre los tratados de Patología.

Y paraterminar, diré que si no disfruté en la juventud de los encantos y bellezas de los Ensayos, espero que endulcen el crepúsculo mental de mi vejez cuando las mortecinas fosforescencias cerebrales anuncien el ocaso de mi vida (2) repitiendo con Montaigne las finales palabras de su obra: «Encomendémosla, pues, á ese dios de salud y de prudencia, para que á más de prudente y sana nos la otorgue regocijada y sociable:

Frui paratis et valido mihi
Lactoe, donnes, et, precor, integra
Cum mote; nec turpem senectam
Degere, de cithara carenten.

—Concédeme, hijo de Latona, este es mi ruego, gozar de mis trabajos en buena salud y con sano juicio, sin afligirme con una vejez ajena al dulce canto de las musas». Horacio, Od. I, 31,17.

Instituto del cáncer de la Facultad de Medicina de París.

CURSO DE FERFECCIONAMIENTO SOBRE LOS MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER

Este curso destinado á médicos franceses y extranjeros tendrá lugar del 2 al 13 de Julio y se compondrá de sesiones clínicas y demostraciones prácticas en el laboratorio.

Las primeras, con examen de enfermos, serán diarias y se celebrarán á las diez de la mañana en el Centro Anticanceroso de Villejuif.

Los lunes, miércoles y viernes, los alumnos asistirán á la consulta y discusión del tratamiento á establecer.

Los martes, jueves y sábados, lecciones clínicas con dis-

(1) Ensayos: «La curiosidad y la vanagloria son el azote de nuestra alma; la primera nos impulsa á meter las narices por todas partes, y la segunda nos impide dejar nada resuelto é indeciso», tomo I, pág. 139.

(2) Cuando el esfuerzo poderoso de los años ha encorvado los cuerpos y gastado los resortes de una máquina agotada, el pulso vacila, el espíritu se oscurece y la lengua tartamudea. Lucrecio III, 452. Ensayos, t. 1.º, pág. 279.

cusión sobre los resultados obtenidos en los tratamientos de los cánceres del útero, pecho, recto, lengua, etc.

Las demostraciones de laboratorio se harán por las tardes, á las tres, en la Facultad de Medicina.

La primera sesión se celebrará el día 2 de Julio, á las tres de la tarde, en la Escuela de Medicina.

Para inscribirse dirigirse á Mlle. Hure, Secretaria de la Asociación para el desarrollo de las relaciones médicas con el extranjero. Facultad de Medicina, París.

LA RISA EN LA EDUCACION

Es principio cierto que la alegría en la escuela es esencial, ya sea considerada como factor principal en la enseñanza, ó también como medio de desarrollo físico y moral.

En efecto: los más grandes educadores han dado á ésta toda la importancia que merece al querer que se establezca en todas las escuelas, por medio del gran método moderno de enseñar divirtiéndose; como también nuestros legisladores al aconsejar por medio del Reglamento y de circulares al respecto, el modo de infundir en el corazón tierno del niño ó del adolescente, una idea un poco más alegre y menos vulgar de lo que es la vida.

Es claro que si al niño se le educa en medio del dolor y de la tristeza; si ve en la escuela cierto abandono y cierta dejadez, causada por el desaseo, por la mala construcción del local ó por la desidia del maestro; si nota en sus padres ó superiores el hastío, el cansancio, el desengaño; si para él no hay una palabra de amistad, ni una sonrisa, ni una mirada; si sólo se acuerdan de él únicamente para reprenderle, reprochándole continuamente hasta sus más inocentes procederes y no se le tolera ni la más leve falta, se irá forjando lenta, pero seguramente, en su alma cierta melancolía que lo retraerá por completo de la sociedad y lo hará desgraciado, si acaso no muere víctima de una cruel desilusión.

El exponente exterior de una franca alegría es la risa. Esta, único distintivo material entre el hombre y el animal, es, según Larousse, «la reacción de la facultad estética del orden, impresionada por el espectáculo de las cosas».

La risa, fiel exponente de las más altas manifestaciones del alma, es producida frecuentemente por los contrastes y se exterioriza por medio del cigomático.

El niño ríe, como resultado de una tendencia natural, de un capricho satisfecho ó por la más ligera nimiedad.

Las personas mayores ríen cuando en su imaginación se acumulan los recuerdos de épocas pasadas, ó ante un acto enteramente cómico; mas esta risa se diferencia de la del niño, en que éste ríe inconscientemente.

Generalmente todo niño considera á sus seres superiores, incapaces de la menor falta, y de aquí resulta que si el niño ve que su padre se desliza ó á su madre se le rompe un trasto, reirá alegremente, y su risa será mayor si nota que éstos se enfadan ó si está en una parte que requiera mucho silencio y respeto.

La risa es la sal de la vida. El niño que no ríe se aleja de todo juego y, mientras sus condiscípulos atruenan el aire con su alegre gritería, éste permanece cabizbajo en lo más apartado del patio de recreo, alimentando en su mente planes de venganza contra sus superiores que no han sabido cultivar en su corazón sensible y sano la virtud del amor, sino que antes han formado en él la baja pasión del odio, por pretender que éstos sean anticipadamente perfectos, exigiéndoles que permanezcan horas y horas rígidos como

estatuas en los duros é incómodos bancos de una escuela y obligándolos á escuchar clases larguísimas y monótonas, atrofiando de esta manera sus facultades, y lo que es peor, atentando contra su cuerpo.

«El niño que no ríe no es un niño». La risa en él es tan necesaria como el agua á las plantas, y su salud física depende en gran parte de ésta. Dice un eminente médico, el Dr. Bolouino: «La alegría conserva la salud del niño, facilita la digestión, fortifica el cuerpo y le libra de la fatiga. Cuando el niño está alegre, se hace mejor la nutrición, los vasos están más llenos; bajo la excitación de una sangre rica por efecto de una perfecta hematosi y por una respiración potente, los exhalantes funcionan con libertad y está comprobado que las absorciones son más ricas y más fáciles. En estas condiciones la sangre no se detiene en los grandes órganos, y las afecciones, que en Patología se denominan obstrucción y congestión, hacen menos presa en el organismo.

Es un error creer que haremos reír al niño con resultados satisfactorios en la educación, valiéndonos para ello de medios artificiales, no; es preciso estudiarle sus inclinaciones y caprichos, y, valiéndonos de éstos, recordémosles sus juegos, sus mismos chistes y reirán.

El que no ríe es forzosamente gruñón, impaciente y brusco, y la menor contrariedad lo pondrá intolerable.

La risa varía con los temperamentos, con la edad y con el grado de nervios de la persona. La mujer ríe más fácilmente que el hombre, porque es más impresionable, y de la misma manera que es más sensible al dolor, lo es también á la alegría. Los necios ríen continuamente porque nunca reflexionan.

Mientras más predispuesto esté el corazón á la alegría, más lugar queda al alma para la bondad y la ternura.

MARCO F. FONNEGRA B.

(*Estudio y Trabajo*, núm. 65. Serie V).

SECCIÓN DE CONSULTAS

De *El Consultor de los Ayuntamientos*, 17 de Marzo de 1928:

Facultativos titulares.—¿Quién los nombra?

Consulta.—Teniendo que procederse en este Ayuntamiento al nombramiento de practicantes y veterinario titulares, hay concejales que opinan que dichos nombramientos han de hacerse por el Pleno, mientras que yo opino puede nombrarlos la Comisión municipal permanente.

Le suplico su ilustrada opinión sobre el particular.

Contestación.—Respecto á los médicos, farmacéuticos, veterinarios y demás funcionarios técnicos y titulados, entre los cuales se ha de comprender á los practicantes porque también sus funciones son técnicas, y para ejercerlas legalmente necesitan estar provistos del título de su profesión, sólo corresponde al Ayuntamiento pleno, según el art. 247 del Estatuto municipal, y el 94 del Reglamento de funcionarios municipales, fecha 23 de Agosto de 1924, determinar si las vacantes han de cubrirse por oposición ó concurso; acordar, en el primer caso, la forma en que la oposición haya de verificarse nombrando el tribunal que juzgue los ejercicios, y establecer, en el caso segundo, los méritos que deban tenerse en cuenta y el orden de preferencia entre ellos, porque luego el nombramiento á favor del único opositor propuesto por el tribunal ó la elección del que más méritos tenga entre los que acudan al concurso, son funciones reservadas á la Comisión municipal permanente por dicho art. 94, y por

el 45 del Reglamento de Organización de los Ayuntamientos fecha 9 de Julio del mismo año 1924.

••

Del *Boletín Oficial de Administración Local*, 22 de Marzo de 1928:

Presupuesto de gastos del partido. — Médicos; sueldos.

Consulta.—En la pág. 305 del *Boletín de Administración Local*, de 1927, al tratar sobre la formación y tramitación de los Presupuestos carcelarios, se expresa que el pago de los médicos de las cárceles no corresponde á los pueblos, y ateniéndome á ello reclamé contra el presupuesto del actual año ante la Delegación de Hacienda por haberse consignado dicha partida.

Tengo entendido que el recurso va á ser desestimado fundándose, entre otras disposiciones, en la Real orden de 26 de Mayo de 1924 y en que los haberes de médicos que corren á cargo del Estado son los respectivos al Cuerpo de Prisiones, distinto del de médicos forenses. No obstante, yo comparto la opinión de esa Revista, porque según veo en la ley de Presupuestos del Estado, en su sección tercera respectiva á gastos del Ministerio de Gracia y Justicia, se encuentran por separado el pago de personal de médicos forenses y el de personal facultativo de prisiones.

En vista de lo expuesto, le agradecería me indicara concretamente los preceptos legales en que he de apoyar el recurso contencioso, ó si, por el contrario, debo insistir en él.

Contestación.—Los médicos forenses constituyen un Cuerpo organizado con la denominación de Médicos Forenses y de la Prisiones preventivas, á partir del Real decreto de 12 de Abril de 1915. Además de la obligación de auxiliar á la Administración de justicia, les comprende ó corresponde la de prestar asistencia á los enfermos en la prisión preventiva, siendo por unas y otras funciones por las que tienen asignado el sueldo ó haber correspondiente, según el Real decreto citado.

Estos sueldos ó haberes constituyen ó suponen, por tanto, una obligación de carácter carcelario en cuanto los servicios de esta índole vienen á quedar en ella comprendidos sin que pueda haber lugar á la retribución por separado de los servicios á la Administración de justicia, desde el momento que estos servicios se comprenden ó retribuyen conjuntamente ó á la vez con los sueldos ó haberes mencionados.

Por esta consideración; por no existir disposición alguna que asigne sueldos ó haberes á los médicos forenses, separada ó independientemente de los que les correspondan y perciban como médicos de las Prisiones preventivas, y por ser en la actualidad de cuenta y cargo del Estado el abono de los asignados conjuntamente por unos y otros servicios, resulta fuera de toda discusión y toda duda la exención de los presupuestos de gastos del partido, en cuanto al pago de todo gasto por este concepto.

Aun tratándose de Prisiones donde no haya adscrito médico del Cuerpo y precisen asistencia uno ó más reclusos enfermos, la que se preste por un médico particular de la población ha de ser costeada por el Estado y no por el Presupuesto de gastos del partido, según la Real orden de 21 de Noviembre de 1924; siendo con mayor motivo el Estado el llamado y obligado á costear la retribución de los médicos forenses, que, con los de las Prisiones preventivas, forman un solo Cuerpo con un haber ó retribución común.

Todo ello, no obstante, más bien que la interposición del recurso contencioso administrativo por uno de los Ayuntamientos de la Agrupación, nos parece lo indicado y conveniente, que sea la Junta de dicha Agrupación la que acuer-

de oponerse y se oponga á la inclusión de ese gasto en el primer presupuesto que se forme, reclamando en la vía gubernativa hasta apurarla, y en su caso, en la contencioso-administrativa mencionada, contra la resolución ó el acuerdo en el que se le impusiere esa obligación.

Academias, Sociedades y Conferencias.

Lunes 4 de Junio. *Academia Médico-Quirúrgica Española*, presidida por el Dr. Slocker.

Con el epígrafe «Un olvidado y excelente procedimiento de blefaroplastia», el Dr. Pelayo exhuma y describe el procedimiento que con gran éxito é innegables ventajas sobre los demás hasta la fecha empleados vió practicar en Valencia al Dr. Béquer. Para demostrarlo así, hace entre ellos un estudio comparativo, del cual, á juicio del ponente, se deduce la prueba palmaria de sus asertos. El Dr. Renedo, sin negar la eficacia del procedimiento en pro del cual el exposante rompe una lanza, no quiere esto decir que en todo caso sea el mejor, porque hay otros que no le van á la zaga, y que hay que reconocer y tener muy en cuenta que lo verdaderamente acertado es plegarse á lo más conveniente en cada caso particular, dejando á un lado exclusivismos. El Dr. Pelayo rectifica.

El Dr. Tapia Martínez historia «dos interesantes casos de sepsis gonocócica»: el uno falta de apetito, pupila que reacciona á la luz, disnea, matitez cardíaca, sin delirio aun en las mayores temperaturas, fórmula leucocitaria, velocidad de sedimentación, hemocultivo y examen de orina completamente negativos, punción lumbar francamente purulenta que permite fijar el diagnóstico de meningitis gonocócica y ser tratada con el suero antimeningocócico, merced al cual los síntomas remitieron y las manifestaciones locales gonocócicas llegaron á desaparecer; y el segundo, que diagnosticado de endocarditis gonocócica, la autopsia no la comprobó, y sí, en cambio, múltiples abscesos de riñón en que los gonococos anidaban.

El Dr. Duque Sampelayo se ocupa en relatar el importante papel que desempeña «La tiroidina en el reumatismo poliarticular», en el cual hay muchos casos en que se abstiene de recurrir al salicilato, porque provoca accidentes de acidosis que la melicación hipertiroidea con pronta facilidad modifica.

Ausentes los tres restantes académicos enunciados en la orden del día, el señor presidente levanta la sesión.—*Sedisal.*

••

Martes 5. *En memoria del Dr. Sanchís Bergón.* Siguiendo la costumbre por éste establecida en el Colegio de Médicos de Valencia, el de Madrid y todos los demás que radican en cabezas de Distrito universitario, la han aceptado y generalizado con la doble finalidad de honrar su memoria y seguir el buen acuerdo de sugerir á los médicos noveles las normas de deontología que deberán tener presentes en el honroso ejercicio profesional.

En el acto del presente año, por el Dr. Codina presidido, el Dr. Cirajas leyó unas cuartillas en que encomia la redentora obra por el Sr. Sanchís Bergón realizada, y la no menos meritoria que su hijo, el Sr. Sanchís Banús, presidente del Colegio de Madrid, lleva á cabo. A la vista de los noveles médicos pone á éstos como modelos dignos de imitación y les recomienda se acojan con presteza á la acción tutelar de los Colegios, naturales defensores de toda causa lícita.

El titular de Daganzo, D. Julio González, trazó de mano maestra la silueta del médico rural, sus sacrificios, la resig-

nada paciencia con que soporta un trabajo abrumador y permanente, la catequesis y el ejemplo de que constantemente tiene que valerse para convencer á los incrédulos é ilustrar á los ignaros que han de ayudarle en la árdua tarea de hacer Sanidad y Patria; el respeto y veneración con que debe tratarse á los ancianos médicos y la ayuda decidida que todos, sin excepción, deben prestar á la abnegada institución que á su cargo tiene el amparo y porvenir de los huérfanos.

El Dr. Sánchez Covisa (D. José) historia las vicisitudes pasadas por el Colegio desde que éste se fundara, y posteriormente cuando en medio de las más apremiantes necesidades él le dirigiera. Dedicó al Sr. Sánchez Bergón y á su obra un sentido recuerdo, y considera á su hijo como el continuador de aquélla. Enuncia todas las excelsas cualidades de que el médico debe hallarse en posesión en todos sus aspectos de familia, sociedad, ejercicio profesional, etc.; recomienda á los noveles médicos que no se impacienten y se paren á considerar que las altas posiciones no se conquistan por asalto, sino después de mucho tiempo y bien probadas muestras de trabajo fecundo y quintaesenciada competencia; terminando por aconsejarles la conveniencia de tener muy presentes: que no deben apresurarse á especializarse sin antes hallarse en posesión de una gran cultura general médica; que no piensen ni se ofusquen con los éxitos precoces; que no se apresuren á contraer matrimonios precoces, porque éstos atan é invalidan los movimientos, y por último, que la Deontología no se aprende en los libros, sino en el hogar, en el trato social, y sobre todo, en Fray ejemplo.

En nombre de los noveles médicos asistentes al acto, uno de entre ellos habla para dar las gracias al Colegio Médico de Valencia, iniciador de tan simpática fiesta; al de Madrid, por el cariño con que la acoge y secunda; al médico rural, por los útiles consejos y experiencias que de su discurso se desprenden, y á todos los concurrentes que han venido á honrarla.

El Dr. Codina puso fin al acto sintetizando todo lo expuesto y todo lo por él sentido, en la frase: «Hay que ser honrados y trabajadores».

(En el Boletín de la Semana del número anterior apareció ya la impresión que de momento nos merecieron éste y otros asuntos de actualidad.) —*Sedisal*.

* *

Martes 5 de Junio. *Sociedad Española de Higiene*, presidida por el Dr. Mariscal.

El Dr. Ruiz Santolaya procede á la lectura de una interesante comunicación (hace algún tiempo presentada, y acerca de la cual no ha podido entablarse oportuna discusión por impedirlo asuntos anteriormente acoplados á la orden del día), en que se ocupa del «Aspecto higiénico y social del verano» en los distintos puntos de vista que éste abarca, y en su día daremos á conocer en toda su amplitud. Queda sobre la mesa para ser discutida en el curso académico próximo, y con él las conclusiones del Dr. Díaz Villarejo al tema «Certificado prematrimonial», y las del Dr. Espina acerca de «La Higiene en las Oficinas públicas».

Siguiendo la plausible costumbre en esta Sociedad preestablecida, el presidente Dr. Mariscal, previo un sentido y enaltecedor recuerdo á la memoria de su antecesor el nunca bastante llorado Dr. Fernández Caro, hace el resumen de las tareas por la Sociedad abordadas en el curso que finaliza, poniendo de resalto la importancia social é higiénica que revistieron los temas presentados por los Sres. Palanca, Cort y Lasbennes acerca de la «Organización higiénica del trabajo», «Manera de ampliar las grandes urbes» y «Ventajas é inconvenientes de la actual indumentaria femenina» acer-

ca de la cual suministró interesantes antecedentes, sobre todo en lo que al uso de los afeites y cosméticos se relaciona. Exhumó y refutó con argumentación incontestable, á propósito del certificado prematrimonial, las teorías de Malthus. Encareció la transcendencia que para la estética y la higiene encierran las oportunas observaciones aportadas por el doctor Espina en el tema «La higiene en las Oficinas públicas»; y termina exteriorizando la confianza de que la Sociedad subsistiría, á pesar de la desaparición de socios de gran valía, por el entusiasmo de los que subsisten, y por la savia que la juventud ha de prestarla en lo sucesivo.

En resumen: una bien modelada y elocuente recopilación que en nada desmerece de las que tan justa fama dieron á la Sociedad no obstante haberla tenido que llevar á cabo bajo la presión de otro acto que impaciente esperaba dejaran á su merced el salón.—*Sedisal*.

* *

Martes 5. *Sociedad Oftalmológica*.

Leída y aprobada el acta de la sesión anterior, el doctor Baralobre expuso una interesante nota clínica sobre «Cuerpo extraño intraocular»; intervinieron en la discusión del caso los Dres. Mansilla y Castillo, y rectificando luego el doctor Baralobre.

A continuación el Dr. D. Carlos Costé expuso una brillante historia clínica sobre «Extracción de un cuerpo extraño metálico localizado en la cara posterior del iris». El doctor Galindez felicitó al expositor y el Dr. Costé dió las gracias.

El Dr. Márquez expuso una lección magistral titulada «¿Cuáles han sido los verdaderos progresos en la operatoria de la catarata en estos últimos años?»

Después de invitar á todos á la discusión, enumeró los más importantes descubrimientos de orden quirúrgico realizados en la operación de la catarata, habló de la asepsia, antisepsia, bacteriología, vacunoterapia, proteinoterapia, inyecciones de cianuro intravenosas, anestesia, aquinesia, etcétera, demostrando siempre el absoluto dominio del tema, profunda cultura y facilidad de expositor.

Intervinieron los Dres. Galindez, Castillo y Basterra, suspendiéndose la discusión de esta importante comunicación para la sesión próxima. La comunicación presentada por el Dr. Márquez ha suscitado un vivo interés y ha tenido la virtud de animar á todos los oyentes, miembros de la Sociedad Oftalmológica, á expresar su opinión sobre tan interesante tema.—*Dr. R. Comenge*.

* *

Día 8 de Junio. *Academia Española de Dermatología y Sifiliografía*, presidida por el Dr. Sáinz de Aja.

El Dr. Hombría (D. R.), en su nombre y en el del doctor Sánchez Covisa, presenta un enfermo que hace veinte años tuvo un chancro genital, seguido de molestias laríngeas, que fué diagnosticado por el maestro Azúa de sífilítico y tratado de modo no muy completo. Desde entonces no tuvo manifestación ninguna. Hace un mes, lesión genital de glándula y cara mucosa de prepucio en forma de hoja de libro. Examen ultramicroscópico y serología (W. M. y H.) negativos. Ocho días más tarde aparece una franca induración, y repetidos los análisis continúan siendo negativos. En la fecha tiene una lesión de aspecto chancriforme que pudiera clínicamente calificarse de sífilide chancriforme, aunque no se ha hecho biopsia. El Dr. Hombría hace resaltar la dificultad de diagnóstico de estos procesos.

El profesor Covisa añade á lo dicho por su colaborador una nueva observación en la que se trata de un enfermo

claramente específico, muy mal tratado, que á continuación de una terapia bismútica con 12 inyecciones de un yodobis mutato le apareció una lesión chancriforme con ultranegativo y examen anatomopatológico claramente específico. Estos dos casos, con otro ya presentado por ellos á esta Academia, demuestran que hay lesiones sifilíticas en las que no puede demostrarse el treponema. Ante ellos cabe preguntarse si se trata de lesiones alérgicas, ó como opina Levaditi, que el treponema pasa por estadios anormales que no se conocen.

Sáinz de Aja opina que se trata de un sífiloma terciario lo que explicaría, según él, el negativismo de las investigaciones del laboratorio.

El Dr. Sanz de Grado presenta un caso de probable pitiriasis, rubra pilar, que comenzó hace veinte años, sin que haya desaparecido por completo.

El Dr. Bejarano cree que se trata de un psoriasis inveterado.

El Dr. Anduiza, de Bilbao, envía una comunicación sobre melanopsis de Riehl, enfermedad poco estudiada en España, sobre la que hace atinadas consideraciones sobre su etiología con motivo de un caso por él estudiado.

Los Dres. Calvin y Ruiz hablan de una modificación de la reacción de Meinicke para evitar los errores de interpretación, según la técnica de un serólogo ruso.

Los Dres. Hombría (D. R.) y Soto desarrollan una extensa y documentada comunicación sobre la radioterapia en Dermatología.—*Tomé.*

* *

Martes 12. *Sociedad Oftalmológica*, presidida por el doctor Cortés.

Prosiguió la discusión del tema presentado en la sesión anterior por el profesor Márquez, continuando en el uso de la palabra el Dr. Basterra, que pronunció un largo y notable discurso-crítica de los últimos progresos realizados en la operación de catarata.

Abogó por la antisepsia, la sutura de los párpados postoperatoria, discutió la sutura de córnea, sostuvo que la extracción *in toto* es un problema de resistencia de la cápsula, pues la zónula es débil casi siempre, decidiéndose por la extracción con pinza de Kalt ó con su pinza original, y terminó diciendo que hace varios años él envía á sus operados de cataratas á sus domicilios sin que en el camino les ocurra accidente alguno.

El Dr. Mansilla se levanta para decir que es preciso hablar de este importante tema, pero largamente, pues él lleva operando cataratas más de medio siglo y cree que se debe ampliar la sesión; propone que se discuta en todo el curso que viene.

El Dr. Márquez dice al rectificar con frases de modesta cortesía, que él trajo este asunto á la Sociedad para oír la opinión de todos y que le parece bien lo propuesto por el Dr. Mansilla.

El presidente, por unanimidad, aplazó la discusión del tema aportado por el Dr. Márquez, hasta el curso entrante.

A continuación y privadamente, se hizo la clasificación tributaria de los oculistas de Madrid.—*Dr. R. Comenge.*

Sección oficial.

INSTRUCCIÓN PÚBLICA Y BELLAS ARTES

REAL DECRETO NÚM. 1.013

Queriendo dar una prueba de Mi Real aprecio á D. Florestán Aguilar y Rodríguez, á propuesta del ministro de

Gracia y Justicia, de acuerdo con el parecer de Mi Consejo de Ministros,

Vengo en hacerle merced de Título del Reino, con la denominación de vizconde de Casa Aguilar, para sí, sus hijos y sucesores legítimos.

Dado en Palacio á 21 de Mayo de 1928.—ALFONSO.—El ministro de Gracia y Justicia, *Galo Ponte Escartín.* (*Gaceta* del 12 de Junio de 1928.)

PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS

ESTATUTO

sobre la explotación de manantiales de aguas minero-medicinales (1).

TÍTULO VII

Sobre multas y otras sanciones.

Art. 77. La dedicación de un manantial á usos distintos de los peculiares de su explotación ó su abandono y cierre sin autorización de la Dirección general de Sanidad, con arreglo á lo dispuesto en este Estatuto, será después de comprobado convenientemente, sancionado con la celebración de la subasta del balneario, sin sujeción á tipo, para continuar por el mejor postor su explotación, y si no hubiera postor, con la celebración de otra nueva subasta, también sin sujeción á tipo, de edificación y terrenos, con libertad plena de disposición de los mismos. El importe de lo que se obtenga será, deducidos los gastos que se ocasionen, un 50 por 100 para el dueño y el otro 50 por 100 en concepto de multa para el Estado.

Art. 78. Los dueños de balnearios comprendidos en el apartado b) del art. 34 que no subvengan á la asistencia médica de sus Establecimientos, incurrirán por la vez primera en una multa de 500 á 1.000 pesetas, impuesta por los gobernadores respectivos; en caso de reincidencia, de 1.000 á 5.000, impuesta por la Dirección general de Sanidad, y si por tercera vez faltasen á este deber se procedería á la subasta del manantial en la forma y con los efectos que cuando el balneario es destinado á usos distintos de los peculiares de su explotación.

Si el abandono de la asistencia no fuese imputable al dueño del Establecimiento, sino al médico, le será impuesta multa por el gobernador ó la Dirección general de Sanidad de 500 á 1.000 pesetas, independientemente de las sanciones en que hubiera podido incurrir en el orden judicial, y perdería derecho á ser médico contratado de balnearios.

Art. 79. Cualquier infracción de los deberes señalados en este Estatuto, imputables á los médicos contratados que no tengan determinada sanción especial, será castigada con multas de 500 á 1.000 pesetas la primera vez y con privación del derecho á ser médico contratado la segunda vez.

Art. 80. Toda infracción de los deberes sanitarios impuestos por este Estatuto imputable á los dueños ó explotadores de balnearios ó manantiales de aguas minero-medicinales que no tengan señalada sanción especial, será castigable por los gobernadores de provincias ó la Dirección general de Sanidad con multas de 500 á 1.000 pesetas en concepto de sanción gubernativa independiente de la responsabilidad en que, lo mismo que los médicos, pudieran haber incurrido en el orden judicial.

Art. 81. El funcionamiento de balnearios clandestinos la venta de aguas embotelladas sin la correspondiente autorización, serán castigados por los gobernadores civiles ó la

(1) Véase el número anterior.

Dirección general de Sanidad con multa de 500 á 1.500 pesetas y clausura de los Establecimientos, independiente de las responsabilidades judiciales en que se haya podido incurrir.

Art. 82. Las sanciones que pueden imponerse á los médicos directores de Baños son las siguientes:

- 1.^a Apercibimiento.
- 2.^a Suspensión.
- 3.^a Separación del Cuerpo.

Las dos primeras podrán imponerse por la Dirección general de Sanidad, previa audiencia del interesado, la última requiere un expediente en el cual deberá oírse el dictamen del Real Consejo de Sanidad, y sólo se impondrá después de la tercera falta grave, ó por causa que constituya delito.

Art. 83. Son faltas graves á los efectos de este Reglamento:

- 1.^a No presentarse en el Establecimiento al comienzo de la temporada ó ausentarse del mismo sin el oportuno permiso.
- 2.^a Faltar á la veracidad en los informes, memorias y datos que han de remitir á las autoridades con arreglo á las disposiciones ya señaladas.
- 3.^a Abusos de autoridad en el Establecimiento y exigir más derechos de los que están autorizados.
- 4.^a No dar parte de las deficiencias sanitarias observadas en el régimen interior del Establecimiento á los inspectores provinciales y autoridades oficiales.

Son faltas leves:

No presentar las memorias é informes á su debido tiempo, las negligencias ó descuidos en el cumplimiento de sus deberes que no produzcan daño ó perjuicio á la salud pública ó al Establecimiento.

Art. 84. De las sanciones que los gobernadores ó la Dirección general de Sanidad impongan con sujeción á este Estatuto se dará recurso de alzada por término de treinta días al Ministerio de la Gobernación.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

1.^a Un Comité integrado por un representante de la Dirección general de Sanidad, otro de la propiedad balnearia y un tercero del Consejo de la Economía Nacional se encargará de proponer las particularidades que en cuanto á envases, portes y fletes, precios máximos de venta, exención de impuestos, etc., creyera conveniente para organizar la exportación á América y demás países extranjeros de nuestras aguas minero-medicinales y los precios especiales para los establecimientos benéficos.

2.^a Las prescripciones de este Estatuto empezarán á regir desde el día siguiente á su publicación, salvo el nuevo régimen sobre la asistencia médica en los balnearios, que comenzará á regir á partir de 1.^o de Enero próximo.

3.^a Los dueños de manantiales de aguas minero medicinales autorizados oficialmente para su venta embotellada por lo excepcional de su calidad, á virtud de expediente análogo al que se exige á los balnearios para su declaración de utilidad pública, se considerarán á partir de la publicación de este Decreto como de utilidad pública, y podrán previa Real orden dictada por el Ministerio de la Gobernación declaránderlos comprendidos en esta disposición transitoria, disfrutar de los derechos de expropiación y de perímetro de protección que en él se regulan.

4.^a Los dueños de balnearios de aguas minero medicinales declarados de utilidad pública, podrán incoar, en un plazo de tres meses, á partir de la publicación de este Estatuto, el derecho á expropiar la parte de zona de nueve hectáreas

que no posean, á que se refiere el art. 9.^o del Estatuto. Pasado dicho plazo, no podrán utilizar el expresado derecho.

Podrán, asimismo, en cualquier momento expropiar los terrenos necesarios para la construcción del camino carretero á que se refiere el art. 8.^o del Estatuto, que no posean en la actualidad.

El derecho á solicitar la fijación del perímetro de protección no prescribirá y lo podrán utilizar en cualquier momento los dueños de manantiales de aguas minero-medicinales.

5.^a Cuando dentro de una misma comarca existan pozos, manantiales ó fuentes pertenecientes á distintos propietarios de los comprendidos en este Estatuto y sus perímetros de protección puedan ser en todo ó en parte comunes, serán objeto de un reparto ó prorrateo que en cada caso propondrán los ingenieros que dictaminen en los expedientes respectivos y resolverá el ministro de la Gobernación asignando á cada uno la porción equitativa de perímetro independiente, y si los manantiales estuviesen tan cercanos entre sí que no fuera posible la separación de perímetros, se fijará uno común con comunidad de derechos y para el pago del canon respectivo.

6.^a Los expedientes de perímetros de protección incoados al amparo del Real decreto de 18 de Abril de 1927 y los que pudieran existir otorgados con sujeción al mismo, habrán de ser revalidados y completados con las garantías y trámites que establecen en este Estatuto para gozar de los especiales derechos consignados en el mismo.

Si no lo hicieran así, no podrán concederse los expresados perímetros con sujeción á los trámites y con los efectos que en dicho Real decreto se consignan, y los que haya concedidos se considerarán caducados.

7.^a No se considerarán incursos en el caso de competencia ilícita que se cita en el art. 22 de este Estatuto, las marcas que no ajustándose á las condiciones que en él se exigen, hayan sido concedidas con anterioridad, mientras dure su período de vigilancia legal, pero deberán ser modificadas á su renovación con las condiciones exigidas.

8.^a Los dueños de Establecimientos balnearios de aguas minero-medicinales, así como los propietarios explotadores de la venta embotellada de aguas minero-medicinales, deberán presentar, en el plazo de un año, á partir de la publicación de este Decreto-ley, liquidación justificada documentalmente de los gastos de establecimiento y pagos efectuados por adquisición de inmuebles y por expropiación de nuevos edificios, cuyo total importe, previas las comprobaciones necesarias, será aprobado por la autoridad gubernativa provincial y servirá de tipo para la subasta, cuando por la Dirección general de Sanidad haya de procederse, según este Estatuto dispone, á su celebración.

DISPOSICIÓN FINAL

Queda derogada la legislación anterior sobre la materia, que sólo regirá en concepto de supletoria de este Estatuto.

Aprobado por S. M.—Madrid, 25 de Abril de 1928.—*Miguel Primo de Rivera y Orbaneja*.

ANEXOS QUE SE CITAN

Relación de los balnearios comprendidos en el apartado A) del art. 34 del Estatuto.

Alange (Badajoz).
 Alceda Ontaneda (Santander).
 Alhama de Aragón (Zaragoza).
 Alhama Nuevo (Granada).
 Alhama Viejo (Granada).
 Alhama de Murcia (Murcia).
 Alzola (Guipúzcoa).

Archena (Murcia).
 Arnedillo (Logroño).
 Arteijo (Coruña).
 Bañolas (Gerona).
 Belascoain (Navarra).
 Bellús (Valencia).
 Betelu (Navarra).
 Bofiar (León).
 Buyerres de Nava (Oviedo).
 Caldas de Besaya (Santander).
 Caldas de Cuntis (Pontevedra).
 Caldas de Malavella (Gerona).
 Caldas de Montbuy (Barcelona).
 Caldas de Oviedo (Oviedo).
 Caldas de Reyes (Pontevedra).
 Caldelas de Táy (Pontevedra).
 Carballino (Orense).
 Carballo (Coruña).
 Carlos III, Trillo (Guadalajara).
 Carratraca (Málaga).
 Cestona (Guipúzcoa).
 Corconte (Burgos).
 Cortegada (Orense).
 Cuchic (Burgos).
 Fitero Nuevo (Navarra).
 Fitero Viejo (Navarra).
 Fortuna (Murcia).
 Fuencaliente (Ciudad Real).
 Fuente Amarga (Chiclana) (Cádiz).
 Fuente Podrida (Valencia).
 Graena (Granada).
 Guitiriz (Lugo).
 Hervideros de Cofrentes (Valencia).
 Hervideros de Fuensanta (Ciudad Real).
 Incio (Lugo).
 Jabalcuz (Jaén).
 Jarava (Zaragoza).
 La Hermida (Santander).
 La Isabela (Guadalajara).
 La Muera (Vizcaya).
 Lanjarón (Granada).
 La Puda (Barcelona).
 La Toja (Pontevedra).
 Liérganes (Santander).
 Lugo (Lugo).
 Mantiel (Guadalajara).
 Marmolejo (Jaén).
 Medina del Campo (Valladolid).
 Molinar de Carranza (Vizcaya).
 Molgas (Orense).
 Mondáriz (Pontevedra).
 Montemayor (Cáceres).
 Onteniente (Valencia).
 Ormaiztegui (Guipúzcoa).
 Panticosa (Huesca).
 Paracuellos de Jiloca (Zaragoza).
 Peñas Blancas (Córdoba).
 Porvenir de Miranda (Burgos).
 Puenteviesgo (Santander).
 Retortillo (Salamanca).
 San Hilario (Gerona).
 Santa Coloma de Farnés (Gerona).
 Santa Teresa (Ávila).
 Sobrón y Soportillo (Burgos).
 Solares (Santander).
 Tiermas (Zaragoza).

Tona (Barcelona).
 Tona Roqueta (Barcelona).
 Urberuaga de Ubilla (Vizcaya).
 Valdeganga (Cuenca).
 Vallfogona (Tarragona).
 Verín (Orense).
 Villar del Pozo (Ciudad Real).
 Villaro (Vizcaya).
 Villavieja de Nules (Castellón).
 Zaldívar (Vizcaya).
 Zuazo (Álava).
 Zújar (Granada).

*Relación de los balnearios comprendidos en el apartado B)
del art. 34 del Estatuto.*

Alameda Guadarrama (Madrid).
 Alfaro (Almería).
 Alhama de Almería (Almería).
 Alicún (Granada).
 Almeida (Zamora).
 Arechavaleta (Guipúzcoa).
 Ataún (Guipúzcoa).
 Belinchón (Cuenca).
 Benimarfull (Valencia).
 Bouzas (Zamora).
 Busol (Alicante).
 Cabreiroa (Orense).
 Calabor (Zamora).
 Caldas de Bohi (Lérida).
 Caldas de Estrach y Titus (Barcelona).
 Caldas de Luna (León).
 Caldas de Nocedo (León).
 Caldas de Orense (Orense).
 Calzadillas del Campo (Salamanca).
 Camareno de la Sierra (Teruel).
 Cardó (Tarragona).
 Castromonte (Valladolid).
 Caloira (Pontevedra).
 Chulilla (Valencia).
 Cortezubi (Vizcaya).
 Elgorriaga (Navarra).
 Elejabeitia (Vizcaya).
 El Molar (Madrid).
 Elorrio (Vizcaya).
 El Raposo (Badajoz).
 Espluga de Francolí (Tarragona).
 Frailes (Jaén).
 Fuensanta de Gayangos (Burgos).
 Fuente Agria, Villaharta (Córdoba).
 Fuente Amargosa, Tolox (Málaga).
 Fuente Nueva de Verín (Orense).
 Fuente del Val (Pontevedra).
 Grávalos (Logroño).
 Guardias Viejas (Almería).
 La Garriga (Barcelona).
 La Herreña (Badajoz).
 La Margarita, Loeches (Madrid).
 La Malaha (Granada).
 La Hijosa (Ciudad Real).
 La Parrilla (Cáceres).
 Martos (Jaén).
 Molinell (Valencia).
 Monasterio de Piedra (Zaragoza).
 Montejo de Cebas (Burgos).
 Morgobejo (León).
 Nuestra Señora de Abella (Castellón).

Nuestra Señora de los Angeles (Coruña).
 Nuestra Señora de Orito (Alicante).
 Nuestra Señora de las Mercedes (Gerona).
 Portovia (Orense).
 Prelo (Oviedo).
 Puertollano (Ciudad Real).
 Rivas de Baños (Logroño).
 Salinas de Rosío (Burgos).
 Salinetas de Novelda (Alicante).
 Salinillas de Buradón (Alava).
 Salugral (Cáceres).
 Salvatierra de los Barros (El Charcón) (Badajoz).
 Salvatierra de los Barros (El Moral) (Badajoz).
 San Adrián (León).
 San Andrés de Tona (Barcelona).
 San José (Albacete).
 San Juan de Azcoitia (Guipúzcoa).
 San Juan de Campos (Baleares).
 San Vicente (Lérida).
 Santa Ana (Valencia).
 Sierra Alamilla (Almería).
 Sierra Elvira (Granada).
 Solán de Cabras (Cuenca).
 Valdelateja (Burgos).
 Valle de Rivas (Gerona).
 Venta del Hoyo (Toledo).
 Villatoya (Albacete).
 Yémeda (Cuenca).
 (Gaceta del 26 de Abril de 1928.)

MONTEPIO FACULTATIVO

MEMORIA Y CUENTA GENERAL CORRESPONDIENTE AL SEGUNDO SEMESTRE DE 1927

Señores apoderados:

En cumplimiento de lo que dispone el art. 124 del Reglamento, la Junta directiva tiene el honor de elevar á esa Superior de apoderados, el estado económico y administrativo de la Sociedad al terminar el segundo semestre de 1927.

Durante este período han fallecido los socios D. Jaime Castells y D. Antonio Bañón, y la pensionista doña Isabel Dunipe.

Se han concedido pensiones de viudedad á doña Manuela Cardona, viuda del socio D. Jaime Castells, con el haber anual de 360 pesetas; y á doña Concepción Jiménez, viuda del socio D. Antonio Bañón, con 720 pesetas anuales.

Por tanto, resulta que al finalizar el semestre anterior había inscritos 32 socios y 118 pensionistas con las declaraciones en el mismo.

La Junta directiva hizo efectivos á su debido tiempo los cupones de la Deuda perpetua, importantes la suma de pesetas 10.660, de cuya cantidad hay que descontar el impuesto sobre la renta; también hizo efectivas la cantidad de pesetas 3.000, importe de la mitad de la subvención del Estado.

La recaudación del dividendo 134 que han satisfecho los socios ha ascendido á la suma de 1.595,95 pesetas.

Unidas las anteriores sumas á la de 15.334,13 pesetas que quedaron de existencia en el pasado semestre, forman un total de 30.590,08 pesetas.

Los gastos de la Sociedad en el mismo semestre, incluso el pago de la nómina de pensiones efectuado en el mes de Julio último, ascienden, según los datos que acompañan á la Memoria y se detallan en la Cuenta general, á la suma de 15.715,22 pesetas.

Con los anteriores datos, y teniendo presente lo acordado por la Junta de apoderados, procedió la Directiva á calcular el descuento que debía hacerse en el pago de la nómina de pensiones en el mes de Enero último, cumpliendo las disposiciones vigentes, y en atención á que los gastos de la Sociedad ascienden á 1.500 pesetas, cuya suma hay que descontar de dicho haber, se acordó el abono del 40 por 100, habiéndose efectuado el pago con toda puntualidad.

La Junta directiva espera que, como hasta aquí, no ha de faltarle el apoyo de los socios para todas sus iniciativas, por tratarse de una Sociedad que, como el Montepío facultativo, tiene en su brillante historia la recomendable circunstancia de ser la primera Asociación de su índole que se estableció en España; que sus bases y fundamentos han resultado tan sólidos y acertados, que á pesar de verse privado de dos terceras partes de la renta de su capital social, porque así lo han dispuesto las leyes del reino, como consecuencia de nuestras guerras y desdichas de todo género en el siglo XIX, más el nuevo tributo creado por Ley de 29 de Diciembre de 1910 sobre las personas jurídicas, se abona con la mayor regularidad una cantidad respetable del valor nominal de las pensiones; que á medida que éstas vayan caducando, se irá acrecentando su cuantía, hasta llegar al percibo de la cantidad estatutaria; y que contamos con un capital de 533.000 pesetas nominales en títulos de la Deuda perpetua al 4 por 100, que es intangible, y cuya renta, mas el dividendo que abonan los socios y la subvención del Estado de 6.000 pesetas, consignada en los últimos presupuestos generales, se aplican al pago de las atenciones de nuestra benéfica institución, inspirada siempre en los más puros sentimientos de confraternidad y de altruismo según paten. tiza su larga y honrosa historia, cimentada en los más nobles ideales de solidaridad y amor, que son el mejor vínculo para unir en haz apretado á los profesores españoles de Ciencias médicas.

CUENTA GENERAL CORRESPONDIENTE AL SEGUNDO SEMESTRE DE 1927

CARGO	Pesetas.
Existencia anterior.....	15.334,13
Intereses de la Deuda.....	10.660
Cobrado por dividendo.....	1.595,95
Idem por subvención del Estado.....	3.000
	<u>30.590,08</u>
DATA	
Pagado por pensiones.....	12.400,52
Idem íd. nómina de empleados.....	925
Idem íd. gastos de oficina y delegada.....	160
Idem íd. descuento del 20 por 100 á la renta....	2.132
Idem íd. derechos reales por subvención.....	63,70
Idem íd. íd. íd. de subvención.....	36
	<u>15.717,22</u>
RESUMEN	
Importa el cargo.....	30.590,08
Idem la Data.....	15.717,22
Existencia en 1.º de Enero de 1928....	<u>14.872,86</u>
PORMENOR DE LA EXISTENCIA	
En el Banco de España.....	9.731,92
En Tesorería general.....	2.875,06
En la delegada de Madrid.....	2.265,88
Total igual.....	<u>14.872,86</u>

Con cuya suma hubo que hacer frente á los gastos de la Sociedad en el actual semestre y al pago de la nómina de pensiones en el mes de Enero último.

LABORATORIO NATIVELLE

49, BOULEVARD DE PORT-ROYAL — PARIS

SOLUBAÏNE

SOLUCIÓN AL MILESIMO DE OUABAÏNA ARNAUD

LA OUABAÏNA ARNAUD

está indicada en los casos de insuficiencia del miocardio :

**CARDIOTÓNICO
ENÉRGICO**

**ACCIÓN
CONSTANTE
Y SEGURA**

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

DOSIS :

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

**DIURÉTICO
PODEROSO**

**MENOS TÓXICO
QUE LAS
ESTROFANTINAS**

DOSIFICACIÓN RIGUROSA

DRAEGER

PRODUCTOS BRUSCHETTINI

ANTITUBERCULARES

Vaccino curativo Bruschettini.

Para todas las formas y estados.

Siero vaccino Bruschettini.

Estadios iniciales y formas óseas.

Polivaccino antipiógeno Bruschettini.

En todas formas tuberculosas con asociaciones microbianas.

Vaccino curativo II grado Bruschettini.

Para usarse en todas las formas graves con temperaturas elevadas.

Muestras gratuitas á:

MADRID: Mayor, 4. — Teléfono 19.614.

L. LEPORI

VIA LAVETANA 15 · BARCELONA

KELATOX

(gotas é inyectable.)

Fórmula de elección para administrar el Benzoato de Benzilo.

DISMENORREA.—TOS FERINA.—CÓLICOS HEPATICOS Y NEFRÍTICOS. — ANGINA DE PECHO. — HIPERTENSIÓN ARTERIAL. — MAL DE MAR O MAREO.—ESTERILIDAD POR ESPASMO TUBARICO.—ESTREÑIMIENTO DE ORIGEN ESPASMÓDICO, 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).

NOVEDAD TERAPÉUTICA

REGENERACIÓN DEL EPITELIO POR

DERMIBERO

Pomada en la que las eficientes propiedades cicatrizantes del cloruro de calcio cristalizado (acción iónica) y del aceite de hígado de bacalao (acción vitamínica) están combinadas y exaltadas al máximo.

Heridas traumáticas. Quemaduras. Desgarramientos. Ulceras simples y varicosas. Grietas de los pechos. Eritemas solares, actínicos. Radio y radiumdermitis. Sabañones ulcerados, etc., etc.

MUESTRAS Y LITERATURA:

Laboratorio IBERO-TOLOSA (Guipúzcoa)

El capital del Montepío se halla constituido por los valores siguientes:

401.000 pesetas nominales en quince títulos de la Deuda perpetua al 4 por 100, cuya numeración es:

2 Serie A, números 5 953 y 54.

10 Serie E, números 1.149 á 1.158.

3 Serie F, números 2.043 á 45

15

Y 132.000 pesetas en once títulos de la Deuda perpetua al 4 por 100, procedentes de la conversión, y cuya numeración es:

4 Serie A, números 8.310 á 13.

1 Serie B, número 1.841.

3 Serie C, números 2.909 á 11.

1 Serie D, número 1.868.

2 Serie F, números 3.019 y 20.

11

Que forman un total de 533.000 pesetas nominales, cuyos valores están depositados en el Banco de España.

Madrid, 15 de Abril de 1928.—El presidente, *Angel Pulido*.—El contador general, *Rufino E. Ortega*.—El secretario general, *Manuel Manzanque*.

JUNTA DE APODERADOS

En vista del informe favorable emitido por la Comisión de Contabilidad, la Junta de apoderados, en sesión de este día, aprueba la Memoria y cuenta general correspondiente al segundo semestre de 1927.—Madrid, 28 de Abril de 1928.—El presidente accidental, *Angel Pulido*.—El secretario, *Juan Horma*.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y á los efectos del Reglamento.—El secretario general, *Manzanque*.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 709,8; ídem mínima, 700,9; temperatura máxima, 26°,8; ídem mínima, 13°,1. vientos dominantes, SO. NNE.

Decae en número y en importancia la epidemia de coqueluche y también, aunque en igual proporción, la sarampionosa; las anginas catarrales, siempre benignas, continúan presentándose en los niños. Los reumatismos articulares y musculares, principalmente como exacerbaciones de formas crónicas, se siguen observando y los estados crónicos por arterioesclerosis y artritis en general se manifiestan en variadas complicaciones.

Mortalidad de Madrid en Mayo de 1928 comparada con el promedio de dicho mes en el quinquenio anterior.

Comparación por grandes grupos de edades:

	Promedio anterior.	Mayo de 1928.
Menores de 1 año.....	195	198
De 1 á 4 años.....	133	218
De 5 á 19.....	89	86
De 20 á 39.....	182	193
De 40 á 59.....	248	249
De 60 en adelante.....	314	346
Sin clasificación.....	1	1
TOTAL.....	1.162	1.296

Comparación por diagnósticos de mayor importancia médico-social.

	Promedio anterior.	Mayo de 1928.
Fiebre tifoidea.....	5	4
Tifus exantemático.....	»	»
Paludismo.....	»	»
Viruela.....	»	»
Sarampión.....	15	40
Escarlatina.....	3	»
Coqueluche.....	7	16
Difteria.....	4	»
Gripe.....	9	8
Otras epidémicas.....	1	1
Tuberculosis pulmonar.....	138	108
Idem meníngea.....	26	30
Otras tuberculosis.....	23	17
Cancerosas.....	73	79
Meningitis.....	62	59
Congestión, hemorragia y reblandecimiento cerebrales.....	63	75
Orgánicas del corazón.....	85	108
Bronquitis aguda.....	38	58
Idem crónica.....	23	32
Pulmonía.....	21	40
Bronconeumonía y otras.....	110	161
Estómago (menos cáncer).....	18	24
Enteritis (menores de dos años).....	3	40
Apendicitis y tiflitis.....	6	7
Hernias y obstrucciones.....	13	12
Cirrosis hepática.....	13	18
Nefritis.....	39	47
Septicemia puerperal.....	4	6
Debilidad congénita y vicios de conformación.....	48	38
Senectud.....	29	28
Otras enfermedades.....	233	240
TOTAL.....	1.162	1.296

Varones.....	632
Hembras.....	664
Promedio de mortalidad diaria del mes en el quinquenio anterior.....	37,48
Idem íd. en Mayo de 1928.....	41,81
Idem íd. en Abril de 1928.....	42,77

Observaciones.

Las raras circunstancias meteorológicas, que este año con constante persistencia han escamoteado la primavera, se han reflejado en la mortalidad madrileña. Habitualmente en Mayo las cifras obituales descienden por ser este mes un puente entre las agudezas con que los frios han atacado á los órganos torácicos y los futuros trastornos que el calor ha de producir en los órganos infradiaphragmáticos. Este año hasta ahora no ha sido así. Mayo ha sido una reproducción de Abril, como puede observarse en los datos arriba expuestos comparando la mortalidad diaria de ambos meses, y ha subido 4,33 defunciones más por día respecto al promedio que le correspondía. El daño no ha sido grande, por ser debido exclusivamente al medio y no haber intervenido ninguna causa patológica específica.

El sarampión y la pertuisis se sostienen á la misma altura que en Abril, sin determinarse oscilación en ningún sentido.

De sífilis han sido diagnosticados dos adultos fallecidos en sus domicilios. No se ha registrado ninguno de heredo-sífilis.

Han fallecido nueve mayores de noventa años, y 47 de ochenta á ochenta y nueve años.

Nacieron vivos 1.601.

Luis LASBENNES.

Crónicas.

Noticias.—Brillantemente ha terminado la carrera de Medicina la señorita Angelita Santamaría Jiménez, natural de Aguilas (Murcia), quien á sus dotes de aplicación y juventud une las de su hermosura y modestia.

—En el concurso abierto por la revista *Anales de la Beneficencia Municipal* ha obtenido el primer premio el Dr. Mariano Aceña.

—Ha girado una visita de inspección para conocer el alcance definitivo de la lepra en el Mediodía y Levante de España el Dr. Alvarez Torres, secretario de la Lucha Antitracomatosa.

—Para celebrar el nombramiento del Dr. F. de la Portilla, para dirigir el nuevo Dispensario Martínez Anido, destinado á la lucha antivenérea, se han reunido en fraternal banquete, en Tournier, un centenar de compañeros y amigos del referido doctor.

Tras la lectura de adhesiones, el Dr. Vital Aza pronunció un brindis de ofrecimiento, y á continuación brindaron en elocuentes discursos los Dres. Palanca, Danden y Otaola, y los Sres. Armiñán y Torres del Alamo, cerrando los brindis el nuevo director de Sanidad, Sr. Horcada.

—Ha sido nombrado médico de la Compañía de los ferrocarriles de M. Z. A., línea Madrid á Badajoz, con destino en Malagón, D. Mariano Rotellar.

Contra el paludismo.—En Tetuán el Mando ha ordenado la distribución de 1.500 cajas de petróleo, destinadas á sanear las aguas estancadas, causantes del paludismo.

Las plantillas del Cuerpo de Sanidad civil.—En Consejo se ha acordado, á propuesta del general Martínez Anido, la unificación de las plantillas del Cuerpo de Sanidad. Estas plantillas son tres en la actualidad: Cuerpo de Sanidad interior, Cuerpo de Sanidad exterior é Instituciones sanitarias.

Por la resolución tomada el día 13, se crea un solo Cuerpo, con un solo escalafón, que seguirá dependiendo de la Dirección general de Sanidad.

Clasificación de patentes.—Los señores clasificadores de libre elección designados por el Colegio de Médicos para el reparto de 1929 son los siguientes:

1.^a, 2.^a y 3.^a: D. Carlos García Peláez, D. Mariano Gómez Ulla, D. Fernando Bertrán, D. Pedro Cifuentes y don Francisco Rozabal.

4.^a, 5.^a y 6.^a: D. Antonio Martín Calderín, D. Ramón Gallástegui, D. Juan Bravo Frias y D. Jesús Galindez.

7.^a y 8.^a: D. Ramón Jiménez Guinea, D. Manuel Arce, D. Francisco Haro, D. Pedro Vallcorba, D. Rafael Tolosa Latour, D. José López Zarandíeta, D. Manuel Pérez de Diego, D. José Lorenzo Cortés, D. Luis Camarón Calleja, D. Eugenio Díaz Gómez y D. Antonio Duque Sampayo.

9.^a: D. Juan Estremera Crespo, D. Gustavo Salgas de León, D. Juan Bergasa, D. Joaquín María Grao, D. Matías Laplana, D. Mariano García Iglesias, D. José María Vivancos, D. Alberto Vignote, D. Francisco Sierra y don Alberto Aparicio.

Rurales: D. Ricardo Cortés, D. Emilio García Rodajo, D. Hermenegildo Blesa, D. Cesáreo Polo y D. Carlos Alonso Pérez.

El hospital Goyeneche.—El Sr. Aristizábal, hablando el día 13 con los periodistas, se refirió al hospital Goyeneche, asunto interesante cuya terminación importa mucho al vecindario madrileño, é igualmente al Municipio, donde en diferentes ocasiones se ha defendido el proyecto con verdadero entusiasmo.

Me interesa hacer constar—dijo el alcalde—, que no está pendiente de tramitación el expediente por parte del Ayuntamiento, y de la misma manera, que el pleito seguido hace algún tiempo, por causas en las que no he de entrar, terminó con una transacción por virtud de la cual se dividió la cantidad de ocho millones que existían para la fundación entre San Sebastián, Madrid y el pueblo natal del fundador. Esta transacción y los acuerdos que de la misma se derivan se remitieron á Gobernación, y á este ministerio he acudido yo—agregó el Sr. Aristizábal—cuantas veces se ha reunido la Junta de Beneficencia para instar la rápida tramitación del expediente.

Actualmente se están llevando á cabo las necesarias reformas en las cláusulas fundacionales como consecuen-

cia de la transacción á que me he referido, pero esto es ajeno á la intervención del Ayuntamiento.

También he de aclarar—terminó el alcalde—que no es cierto que hayamos de disponer de los ocho millones como por alguien se ha supuesto, ni siquiera de la cantidad que con arreglo á la división anteriormente aludida pueda corresponder á nuestro Municipio, entretanto no esté resuelto el asunto por la Superioridad.

Espero que esto sea pronto un hecho, y entonces habrá llegado el momento de que esta Alcaldía, dentro de la esfera que le es propia, active la terminación de este asunto que tanto interesa á la Beneficencia municipal y al pueblo de Madrid.

Obras recibidas.—Memorias del Instituto de Reeduación Profesional de Inválidos del Trabajo: Orientación profesional. Cirugía ortopédica. Readaptación funcional. Reeduación profesional. Tutela social, núm. 3, Madrid, 1926.

—Reglamento, constitución y fines de la Federación de Médicos de las Beneficencias municipales de las grandes poblaciones. Ponente: D. Luciano Castro, de Bilbao.

Viajes «Nord-Sud» de estudios médicos en Italia.—Del 5 al 21 de Septiembre tendrá lugar el V viaje de estudios á las Estaciones hidrominerales y climatológicas italianas, organizado por la Oficina Nacional Italiana de Turismo.

Este viaje, destinado exclusivamente á los médicos extranjeros, será, como los anteriores, dirigido por el profesor Guido Ruata, y en él serán visitadas las siguientes localidades: S. Pellegrino, Fonte Bracca, Bagni di Bormio, Como, Cernobbio, Tremezzo, Cadenabbia, Bellagio, Palanza, Stresa, Acqui, Allassio, San Remo, Ospedaletti, Bordighera, Nervi, Santa Margherita, Portofino, Rapallo, Viareggio.

El viaje se realizará en tren especial, y en vapores especiales para las excursiones en los lagos Mayor y de Como.

En todas las ciudades se darán conferencias médicas y se realizarán visitas á los establecimientos.

La cuota se ha fijado en 1.500 liras, comprendidos todos los gastos de viaje y estancia desde el punto de reunión al de separación.

El plazo de inscripción termina el 15 de Julio.

Para más detalles dirigirse al Ente Nazionale Industrie Turistiche, 6, Via Marghera, Roma.

Indicaciones del Fórceps y Técnica operatoria del mismo, por el Dr. Paulino A. Pons. 18 figuras. Utilísimo. Precio, 4 pesetas. Pedidos á EL SIGLO MEDICO.

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 oal 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.

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.

Indicaciones:

Muestras y literatura
A. GAMIR.-Valencia.

**Estafilococias en todas
sus manifestaciones.**

Autorizado por la Ins-
pección General de Sa-
nidad, número 4.193.

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



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

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

Formasi ELIXIR É INJECTABLE

Medicación dinámofora 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

INJECTABLE

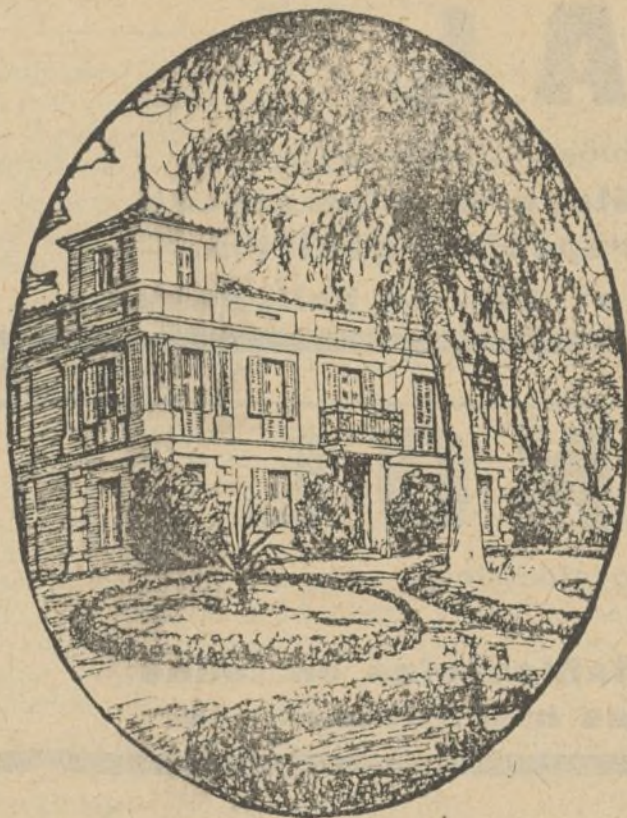
Tratamiento específico é insustituible de las enfermedades infecciosas.

COLESTERINA, GOMENOL, ALCANFOR y ESTRICNINA

*De acción más actiua 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,



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 a Carabanchel Bajo.

Médico Interno: Dr. Germain.

Director:

DR. G. R. LAFORA

Lope de Vega, 55 61, Madrid.

ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.

FUNDADO EN 1866.

VACANTES

—Huevar, partido de Sanlúcar la Mayor (Sevilla), por renuncia, con 3.300 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 23 de Junio.

Datos.—1.516 habitantes, á 10 kilómetros de la cabeza del partido y á 5 de la capital. Hay estación.

—Tomelloso, partido de Alcázar de San Juan (Ciudad Real), dos plazas de médico de la Casa de Socorro, con 2.500 pesetas anuales. Solicitudes en treinta días. (B. O. del 25 de Mayo.)

Datos.—21.413 habitantes, á 64 kilómetros de la capital, á 20 de Socuéllamos y á 6 de Argamasilla. Hay estación.

—Montalbano, partido de Belmonte (Cuenca), servida interinamente, con la dotación de 1.375 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 23 de Junio.

Datos.—913 habitantes, á 30 kilómetros de la cabeza del partido, á 60 de la capital y á 60 de la estación de Tarancón.

—Bélmez de Moraleda, partido de Huelma (Jaén), con 3.300 pesetas de dotación. Solicitudes documentadas en treinta días (B. O. del 24 de Mayo).

Datos.—1.999 habitantes, á 35 kilómetros de la capital y á 14 de la estación de Cabra de Santo Cristo.

(Continúa en la pág. XXX.)

CARIE
ÓSEA
DENTARIA
TUBERCU-
LOSIS - RA-



CALCIL
LEFEL
COMPRIMIDOS



NERGO
LEFEL

FLUIDO DE INTER
PODEROSO
RECON-
TUYEN

EFICAZ
ANTI-
TUBERCU-
LOSO

MUESTRAS. LABORATORIO LEFEL. MADRID.

ASPASMOL WASSERMANN

(Analgésico antiespasmódico.)

A base de ÉTER BENZILBENZOICO 25 % - Tint. grindelia robusta. - Tint. belladona.
Tint. beleño, en solución alcohólica aromatizada.

DOSIS: de 20 á 60 gotas al día en tres ó cuatro tomas; en agua azucarada, vino, leche, etc.

USO: En los dolores espasmódicos de todas clases, cólicos hepáticos, nefríticos, vejiga, matriz, intestino, cardiospalmo, asma bronquial, coqueluche, etc.

No tiene contraindicaciones ni aun en los casos en que haya nefritis.

A. WASSERMANN S. A.

BARCELONA - FOMENTO, 63 (S. M.)

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



JUZGAR POR EXPERIENCIA

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

NUJOL ES EL LUBRIFICANTE IDEAL DE LOS INTESTINOS

El NUIJOL es de calidad uniforme

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

El NUIJOL es incoloro, inodoro y no tiene sabor alguno

El NUIJOL da resultados siempre invariables, porque de por si es invariable

DE VENTA EN
TODAS LAS FARMACIAS
DE BARCELONA

Nujol
MARCA REGISTRADA
PARA EL ESTREÑIMIENTO

PEDIR MUESTRAS Y FOLLETOS

BUSQUETS HERMANOS
RONDA de ATOCHA 23 trip. MADRID.



CODORNÍU

GARANTIZAMOS PUREZA ABSOLUTA

El proceso de elaboración es el clásico método champañés de fermentación natural del azúcar que contiene el vino.

DOCTOR:

Cuando tenga que recetar algún antiséptico ó desinfectante, recuerde que las

IRRIGACIONES DEL DR. VALLEY

son de una gran eficacia para el tratamiento de las **Leucorreas ó flujo blanco, Vaginitis, Tumores de la matriz y Cáncer.**

Cajas para 10, 20 y 40 Irrigaciones.

FOSFOTIOCOL

T O S E S Y C A T A R R O S

ANTIASMATICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

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

PRECIO: 6,50 pesetas frasco.

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

DOCTOR CEA VALLADOLID

Algodones, gasas, compresas tocológicas, cajas tocológicas (pequeño y gran modelo), ampollas de sueros fisiológicos, aparato inyector de suero artificial, vendas enyesadas, etc., etc.

Fundado en 1880.

El más antiguo de su clase en España.

Premiado con las mayores recompensas en cuantas Exposiciones y Concursos han sido presentados sus productos, en España y en el extranjero.

AGUAS DE MARMOLEJO

Carbónicas, bicarbonatado-sódicas, magnésicas, cálcicas, litínicas muy radioactivas. Arterioesclerosis.

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

1.^a temporada de 1.^o de Abril á 15 de Junio.

Estación de ferrocarril á 7 horas de Madrid y 4 de Sevilla.
Alquilanada la carretera que conduce á los manantiales.

Gran Hotel del Balneario. Todo confort.

Pedidos de botellas é informes al señor Gerente, en **MARMOLEJO (Jaén).**

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, Villadiego.

Balneario de Carlos III TRILLO

Temporada de 1.^o de Julio
— á 15 de Septiembre. —

Nervios. - Reuma. - Escrófula. - Piel.

Deliciosa estación de verano. — Gran parque y monte.

Olima de montaña, 780 metros.

Servicio directo desde Madrid en tres horas.

Informes y folletos:

HOTEL LEONES DE ORO, Carmen, 30, Madrid.

aventuras de la monja alférez ó las estrofas de D. Alonso de Ercilla?

Empiezan luego los rezos de la época colonial; se construyen templos y Reales Audiencias, donde entran y salen los bordados casacones de aquél tiempo sugerente.

Tras las rejas, batidas á martillo, ó en los patios inundados de sol murillesco y de claveles sevillanos, se divisan floreados pollerones femeninos.

En las noches, al toque de queda,

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

suelta el purgatorio á todas las ánimas, benditas ó no, y corre Satanás empujando puertas, levantando techos encubridores y oliendo á azufre, como buen diablo que es.

Otro día, día colonial, funciona el Cabildo y asoma en la calle del Rey la calera amarilla del gobernador, que usaba peluca con trenza y copete y bastón de carey, borlas y porra de oro.

Siglos XVII y XVIII. Sugerencias pictóricas de antaño.

Estamos, pues, en el período de los gobernadores.

¡Qué nombres se gastaban! Han quedado indeleblemente adheridos á los orígenes de nuestra sociedad: García Ramón, Cristóbal de la Cerda, Lope de Zúñiga, Marín de Poveda, Cano de Aponte, Manso de Velasco, Muñoz de Guzmán, Gonzaga... Parece un solemne

CARABANA: el mejor purgante.

desfile de gentileshombres en día de ceremonia palaciega en el real alcázar.

La raigambre española viene, pues, de muy adentro en la raza Historia, y de muy adentro de la raza.

Después... ¡Ah!, vocean *La Aurora*, redactada por un fraile de la Buena Muerte, heraldo singular de la libertad naciente. Viene lo que en la historia de la patria vieja se llama tímidamente la primera Junta, tras la cual surge el primer motín y luego el primer combate.

Se luchaba por la autonomía; las llamas del incendio chamuscan la bandera que flamea en la torre chata de un poblado campesino—Rancagua—, y, en medio de la sangre y el humo, resuena la voz iracunda de Osorio, el general español, y la voz airada de O'Higgins, que grita: «¡Sable en mano, y á la carga!». Se impone momentáneamente la conquista; el recio general peninsular iza de nuevo la

Vacuna antitímica M. S.

Trate con ella á

Tuberculosos y Escrofulosos.

bandera de su rey, pero en los campos galopan entre el polvo y las sombras las guerrillas de Manuel Rodríguez.

Un día, la cordillera se empavesaba con las banderas de la libertad definitiva: es Chacabuco y Maipú, y los caudillos inflamados se llaman San Martín y O'Higgins.

¡Cuántas cosas más de esa historia breve, pero limpia y rotunda!

III. DESARROLLO ACTUAL.

¿Qué hay dentro de los 750.000 kilómetros cuadrados del territorio nacional?

Desde luego, más de cuatro millones de pobladores, homogéneos como mentalidad y tipo antropológico. Esa homogeneidad es nuestra fuerza, porque el 10 por 100 de cuatro millones de hombres son 400.000 soldados con que asegurar establemente una paz libre de inquietudes.

Como lo prueba el hecho de que el puerto más septentrional, Arica, tenga una temperatura media de 18°3; el clima es templado en la zona del Norte y del Centro, y frío en la del Sur.

Hay 12.000 kilómetros de ferrocarriles, cuya construcción es costosísima, á causa de la naturaleza quebrada del suelo.

Se explotan tres vías transandinas. Hay otras en construcción y otras por construir.

Las que están en servicio son: la de

Urosolvina: eficaz antiúrico.

Uspallata, la cual deja á Santiago de Buenos Aires á treinta horas de distancia; la de Antofagasta á Oruro y La Paz, y la de Arica á la capital boliviana—doce horas.

La primera zona de los ferrocarriles ha sido electrificada, obra que sólo encuentra iguales en los Estados Unidos de Norteamérica.

La instrucción primaria es gratuita y obligatoria desde 1917.

Reciben instrucción superior, media, industrial y primaria, más de 500.000 alumnos, hombres y mujeres.

En Junio de 1924, las instituciones bancarias establecidas en el país tenían á la vista y en cuentas corrientes, en moneda nacional, 496.015.861,86; en depósitos á plazos, 519.874.633,49. Los depósitos en oro en el país, 118.095.134,42, y en el extranjero, 5.796.642 pesos.

Los vales bancarios á la vista as

Más de once mil médicos recetan y toman ellos ó sus familias el

ELIXIR CALLOL

ascendían en 1924 á 13.590.190,86, y á 442.248,46 oro de 18 d.

Las cuentas de varios acreedores, aceptaciones, giros pendientes y deudas hipotecarias, en moneda corriente, 176.697.301,51, y en oro de 18 d., 18.792.113,05.

Los depósitos de bonos y documentos ascendían á 1.236.388.783,55, moneda corriente, y 330.890.757,05 oro de 18 d.

Las operaciones pendientes, agencias, sucursales, intereses, descuentos, etcétera, tenían los siguientes saldos: 422.657.078,01, moneda corriente, y oro de 18 peniques, 122.938.026,11.

El capital pagado de los veintiocho Bancos era de 375.686.955,11, moneda corriente, y 10.500.000 oro de 18 d.

Los fondos de reserva, en moneda corriente, ascendían á 143.352.891,72, y en oro, á 25.272.592,54.

Las cifras siguientes dan una idea de

la industria nacional, la cual fabrica el armamento menor del país—rifles, tipo Mauser—y municiones; locomotoras, etcétera. Hay cerca de 4.000 fábricas, con más de 200.000 operarios y 1.500 millones de capital.

Los artículos de mayor exportación son: salitre, cobre, plata, oro, trigo, vinos, frutas, conservas de toda especie, carnes congeladas, lana, etc.

La Marina mercante nacional alcan-

HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

za 100.000 toneladas. Una línea va hasta Nueva York, y otra hasta Buenos Aires y Montevideo, en el Atlántico.

Desde 1925, el valor fijo de la libra esterlina es de 40 pesos chilenos.

En materia social existe un Estatuto orgánico que abarca y armoniza el conjunto de estas cuestiones: el Código del Trabajo.

Enemigo del mero dato estadístico, útil, pero necesariamente fatigante y escueto, no deseo seguir dando citas numéricas, y termino creyendo que basta lo anterior para justificar ampliamente nuestro orgullo de chilenos, basado en lo que el país es: un organismo esencialmente moderno, ilimitado como porvenir ó hijo legítimo de la gloriosa España de la Conquista y la Colonia.

Madrid, 7 de Mayo de 1926.

E. RODRÍGUEZ MENDOZA.

Ministro Plenipotenciario de Chile.

(Revista de las Españas.)

Higiene de la boca y
ANTISEPTICO DENTAL
son inseparables.



CHISTE AMERICANO

—¿Podría usted colocar á mi hijo en su oficina?

—Con mucho gusto. ¿Qué sabe hacer?

—¿Qué sabe hacer? Si supiera hacer algo, lo colocaría yo en la mía.

Lenguaje de la sombrilla y del paraguas.

Llevar la sombrilla abierta, apoyando el mango sobre el hombro, significa «acérquese».

Llevarla cerrada, generalmente indica que no hace sol.

Abierta y sin sol, «coquetería».

Son verdaderamente sorprendentes los resultados del alimento con

Eunutreina.

Harina de plátanos pura.

Golpear con la punta de la sombrilla, «te aborrezco».

Dejar un paraguas en un perchero en sitio público, indica carácter confiado.

Si un hombre va tapando con un paraguas á una señora en día de lluvia y

él recibe toda el agua, indica noviazgo, pero si la recibe la señora, indica matrimonio.

Dejar un paraguas malo al lado de uno bueno, es incitar al mal.

Comprar un paraguas, indica carácter honrado.

Salir con paraguas por la mañana temprano, indica buen tiempo.

Sedante del dolor, de la tos, de todo estado de excitación

ATROPAVER

reúne los alcaloides del opio y de la belladona.

PROVERBIO CHINO

Nada pierdes con pisar suavemente el pie de una mujer. Si lo retira, le pedirás perdón por tu torpeza y quedarás bien. Si no lo retira, quedarás mejor.

Si se volviera á vivir.

Cuando se habla de los tiempos felices del Imperio se cita á menudo el nombre del conde Juan-Martín de Ruberval, cuyas aventuras hacen época. Era uno de estos jóvenes ricos, amables, bellos, con quienes las mujeres no son crueles. No era de esos seductores sin inteligencia y sin educación, sino, por el contrario, un sér refinado y espiritual, á quien su rango, su situación y su

Antiséptico GLOGENO LUMEN

Muestras gratis.

Centro Farmacéutico Jienense.

Apartado 22. Jaén.

feliz naturaleza permitían no cuidarse demasiado de su persona, que es el más seguro de los encantos masculinos.

Yo conocí á Juan Martín de Ruberval cuando tenía ochenta años. Era un anciano magnífico, robusto, sano y enérgico. No se había casado nunca y habitaba un hotel de la rue d'Artois, donde recibía á sus amigos fieles, y también á las jóvenes, de las que gustaba rodearse.

Todas las tardes, aun en los últimos tiempos de su vida, se ponía su frac y se iba á dar una vuelta por el «Jockey»; se le encontraba en los teatros, y muy frecuentemente en los pasillos de la Opera. Había conservado sus hábitos de perfecta corrección, de inimitable cortesía, y si era lo bastante sabio para no comparar las costumbres de hoy con las de sus tiempos, estaba, sin embargo, un poco extrañado de ver á los jóvenes vi-

Inapetencia, Anemia, Debilidad.

VINO MADARIAGA, tónico - fosfatado

vir esta vida tan rica, en la cual el ruido y la agitación parecen haber reemplazado al placer.

Todos los años ofrecía grandes comidas de ceremonia, y hubiera podido dar lecciones á cualquiera en el arte de recibir. Pero era, sobre todo, en los almuerzos íntimos—á los cuales me concedía á menudo el honor de invitarme—

donde él hablaba libremente. Su memoria era segura y no repetía nunca las mismas historias.

Un día, en el fumoir, alguien sacó por azar la conversación sobre un asunto banal, á la vez que curioso.

—Si se pudiese recomenzar la vida á voluntad con los elementos del pasado ¿qué haríamos?

Cada uno buscó en su memoria recuerdos felices. Las grandes alegrías que había experimentado, los amores que no habían dejado amargura, las amistades sólidas, los bellos éxitos, los bellos viajes...

Hacíamos cada uno nuestra elección en el pasado polvoriento; buscábamos la más lejana satisfacción con un cuidado un poco cómico, como si un hada fuese á surgir de repente y á realizar nuestros deseos. Nosotros no queríamos olvidar ninguna de nuestras antiguas feli-

Jarabe Bebé. - Tetradínamo. - Septicemíol. - Purgantil (Jarabe de Frutas).

Véase anuncio, página XXV.

ciudades, como si hubiesen podido volvernos á traer las mismas satisfacciones.

Juan Martín de Ruberval no decía nada; nos escuchaba sonriente y no tenía aspecto de buscar en el fondo de sí mismo el modo de llenar una existencia tan larga si se le otorgaba el poder de recomenzarla.

Uno de nosotros le interrogó:

—En cuanto á usted, querido amigo, estamos tranquilos. No tendrá usted seguramente gran cosa que modificar en su vida, para hacer una nueva vida perfecta.

Contestó dulcemente:

—No tengo de qué quejarme...

—La fortuna, la situación, el éxito... las mujeres...

—Sí...

Apuré un trago de un magnífico chateau laffitte.

—He hecho á menudo la misma suposición y confieso que no sé bien qué

ION-CALCINA PALLARÉS

HEMOSTÁTICO-RECONSTITUYENTE á base de

CLORURO DE CALCIO

es lo que elegiría entre tantos recuerdos... En verdad nada vale la pena de que vuelva, y ha sido solamente cuando yo tenía sesenta años cuando he gustado horas de calma, de quietud y de felicidad completas...

—¿Pero la juventud, sin embargo...?

—¿La juventud?... Pero los jóvenes no se aprovechan. La complican de pasión, de ambición... Persiguen realizaciones; cuando miran un reloj querrían ver moverse más de prisa las agujas... Se diría que desean envejecer.

—¿Pero usted...?

—Yo, como los demás, he estado loco. Pero no tengo recuerdos agradables...

—Ni aun el amor...

—El amor nos parece dulce y encantador desde lejos... Antes... ¿Después? ¿Durante? Es un suplicio ó una com-

plicación. Se pagan caros los minutos de éxtasis. ¿El amor? ¿Los amores?... Uno... Otro... Cuando se ha acabado, volver á empezar... Perseguimos una eterna ilusión. El sabio es seguramente el que elige una mujer y la conserva y no piensa que los amores nuevos le traerán satisfacciones ó alegrías desconocidas. ¿El amor? Su única gran vo-

Yoduros Bern de (K y Na), químicamente puros. No provocan Iodismo. Fabricación nacional.

luptuosidad es la primera palabra que cambian dos seres que se encuentran y que están destinados el uno para el otro... Después del primer beso, en el mismo instante, todo acaba...; el programa no cambia nunca... Una aproximación... Abrazos... ¡Hasta la primera mentira!... Un claro de luna que argentea nuestro deseo...; pero en el fondo...

Alzó dulcemente los hombros. Habría sido preciso conocerle para no creer que fuese sincero. ¿Entonces todas sus conquistas...?

Cuando se tienen detrás de sí tantos años...

Suspiró sonriendo:

—Una sola cosa pueda ser...

Esperamos su revelación.

—Una puesta de sol, sobre la bahía de Nápoles..., y aun no puedo creer que el buen Dios restableciera para mí aquel maravilloso decorado...

Añadió:

—Es verdad que aquella tarde yo tenía cerca de mí una mujer rubia, emo-

PAIDODINAMO el mejor tónico infantil

cionada... ¿Pero podría yo resucitar ni con la mejor intención el mismo paisaje y la misma emoción? No se puede vivir más que una vez...

Su barba cayó sobre su plastrón...

Y tuvimos la impresión de que en este momento, puesto que él no deseaba nada de su vida, no tenía ya más que morir.

ROBERT DIEUDONNE.

PASANDO revista á los granaderos de la guardia cívica, decía Luis XV al embajador de Inglaterra, que le acompañaba:

—Mirad mis valientes granaderos. No hay uno que no esté cubierto de heridas.

—¿Qué pensar entonces de los que les hirieron? —respondió un tanto irónico el embajador.

—¡Todos han muerto!—dijo el jefe de los granaderos que seguía al Rey.

El médico aconseja á los propietarios y agricultores, el abono de las tierras con

Nitrato de Chile.

SI LAS muelas te duelen,
pobre Fernández,
no busques un dentista
que te las saque:
busca una suegra
que es un medio seguro
de echar las muelas.

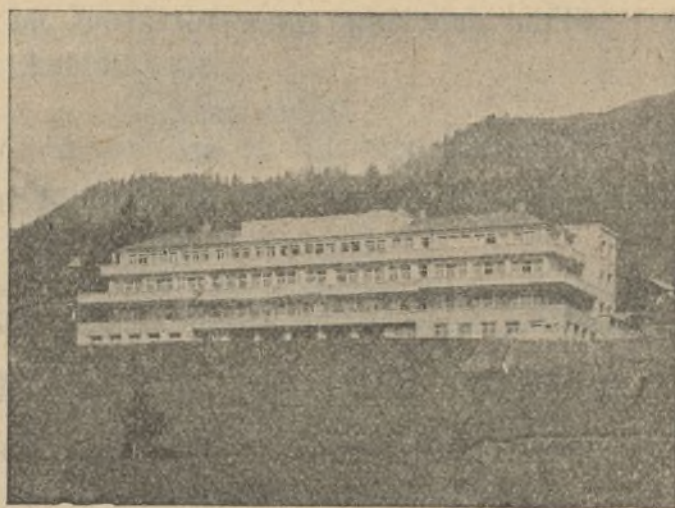
UNA HORA de justicia vale más que sesenta años de oración.

LA MOUBRA

Clínica del Dr. E. Ducrey.

**Tratamiento de la llamada
tuberculosis quirúrgica.**

Helioterapia. — Confort moderno.



La dirección
enviará
prospectos
y
precios.

MONTANA

CANTÓN DE VALAIS

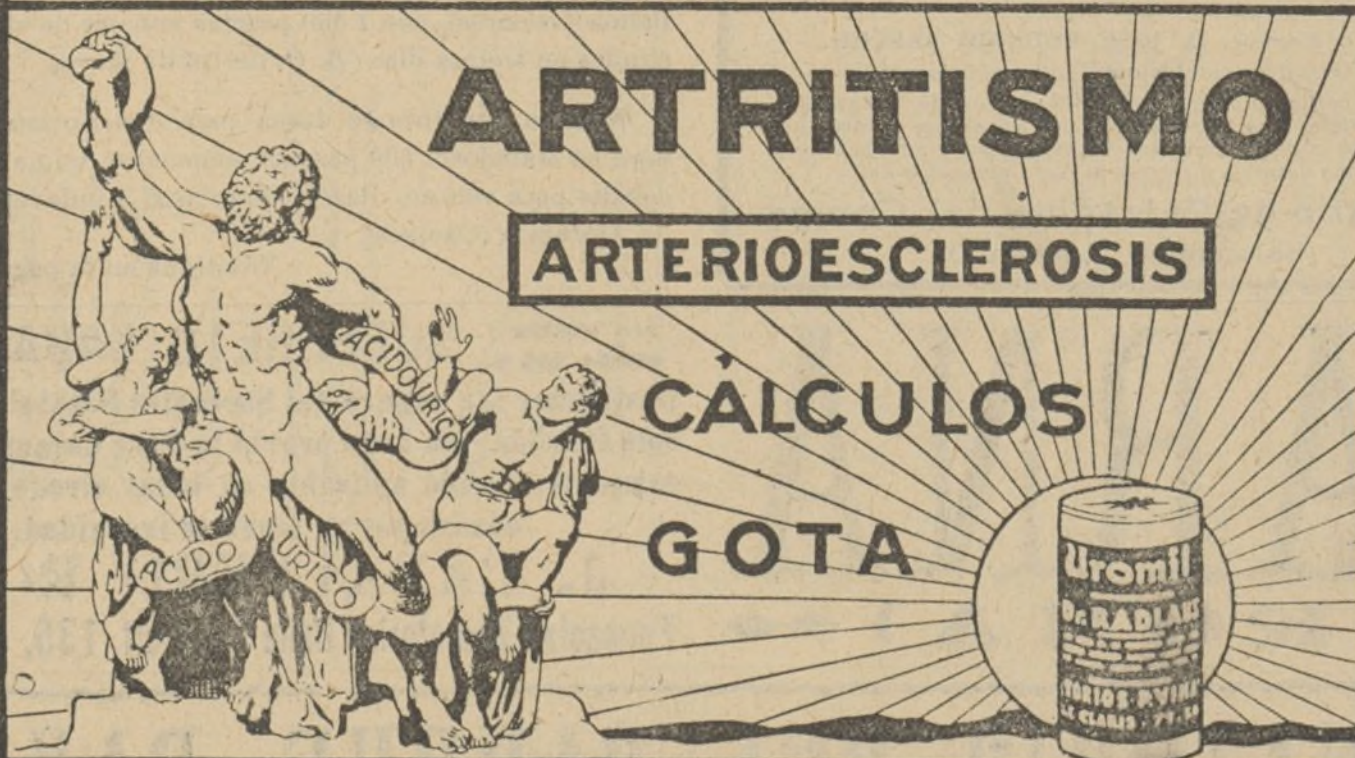
La estación alpina más soleada de
SUIZA

Altitud 1.500 metros.

Inaugurada en Diciembre de 1927

Uromil

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



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

ACEITE DE RICINO MASANA

Agradable al paladar; sin olor ni sabor. Obtenido por un procedimiento especial que conserva todas sus propiedades terapéuticas.

Comprobación.—Agitar dos partes de Aceite Ricino Masana con una parte de alcohol de 90°. No da enturbamiento.

DOCTOR: Pida para sus familiares frasco especial que le será remitido gratuitamente.

LABORATORIO MASANA BOZZO

Avenida Virgen de Montserrat, 47. — BARCELONA.

ALMORRANAS



Producto español á base de Hamam-virg.a. Æsculus hippocast; novocaína, anestésina, etc. Cura Hemorroides internas, externas, sangrantes y padecimientos del recto. Tubo con cánula, 3 pesetas; correo, 3,50. De venta en farmacias.

Baños y aguas minerales de CALZADILLA DEL CAMPO (Salamanca).

Temporada oficial de 1 de Junio á 30 de Septiembre.

Auto diario de Ledesma al Balneario desde el 1 de Julio.

Fuente del Estómago: Unica en España. Aguas sulfuradas, sódicas, bicarbonatadas, azoadas, 16° C. (Con indicación eficazísima para todas las enfermedades del estómago.)

Manantial de los Catarros: Aguas sulfurada, sódica, hipothermal, 32° C. (Con indicación eficazísima para todas las enfermedades de la piel.)

Médico director: D. JOSE RODRIGO SANCHO.

Grandes instalaciones hidroterápicas.

Comedor completamente reformado. Salón de lectura. Habitaciones higiénicas. Sala de billar. Distracciones al aire libre. Café, etc., etc. Sitio propio para veranear. Gran rebaja de precios. Para más detalles dirigirse al Administrador del

Balneario de Calzadilla del Campo
(Salamanca, Ledesma).

—Tres plazas de médico numerario para el Laboratorio Municipal de Barcelona, con 5.400 pesetas anuales, y cuatro de facultativos supernumerarios del mismo Laboratorio, sin sueldo. Podrán solicitarlas los doctores ó licenciados en Medicina que tengan aprobada por lo menos la asignatura de Análisis químico, ó los que sean doctores ó licenciados en Ciencias físicas ó químicas, ó los farmacéuticos ó ingenieros industriales. Solicitudes al Ayuntamiento de Barcelona durante treinta días (B. O. del 22 de Mayo).

—Valencia de Alcántara (Cáceres). Por traslado del que la desempeñaba se encuentra vacante la plaza de médico titular de El Pino y su demarcación, agregado á este Ayuntamiento, con el haber anual de 2.500 pesetas, más el 10 por 100 como inspector municipal y 500 pesetas para gratificación de gastos de manutención de caballo. Los aspirantes podrán dirigir sus instancias documentadas á esta Alcaldía durante el plazo de treinta días. Valencia de Alcántara, 6 de Junio de 1928.

—La de médico de entrada (auxiliar) de la Clínica de Ortopedia traumática y urgencia del Hospital Provincial de Palma (Baleares), con 1.650 pesetas anuales de sueldo. Solicitudes en treinta días (B. O. del 26 de Mayo).

Médico sustituto se desea para distrito rural extenso, pero no trabajoso. 500 pesetas mensuales; clima sano y excelente para verano. Razón: Francisco Riudavetz, Valencia de Alcántara (Cáceres).

(Continúa en la pág. XXXI.)

SARNA

♦♦ (ROÑA) ♦♦

era rápida y cómoda con el **SULFURETO CABALLERO**
Destructo 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 DEL PARQUE-DAVOS

(ANTES SANATORIO TURBAN)

Casa de primera categoría. 1.570 metros sobre el nivel del mar. Gran parque propio para curación. Bosque propio. Pensión, incluyendo habitación, tratamiento médico, etc., desde 20 francos. Prospecto.

Médico Director: Dr. F. BAUER

Ayuntamiento de Madrid

Pulverizaciones laríngeas:

Cloruro de morfina.....	20 á 60 centigramos.
Cloruro de cocaína.....	30 á 80 —
Acido fénico.....	1 ó 2 gramos.
Glicerina pura.....	30 —
Agua destilada de laurel-cerezo.....	20 —
Agua destilada. C. s. para.....	$\frac{1}{2}$ litro.

Para pulverizar con un pulverizador de vapor durante dos ó tres minutos (sin deglutir la pulverización).

Indicación: Tuberculosis laríngea.

Antipirina.....	} aa 1 gramo.
Cloruro de morfina.....	
Cloruro de cocaína.....	
Glicerina neutra.....	
	2 —
	60 —

Una cucharada de las de café en medio vaso de agua destilada para un gargarismo ó una pulverización antes de las comidas.

Indicación: Laringitis tuberculosa (último período).

Codeína.—La codeína ó metilmorfina se encuentra en el opio solamente en pequeña cantidad. Aislada se presenta bajo la forma de cristales blancos que se disuelven en 60 volúmenes de agua y son muy solubles en el alcohol y en el éter. En el comercio rara vez se encuentra pura la codeína; casi siempre va acompañada de cantidades pequeñas de morfina y de narceína. Aproximadamente el mismo efecto que la codeína tiene el fosfato de codeína que es bastante menos soluble que ella. El bromuro de codeína que se disuelve con facilidad en el alcohol y en el amoníaco, no se disuelve, en cambio, tan bien en el agua. La codeína y sus sales son medicamentos narcóticos que la morfina; en cambio á dosis altas provocan una exaltación de reflejos mayor que la que provoca la morfina. En general se puede decir que los efectos que desarrollan en el hombre son los de la morfina, pero atenuados. Tienen acción marcadamente menor sobre las funciones psíquicas, su acción hipnótica es también evidente.

Solución para enema:

Cloruro de morfina.....	30 centigramos.
Sulfato neutro de atropina.	1 —
Agua destilada.....	100 gramos.

Para instilar en el recto con una jeringa provista de una sonda de goma 5 c. c. de esta solución. Pueden ponerse dos y hasta tres enemas de 5 c. c. en las veinticuatro horas.

Indicación: Enemas analgésicos para insensibilizar la uretra posterior y el cuello de la vejiga (durante varias horas).

Mixtura:

Cloruro de morfina.....	} aa 2 centigramos.
Cloruro de cocaína.....	
Agua segunda de cal....	
	150 gramos.

(Es indispensable esta dilución para que se redisuelva el precipitado de cocaína.) Una cucharada de las de sopa al final de las comidas.

Indicación: Dispepsias dolorosas.

Cloruro de morfina.....	1 centigramo.
Cloruro de cocaína.....	2 —
Agua segunda de cal.....	200 gramos.

Para tomar cada dos horas una cucharada de las de postre de esta solución, é inmediatamente después una copa de las de Burdeos de agua helada; entonces se puede dar un vaso de leche.

Indicación: Intolerancia al régimen lácteo.

Cloruro de morfina.....	3 centigramos.
Cloruro de apocodeína.....	2 —
Agua de laurel cerezo.....	8 gramos.
Agua destilada. C. s. para... 80 c. c.	

Una cucharada de las de café cada hora.

Indicación: Bronquitis capilar (sin adinamia).

Píldoras:

Cloruro de morfina.....	1 á 2 miligramos.
Extracto graso de cáñamo	} aa 1 centígramo.
indio.....	
Pólvo de belladona.....	
Pólvo de coca.....	5 —
Pólvo de regaliz.....	C. s.

Para una píldora. Núm. 30. Para tomar de una á ocho al día, según la frecuencia y la intensidad de los accesos.

Indicación: Dolores gástricos de la hiperclorhidria, crisis gastrálgicas de toda naturaleza.

Cloruro de morfina.....	2 miligramos.
Extracto de belladona.....	5 —
Extracto de beleño.....	1 centígramo.

Para una píldora. H. núm. 50. Para tomar una al principio del dolor, y hasta cinco ó seis al día.

Indicación: Gastralgia, bulimia, neuralgias.

Pociones:

Agua destilada de laurel-ce-rezo.....	5 gramos.
Jarabe de morfina.....	} aa 40 —
Jarabe de cloral.....	
Agua de azahar. C. s. para....	
	150 c. c.

Una cucharada de las de sopa. (2 miligramos de morfina) cada hora ó cada dos horas.

Indicación: Bronquitis capilar (sin adinamia) con tos pertinaz.

Raíz de ipecacuana.....	30 centigramos.
Agua hirviendo.....	150 gramos.

Infúndase, redúzcase á 130 c. c. y añádase:

Cloruro de morfina.....	3 centigramos.
Agua destilada de laurel-ce-rezo.....	20 c. c.

Una cucharada de las de sopa cada dos horas.

Indicación: Bronquitis aguda y bronconeumonía con tos pertinaz y expectoración difícil cuando la fiebre haya descendido (contraindicada si se rinde el miocardio).

Caféina.....	60 centigramos.
Benzoato de sosa.....	1 gramo.
Carbonato amónico...	2 —
Alcohol de 45°.....	20 —
Jarabe de morfina.....	} aa 20 á 40 —
Jarabe de éter.....	
Agua de azahar. C. s. para.....	
	150 c. c.

Una cucharada de las de sopa cada hora.

Indicación: Contra la disnea.

Cloruro de morfina.....	2 centigramos.
Agua cloroformada saturada.....	} aa 60 c. c.
Agua destilada de azahar..	
Jarabe simple.....	
	30 —

H. S. A. Una cucharada de las de sopa cada media hora.

Indicación: Poción hipnagoga, calmante y analgésica.

Para niños de dos á seis años:

Jarabe de belladona.....	} aa 2 á 12 gramos.
Jarabe de morfina.....	
Hidrato de cloral.....	
Jarabe de amapolas...	20 centigramos.
Agua de azahar. C. s. para.....	20 gramos.
	100 c. c.

M. Dosifíquese proporcionalmente á la edad. Una cucharada de las de café cada hora.

Indicación: Poción sedante, analgésica, hipnagoga.

CALDAS DE OVIEDO

Aguas azoadas, hipertermales, de las más radiactivas de España.

Sin rival para el tratamiento del artrismo, reumatismo, afecciones del aparato respiratorio y enfermedades consecutivas a la gripe.

HOTEL DEL BALNEARIO

Servicio esmerado. = Selecta cocina. = Precios económicos. = Pensión completa desde 11 pesetas.
Varias fondas y casas de huéspedes.

15 Junio á 30 Septiembre.

ELIXIR ESTOMACAL SAIZ DE CARLOS

(Stomalix)

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

ESTÓMAGO e INTESTINOS

35 años de éxito

Venta: Principales farmacias del mundo

HIERRO QUEVENNE

Único aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARÍS
Único ferruginoso inalterable en los países cálidos. — 14, rue des Beaux-Arts, París.

TINTURA COCHEUX cura la Gota, Reumatismo

Exito en los Hospitales desde 1848.

— y el Mal de Piedra. —

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

ANTIASMA POLVO FUMIGATORIO MENTOLADO BENGALAIS

Eficaz,
Agradable
e inofensivo.

ASMA, ENFISEMA, CATARRO, CORIZA

Venta en todas las Farmacias. — MUESTRAS: RIERA S. C. BARCELONA Ap. 229.
A. FAGARD. Farmacéutico Preparador. 44. Rue d'Aqueseau. BOULOGNE PARIS

CESTONA

AGUAS Y BALNEARIO DE CESTONA

(S. A.)

(GUIPÚZCOA) cerca de San Sebastián.

EL CARLSBAD DE ESPAÑA

Médico-director: Excmo. Sr. D. Amalio Gimeno.

Únicas indicadas con éxito maravilloso para las enfermedades del

HIGADO, INTESTINOS, ESTREÑIMIENTO, ARTRITISMOS, NEURASTENIA, etc., etc.

Se exportan en botellas de á litro. — De venta en todas las farmacias y droguerías.

Temporada oficial de 15 de Junio á 30 de Septiembre.

ITINERARIOS: Para viajeros procedentes de la línea del Norte, estación Zumárraga. — Para la línea de los Vascongados, de Bilbao á San Sebastián, estación Zumaya. — El ferrocarril eléctrico del «UROLA», de Zumárraga á Zumaya, se une con el Norte en Zumárraga y en Zumaya con el de los Vascongados, pasando por Cestona, con estación en el mismo Balneario, llamada CESTONA - BALNEARIO

Pidanse noticias directamente á Cestona (Guipúzcoa).

— Covarrubias, partido de Lerma (Burgos), por imposibilidad física del que la ha desempeñado, con 1.650 pesetas. Solicitudes hasta el 26 de Junio.

Datos. — 1 500 habitantes, á 39,5 kilómetros de Burgos, que es la estación más próxima.

— Vadocondes, partido de Aranda (Burgos), por renuncia, con el haber anual de 1.375 pesetas. De igualas, 5.625 más. Solicitudes hasta el 25 de Junio

Datos. — 1.014 habitantes, á 11 kilómetros de Aranda. Hay estación.

— Fasnia, partido de Santa Cruz de Tenerife, con 2.000 pesetas. Solicitudes hasta el 25 de Junio.

— Fuente la Higuera, partido de Onteniente (Valencia), por dimisión, con 2.200 pesetas de sueldo. Solicitudes hasta el 24 de Junio.

Datos. — 3.779 habitantes, á 98 kilómetros de la capital y á 30 de Onteniente. Hay estación.

— Destriana, partido de La Bañeza (León), por defunción, con 2.750 pesetas. Está agrupado con Castrillo. Solicitudes hasta el 25 de Junio.

Datos. — 1.667 habitantes, á 21 kilómetros de la cabeza del partido, á 55 de la capital y á 11 de la estación de Castrillo.



NEURONAL TURÓN

(Nombre registrado).

Elixir de composición la más adecuada para el tratamiento de las **enfermedades nerviosas funcionales** y especialmente de las **psiconeurosis**, contra las cuales posee una acción beneficiosa que puede calificarse de específica.

El **Neuronal-Turón** es de seguros y rápidos efectos calmantes en la **neurastenia**, la **histeria**, las **neurosis de ansiedad y obsesión**, la **fatiga nerviosa**, el **insomnio esencial**, etc., y alivia todos los estados neuropáticos lesionales en los que predomina la **espasmodicidad**.

Es al mismo tiempo sedante y tónico, es decir, que calma y no deprime, pues su composición por cucharada grande es ésta:

Veronal (soluble), 0,15 grs.; Bromuros, 0,75 grs.; Nucleína, 0,10 grs.; Arrhenal, 0,025 grs.

En los últimos años el **Neuronal-Turón** viene siendo prescrito por los más afamados neurólogos españoles, porque á sus excelentes efectos une las ventajas siguientes: Es completamente **inocuo**.—No ejerce acción alguna deprimente sobre el corazón.—No produce efectos secundarios ni se acumula.—No produce ni la fatiga ni el embotamiento físico tan característico de los hipnóticos.

También se emplea con éxito en importantes clínicas psiquiátricas.

DOSIS: De dos á cuatro cucharadas grandes distribuídas en las veinticuatro horas, de preferencia al terminar las comidas. Cuando hay insomnio, la última dosis debe ser tomada en el momento de acostarse.

Nota.—Aconsejamos tomar la cucharada mezclada con un poco de agua, pues así resultan las tomas muy agradables.

El **Neuronal-Turón** se expende en todas las farmacias.