

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 SUSCRIPCION

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.



Reconstituyente muy Enérgico

CARNINE LEFRANCO

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-glicerínada

1 a 2 cucharadas de las de sopa por día

ESTABLECIMIENTOS FUMOUE, 78, Fg Saint-Denis, PARIS



PRIMERA DENTICIÓN

JARABE DELABARRE

Facilita la Salida de los Dientes

Calma los Gritos del Niño

Evita los Accidentes de Dentición

En suaves Fricciones
en las Encías

Establecimientos FUMOUE

78, Faubourg Saint-Denis, Paris



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

OPOSICIONES

Con el número presente acompañamos 32 páginas de la importantísima obra

OPOSICIONES

regalo de EL SIGLO MEDICO a los suscriptores que tienen abonado el año 1933.

En los números sucesivos continuaremos enviando pliegos de la obra OPOSICIONES hasta su terminación.

OPOSICIONES es una obra de interés extraordinario.

OPOSICIONES es un indispensable manual del médico rural.

OPOSICIONES es la obra única que contesta al Programa oficial vigente, acerca de Medicina, Cirugía, Higiene y Legislación Sanitaria, habiendo añadido EL SIGLO MEDICO a estos temas el de Prácticas de Laboratorio.

FRANQUEO
CONCENTRADO

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

BOLEASE MONAL

Globulos glutinizados de extractos completos
— et inalterables de Bilis et de boldo —

COLAGOGO - TÓNICO - HEPÁTICO - ANTI-TÓXICO

**Enfermedades del Hígado
y del Intestino**

DOSIS : 4 à 6 glóbulos por día



Cólicos hepáticos Litiasis
biliar, Icterias, Congestiones, Colemias,
Enteritis, Estreñimiento crónico,
auto-intoxicaciones

LABORATOIRES MONAL & C^{IE}, 6, RUE BRIDAINÉ, PARIS

Muestras y Literatura : M. BENEYTO, Representante, Antonio Maura 5 y 7, Apartado 648, MADRID

TUBERCULOSIS

AFECCIONES BRONCO-PULMONARES
Gripe, Escrófula, 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.

Depositarlos para España:

Ilmónez-Salinas y C.^{IA}, Barcelona Sagúés, 2 y 4. (S. G.)

RADIO

Stewart-Warner

Supera y vence siempre porque, además de
las muchas cualidades que le han hecho fa-
moso, está dotado de las ventajas siguientes:



Con menos lámparas obtiene el máximo
rendimiento alcanzado hasta el día

Está dispuesto para el
adaptador de extra corta.

Posee toma y conmuta-
dor de "Pick-up".

Se fabrica en
alterna y continua

Dispone de toma
para televisión.

REPRESENTANTES EXCLUSIVOS PARA ESPAÑA

VIVÓ, VIDAL Y BALASCH

P.^o Recoletos, 16 - MADRID - Cortes, 589 - BARCELONA



Balneario de Carlos III

TRILLO Temporada de 1.^o de Julio
— a 15 de Septiembre. —

Médico-director en propiedad: Excmo. Sr. D. Victor M.^o Cortezo.

Nervios. - Reuma. - Escrófula. - Piel.

Deliciosa estación de verano. — Gran parque y monte.
Clima de montaña, 780 metros.

Servicio directo desde Madrid en tres horas.

Informes y folletos:

HOTEL LEONES DE ORO, Carmen, 30, Madrid.

Extracto de beleño 1 centígramo.
 Benzoato de sosa } aa 5
 Extracto de polígala }
 Terpina 10 —

H. s. a. Para una píldora. H. número 60. Para tomar de seis a diez al día.

Indicación: Bronquitis con tos pertinaz.

Pociones:

Tintura de acónito 1 gramo.
 Benzoato de sosa 5 —
 Jarabe de polígala } aa 80 —
 Jarabe de tolú }
 Agua destilada de lechuga. C. s. p. 300 c. c.

H. s. a. De seis a diez cucharadas de las de sopa al día, que se tomarán con una infusión caliente de tila o de borraja.

Indicación: Bronquitis o gripe (período de quebrantamiento general y de dificultad respiratoria).

Poliartritis deformantes.

Las poliartitis deformantes y otras variedades de la misma enfermedad que hemos de tener que estudiar en lo sucesivo forman el conjunto de lo que se ha llamado reumatismos crónicos. Estos reumatismos crónicos son tan antiguos que ya en algunos restos de época prehistórica de los hallados en excavaciones en Egipto y en Roma presentan procesos completamente análogos a los que se encuentran en la actualidad.

Lo que no se hizo con estos procesos fué diferenciarlos de las otras formas de procesos articulares hasta las monografías de Sydenham, y los primeros trabajos que tratan detalladamente de él son del comienzo del siglo pasado. Pero Sydenham confundía todavía las diversas formas de reumatismo crónico con la gota, y fueron precisos los trabajos de Heberden, Hégard y, bastante después, los de Char-

Pomada:

Acetato neutro de plomo 10 a 20 centigramos.
 Vaselina 5 gramos.

H. s. a. Para unturas cuatro veces al día en el borde libre de los párpados.

Indicación: Blefaritis crónica con prurito.

Soluciones:

Acetato neutro de plomo 1 gramo.
 Agua destilada 50 —

Esta solución se aplica muy caliente en el ojo enfermo mediante compresas empapadas en ella.

Indicación: Zona oftálmica.

Sulfato de cinc. } aa 1 gramo.
 Acetato neutro de plomo }
 Agua destilada de rosas 200 —

Disuélvase y agítese al usarlo. — Para inyectar 20 c. c. en la uretra tres veces al día.

Indicación: Blenorragia.

Plomo (Carbonato de).

Sinonimia: Cerusa, albayalde.

Farmacología. — Polvo blanco e insoluble.

Aplicaciones terapéuticas. — Se aplica al exterior en Dermatología como desecante y resolutive.

Como quiera que determina fácilmente el saturnismo, no debe emplearse más que cuando no sea posible la absorción.

Modos de administración. — Pomadas al 1 por 100.

Plomo (Subacetato líquido de).

Sinonimia: Acetato básico de plomo disuelto, extracto de Saturno.

Farmacología.—Líquido incoloro, de consistencia siruposa y soluble en agua, de la cual precipita los sulfatos, los cloruros y el ácido carbónico en estado de sales de plomo, miscible con el alcohol y con la glicerina.

En realidad, es una mezcla de acetatos de plomo, de diversas basicidades (Códex).

Acción fisiológica y terapéutica.—En aplicaciones externas es astringente y resolutivo útil en las contusiones, esguinces, luxaciones, quemaduras superficiales, eritemas solares, sabañones, etc.

Modos de administración y dosis.—Se emplea en fomentos (agua blanca) en solución acuosa al 20 por 1.000 y en la llamada agua de Goulard.

Incomputabilidades.—Las del acetato neutro, y también la tintura de arnica (precipitado insoluble), el ácido bórico (precipitado de borato de plomo), el amoníaco (y bases solubles) y el sulfato de cinc.

Mixtura:

Subacetato de plomo líquido..... }
Aguardiente alcanforado..... } aa p. i.

Para aplicar en los sabañones.

Pomada:

Oxido amarillo de mercurio. 10 centigramos.
Subacetato de plomo..... 1 gramo.
Vaselina..... 20 —

H. s. a. Para unturas por mañana y noche en el borde palpebral.

Indicación: Blefaritis.

gala a dosis prudentes, fluidifica las secreciones bronquiales y facilita la expectoración. También es diurética y diaforética.

Es útil en el período inicial de las bronquitis y de la gripe cuando la tos es seca y molesta, y en la granula.

A dosis excesivas provoca fenómenos emeto-catárticos de intolerancia.

Contraindicaciones.—Lesiones gástricas, hemoptisis.

Modos de administración y dosis.—Polvo de raíces, 50 centigramos a 2 gramos al día en sellos.

Cocimiento de 2 a 5 gramos en 200 a 500 gramos de agua.

Extracto alcoholico, de 10 a 80 centigramos en piladoras.

Extracto fluido (a peso igual 60°, soluble en el agua y en jarabe), de 40 centigramos a 2 gramos (poción).

Jarabe (al 25 por 1.000; Códex), de 20 a 80 gramos.

Niños: 50 centigramos de extracto alcoholico o 20 centigramos de polvo, o 6 gramos de jarabe por año cumplido.

Sellos:

Polvo de hojas de beleño. 5 centigramos.
Benzato de sosa..... } aa 10
Terpina..... }
Polvo de polígala..... 15 —

Para un sello. H. número 20. Para tomar de cuatro a seis al día en una infusión caliente.

Indicación: Bronquitis agudas (para facilitar la expectoración).

Pildoras:

Extracto de polígala..... } aa 1 gramo.
Acido benzoico..... }
Polvos de Dover..... }
Brea purificada..... } aa 2 —

Dividase en 30 pildoras. De seis a doce al día.

Indicación: Bronquitis con tos pertinaz y expectoración difícil, gripe.

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA - ARTE - CRÍTICA

— AMENIDADES —

7-I-1933

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

LA NINFA INEXPERTA ⁽¹⁾

FÁBULA CIENTÍFICO-FILOSÓFICA

A mi linda amiguita
la niña Magdalena Padilla y Erruz.

Muere el pez en el aire, muere
el ave en el agua, muere todo
aquel que, incauto, quiere saltar
la peligrosa barrera que nos
impuso Natura —EL AUTOR.

Hermosa larva era,
de epidermis sedosa y muy velluda;
nacida un tiempo fuera
de la gragea menuda
que dejó en tu fanal otra, sin duda.

Otra, que ya sufrido
habiendo metamorfosis completa,
y oruga también sido,
del nardo a la violeta
y de ésta a la camelia, iba coqueta.

Reflejando en sus alas
el azul aparente de los cielos;
habitando las salas
de finisimos velos,
que preparan las flores a sus vuelos.

La misma que excitaba
tus risas, en lugar de compasión,
cuando triste acababa
aver; y que llamaba...

¿R-cuerdas? Mariposa macaón.

Llegado ya el momento
de cambiar en crisálida el gusano,
tras de trabajo cruento
vióse el pobre huerfano

tiene, ni boca con que alimentarse.

Mezcla de ave y reptil,
vese ya en ella el ala voladora
y la trompa sutil
con que el néctar de Flora
ha de libar, vagando giradora.

Organos de un ser y otro
contiene aún la ninfa en su capullo,



que encuéntrase en un potro,
oyendo, ¡ay!, un murmullo,
al que presta ilusión plácido arrullo.

Procede éste del ruido
con que rompen la cárcel sus hermanas;
pues más que aquesta han sido
en el nacer tempranas,
y del vergel ser quieren soberanas.

Encuentra el ruido suave
en su fogoso corazón un eco
—por Malpighio se sabe
que, del insecto seco,
hay esta viscera, en el tórax hueco—.

Y pugna, también, loca,
por romper los cendales de su cuna;
contra ellos fiera choca,
y tal su fuerza auna,
que verlos rotos logra, en su fortuna.

Fantástica, ilusoria,
su mente hasta aquel día, acariciara
de su futura gloria
imagen tersa y clara,
que en su ilusión realidad juzgara.

Creyó nacer al mundo
a reinar entre flores y jardines:
«yo—dijo—, yo difundido
la luz en sus confines,
pues de él somos alados serafines.

»Por mí el pensil ameno
gracia tendrá y animación y vida;
el verde cáliz, lleno
de néctar, me conviende
y cama su corola, tan mullida.

»Eféreos pabellones
cobijarán, cerúleos doseles,
las nupciales ansiones
donde las suaves mieles
libaré del amor en los vergeles.

»Silvestres pebeteros,
la estancia alegrarán de mis amores;
y en los que el numen Eros,
de sus más gayas flores,
perfumes hará arder, embriagadores.

»El trovador canoro
de las selvas, el bardo esclarecido,

con su cantar sonoro,
regalará mi oído
y arrullará mi sueño, complacido.

»El Universo todo
será mi alcázar, sufrirá mis huellas;
tendré, pues, de este modo,
por suelo, flores bellas;
por techo, el sol, la luna y las estrellas.»

Mas, ¡ah!, que no sabía
la ninfa, alucinada en su inocencia,
cuando esto así decía,
que es madre la experiencia,
del mundanal saber, de toda ciencia.

Mas, ¡ah pobre!, ignoraba,
de una fatal aberración herida,
que lo que deseaba,
que su ilusión querida
sería un dogal para ella, insecticida.

Pues, pérfida, ya a muchas
de igual modo, inclinara a su albedrío
tras de continuas luchas,
y desengaño frío
hallaron de su vida en el desvío;

porque de su organismo
los aun incompletos aparatos,
el vital mecanismo
sostener, insensatos,
no pudieron con órganos nonnatos.

Así que la infelice,
viendo rota su cuna protectora;
queriendo, aun no esto dice,
dejar ya sin demora,
hija ingrata, la celda bienhechora,
hállase que no puede
abandonar su tálamo, el amparo



envuelto en su prisión, gimiendo en
[vano.

La tan maravillosa
transformación, empieza a realizarse;
ya no es larva vellosa,
ni pies en que apoyarse

(1) El motivo de esta fábula fué que, hallándome pasando unos días en casa de mis amigos los señores de Padilla, una de las más ilustres familias de Aragón, regalaron a su hija Magdalena, niña entonces, hoy respetable madre de familia, un fanal con un pequeño arbusto y varias hermosas mariposas de la especie macaón, las que al segundo o tercer día ovularon, dejando el suelo del fanal lleno de una gragea muy fina, y murieron. Yo, que era entonces un adolescente, expliqué a mis jóvenes amiguitas Magdalena y Pilar, su hermana, lo que aquello significaba, y queriendo la mayor que le hiciera unos versos, compuse esta fábula, dedicada y dirigida a ella. ¡Cuántos años y cuántas cosas han pasado desde entonces!



que en su orfandad le cede
natura, y ve ya claro
convertirse en sepulcro el nido caro.

Sus ficticios tejidos
niéganse a obedecer, sus fuerzas viendo
morir, siempre adheridos
al lecho fiel siguiendo,
y sin cesar sus fibras removiendo.

Su piel suave y desnuda,
del frío resguardarla en vano quiere;
y helada, antes que acuda
la parca, que la hiere,
exclama al par que poco a poco muere:

«Maldita, ¡oh!, mi impaciencia;
maldito sea mil veces mi afán loco;
¡oh triste inexistencial,
cuán tarde, ¡ay!, que te invoco,
hora, ¡ay!, que horrible la realidad toco.

»Cuán caro el conocer
me cuesta, ¡oh mundo pérfido, embuste-
[ro!;

Por necesidades de ajuste no publicamos en el número presente
la parte de folletón correspondiente a la obra «Un médico rural».

sencilla yo ofrecerte
mis dones quise, y fiero
trajísteme a este estado lastimero.

»Mas culpo al mundo, insana,
cuando culpar debiera mi extravío;
él, sí, mi ilusión vana,
mi loco desvarío,
a trance tal han traído el pecho mío.

»Creí nacer, gozosa,
y del mundo el vergel cruzar felice;
sin ver que es triste cosa,
cual un gran sabio dice,
querer burlar el tiempo, como yo hice.

»Que es muy inexorable
la grave de Saturno angusta cara,
y nunca perdonable
mi atroz falta juzgara
porque contra sus fueros atentara.

»Vosotros, ninfas bellas,
que en vuestras celdas dormitáis el sue-
[ño

de vírgenes doncellas,
aprended con empeño
esto que con mi muerte yo os enseño.

»Jamás aspiréis cosa
con vuestra tierna edad incompatible;

ION-CALCINA

— PALLARES —

A base de Cloruro de Calcio.

FRASCO E INYECTABLES

a todas preferible,
no hay otra más dichosa
que la de la niñez, tan apacible.

»Las auras de la infancia,
suaves olean su tranquila cuna,
la celeste fragancia
que a su candor se aduna,
trasciende a todo, para más fortuna.

»Ah si me hubiera sido
el conocer aquesto, entonces dadol;
no oyerá mi gemido
doliente, el fiero hado,
con tamaña crueldad en mi ensañado.

»Por eso os recomiendo
no ambicionéis lo que os vendrá des-
[pués;

de más veloz corriendo
Saturno pasar ves;
al tiempo dad lo que del tiempo es.»

.....
Así gimió la ninfa
en tanto que en sus vasos estancaba
el frío la alba linfa,
mientras se congelaba
su cuerpo y el postrer aliento daba.

Sus últimos suspiros,
arpegios fueron de enlutada lira,
que el alma van a heriros,
al modo de la vira
que, al huir, lanza el parto, o cuando
[expira.

.....
Aprende, Magdalena;
aprende en la crisálida, impaciente

Fábrica especializada en Productos Dietéticos
y de Régimen Vegetariano.

CASA SANTIVERI, S. A. — Call, 22. — Barcelona.

por ser reina en la escena
del mundo, inconsecuente,
y no imites sus ansias, imprudente.

Sé niña, que la infancia
es la más bella edad de la existencia.
¡Dichosa su inconstancia!
¡Bendita aquella ausencia

virginal, que perfuma su inocencia!

No anheles ceñir pronto
tu casta frente con la púber tiara;
del Orco el negro Ponto
tus pasos atajara,
si tu vida veloz se deslizará.

Inapetencia, Anemia, Debilidad

VINO MADARIAGA, tónico - fosfatado.

Tranquila duerme ahora
con el plácido sueño de un querube,
que presto oírás la hora
sonar fascinadora
en que te cerque voluptuosa nube.

Perdida la inocencia,
abierta tu ilusión al desengaño,
verás en tu conciencia
reinar dolo y engaño
entonces, al pasar tras uno otro año.

Mas antes, ¡oh!, sultana
serás del mundo, realizando el sueño
de aquella ninfa vana,
que viera tan de lueño
el rico porvenir que te diseño.

Del piélago amoroso
serás tu la nereida seductora;
tu rostro primoroso,
la Circe encantadora
que causó de un Ulises la demora.

Del mar, tú, de la vida,
serás la peligrosa, cruel sirens;
y, en tanto, envejecida
mi frente, en canas llena,
iré inclinando al suelo, Magdalena.

La nieve de los años,
el fuego apagará que hoy me devora;
los fríos desengaños,
la llama abrasadora
que aquí en mi pecho fulgurar siento
[hora.

Empero, aún un latido
mi corazón conservará en su inquieta
prisión, como el gemido
del arpa del Profeta;
pues nunca es viejo un corazón poeta.

Y aquella tan sonora
de mi alma inspirada cantilena,
entonces como ahora,
mi numen y mi vena,
serán por siempre tuyos, Magdalena.

NICASIO MARISCAI.

Ibdes (Zaragoza), 8 de Junio de 1880.

PAIDOTROFO

TONICO INFANTIL

La cartera de «Decio Carlan»

Tengo la certeza de que la causa efec-
tiva de las matanzas de judíos en las
grandes ciudades y en la edad media,
radicaba no en ser judíos, sino en ser
comerciantes y usureros.

Ich.

Las cadenas del esclavo por ser ven-
cido en la guerra, son de hierro; las del
esclavo por amor o por ideal son de
flores; las del esclavo por codicia, pare-
ciendo de oro son de...

Ich

¡Cerrad los ojos! He aquí el acto re-
flejo más sencillo, el acto voluntario más
reflexivo y el sufrimiento más violento
de que dispone el hombre.

¡Cerrad los ojos! Eso es lo más fácil
para los egoístas, para los hombres re-
flexivos y los más accesibles a la fe.
¿Pero tendrán acceso en el limbo?

Ich.

Las puertas del cielo son de bronce
incomovible; las del infierno, de flores
y atractivos; las del limbo siempre es-
tán abiertas a la multitud. ¡Entrada
gratuita para sabios y gentes prácticas!

Ich.

¿Concebis a Sócrates, a Platón y a
Aristóteles paseándose por las calles
lluviosas de Konisberg con paraguas
encarnado debajo del brazo y recibien-

Sipolysin

Henning

Obesidad,
endógena y exógena

do las ceremoniosas saluciones de un
pueblo a medio civilizar? Pues eso son
para mi Kant y la filosofía alemana,
sin excluir a Nietzsche, el pobre demen-
te simpático por enfermo. Volvamos a
Adán, aunque el retroceso sea largo, y
con evitar el ir flujo de Eva, abierto el
oído a la serpiente, toda la filosofía hu-
mana será tiempo perdido.

Ich.

¡Qué fácil sería amarse los unos a los
otros si el Supremo Hacedor se hubiera
ocupado en destruir la envidia.

Ich.

Los verdaderos microbios en el mun-
do social son los elefantes, porque aca-
ban por fermentar los organismos di-
funto y pasajeros de los proboscidos;
sobre todo cuando veo que han desapa-
recido geológicamente y apenas han
podido con ellos los elementos geológi-
cos. ¡Paso a las bacterias!

Ich.

«Pega, pero escucha», dijo Temístoc-
les en ocasión que la Historia no ha ol-

Yoduros Bern de (K y Na), químicamente puros. No provocan Iodismo. Fabricación nacional.

vidado; pero con el tiempo ha oído mal
y ha entendido muchas veces: «Paga, en
vez de Pega», y ya hablaremos en su
día.

Ich.

SIGUE A LA PÁGINA XVIII

SIL-AL

Metahidrosilicato de aluminio
fisiológicamente puro.

Sustituye al bismuto en
terapéutica gástrica.

Existe el SIL-AL belladonado.

Muestras
y literatura:
A. GÁMIR
Valencia.

BARDANOL

— — Elixir de bardana y estaño eléctrico. — —

INDICACIONES:

Estafilococias en todas
sus manifestaciones.

Muestras
y literatura:
A. GÁMIR
Valencia.

BENZOFORMINA

— — Comprimidos de 0,25 gramos. — —

	Gramos.	Muestras
Exametilenoamina.	0,20	y literatura:
Acido benzoico. . .	0,05	A. GÁMIR
		Valencia.

LABORATORIOS CAMPOS FILLOL
VALENCIA

LACTOBULGARINA

El mejor desinfectante intestinal.

Simbiosis de fermentos lácticos y búlgaros en medio vegetal y al máximo de vitalidad.

Frasco de 250 gramos, 3,65 ptas. en toda España.
Dosis: de 2 a 10 cucharadas por día.

En gastroenteritis tóxicas, diarreas estivales, infecciones intestinales, etcétera, es de notable éxito.

LACTOBULGARINA

ORIGINALIDAD TERAPEUTICA

ACEITE HIGADO DE BACALAO EGABRO, FOSFORADO, AROMATIZADO Y DULCISIMO: Novísima y única especialidad española. Científica impregnación molecular, en frío, del aceite hígado de bacalao, sin el más leve cambio químico, de olor delicioso y gratísimo al paladar. Adultos y niños lo toman como una golosina. Verdadera revolución terapéutica. No es grosero producto sintético ni una desacreditada emulsión: es algo serio, original y único que ofrecemos al médico español.

FEBRIFUGOL: Elixir.— Único preparado de fórmula racional, moderna y radicalísima para combatir las fiebres tíficas, paratíficas y colibacilares y demás infecciones endodigestivas. Rápida antiseptia interna, sin sales de mercurio ni fermentos lácticos.

NUTRIL: Extracto de cereales y leguminosas, maltosado, vitamínico, de alto coeficiente nutritivo y fácil digestión. Diferente sabor y aroma en cada frasco.

HALITOL: Antiséptico, desinfectante y profiláctico originalísimo. Purifica, perfuma e inmuniza. El bactericida más nuevo y eficaz. Higiene íntima, otitis, baños, heridas infectadas, etc., etc. Infalible siempre.

FIMONIOL: Elixir.— Preparación balsámica, desinfectante y sedante de vías respiratorias. Eficaz y agradable.

LABORATORIO EGABRO—GABRA (Córdoba), España.

FOSFOTIOCOL

TOSES Y CATARROS

GASTRITIS DOLOROSAS
HYPERCLORHIDRIA
ULCERAS

KAOLINASE
KAOLIN PURIFICADO EN POLVO FINO MUY ADHESIVO

CURACIÓN GÁSTRICA

LABORATORIO
TIÓ
Torrente de las Flores, 73
BARCELONA

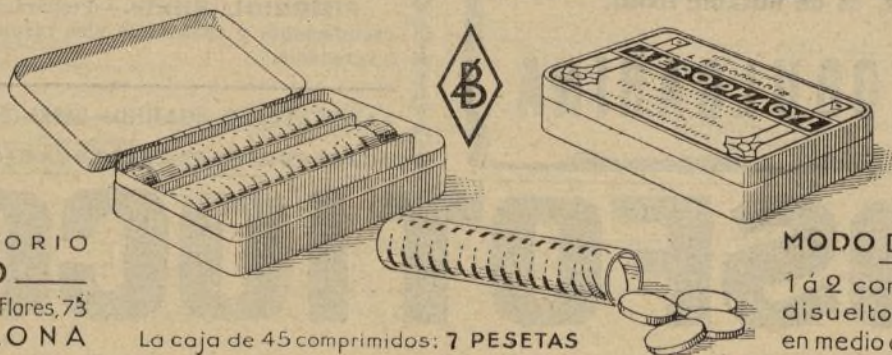


La caja de
20 dosis
de 10 gramos
6 PESETAS

TRATAMIENTO DE LA **AEROFAGIA** Y SUS CONSECUENCIAS:

INSOMNIOS
TRASTORNOS CARDÍACOS
TRASTORNOS NERVIOSOS
TRASTORNOS PULMONARES

AÉROPHAGYL



LABORATORIO
TIÓ
Torrente de las Flores, 73
BARCELONA

La caja de 45 comprimidos: 7 PESETAS

MODO DE EMPLEO
1 a 2 comprimidos
disueltos en el agua
en medio de las comidas

PARA EL TRATAMIENTO DE LA ANÉMIA

hepal

REALIZACIÓN CLÍNICA
PERFECTA
DEL
METODO DE MINOT-MURPHY

FRASCO DE 100cc
EQUIVALENTE A
1kg DE HIGADO
FRESCO.
ELIMINA EL SA-
BOR Y LA INTO-
LERANCIA DEL
HIGADO.
TRES A CINCO
CUCHARADITAS
DIARIAS



hepal JARABE

principio
aislado
con hierro

antianémico
del hígado
y cobre

PRODUCTO NACIONAL

Laboratorio Juste
APARTADO DE CORREOS 9030



MADRID

hepal PROPORCIONA LAS SUBSTANCIAS ORGANICAS QUE FORMAN EL GLOBULO ROJO Y LOS
ELEMENTOS INORGANICOS QUE PRODUCEN LA HEMOGLOBINA

LA EFICACIA DE
300 gr DE HIGADO
EN UNA AMPOLLA DE 2cc

EN AMPOLLAS DE 2cc
CONTIENIENDO EL PRIN-
CIPIO ANTIANÉMICO DE
20gr DE HIGADO Y
CORRESPONDIENDO
EN EFICACIA A 300gr
DE HIGADO FRESCO
UNA A TRES AMPO-
LLAS POR VIA SUB-
CUTANEA INTRAMUS-
CULAR O INTRAVE-
NOSA DIARIAMEN-
TE

hepal
INJECTABLE

INYECCIÓN INDOLORA



"CALCIUM-SANDOZ"

SANDOZ

SAL ORGANICA, TOTALMENTE ASIMILABLE. - INJECTABLE INDISTINTAMENTE
POR VIA ENDOVENOSA E INTRAMUSCULAR. - GRAN VARIACION EN LAS FOR-
MAS FARMACEUTICAS, FACILITANDO LA ADMINISTRACION INDIVIDUAL

GRANULADO
sin azúcar
Cajas de 50 y 100 gramos.

TABLETAS EFERVESCENTES
bebida deliciosa
Cajas de 12 tabletas.

COMPRIMIDOS DE CHOCOCATE
exquisitos a saborear
Cajas de 30 comprimidos.

Inyectables al 10 %

Cajas de 5 y 20 ampollas de 10 c. c.
Cajas de 2 y 10 ampollas de 5 c. c.
Cajas de 3 y 10 ampollas de 2 c. c.

PRODUCTOS FARMACEUTICOS SANDOZ, BASILEA (Suiza).

OFICINA CIENTIFICA EN ESPAÑA:

Apartado núm. 880.

BARCELONA

Plaza Cataluña, 9.

MORRHUËTINE

JUNGKEN

CARACTERES ESENCIALES

- A/** *Simplicidad de su composición*
Yodo. Hipofosfitos, cal. sosa, manganeso
Fosfato sódico Glicerina pura.
- B/** *Ninguna substancia de peligroso manejo
para la infancia. Ni estrigina, ni arsénico*
- C/** *No es una emulsión, ni uno de los llamados ex-
tractos del aceite de hig. de bacalao. Es un licor
no alcohólico, ni azucarado, de sabor grácilísimo y
tolerado perfectamente.*
- D/** *Medicación YODADA por excelencia.
Depurativo. Reconstituyente*

SE EMPLEA EN TODAS LAS ÉPOCAS DEL AÑO.

ES EL RECONSTITUYENTE PREDILECTO DE LOS
SRES. MÉDICOS PARA USO DE SUS HIJOS.

Eficaz en el
tratamiento de las

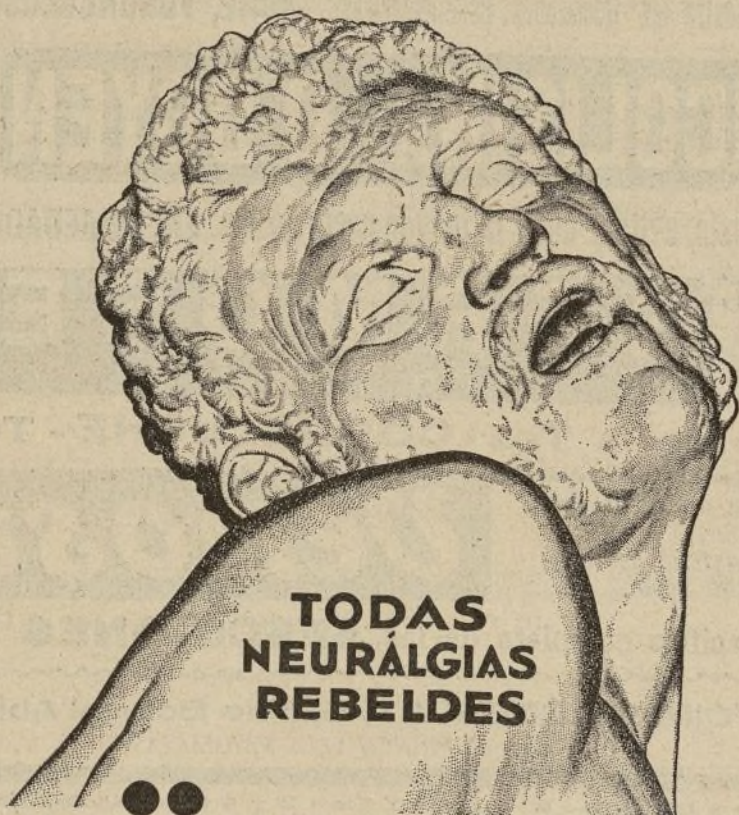
- Adenopatías
- Linfatismo
- Escrofulismo
- Raquitismo
- Diabetes
- Heredosifilis
- Ameno y Dismenorrea
- Convalecencias

Estados llamados "retuberculosos"



LABORATORIO MIRABENT BARCELONA

ESPECIALIDAD NACIONAL



**TODAS
NEURÁLGIAS
REBELDES**

NAÏODINE

**SEDACIÓN
RÁPIDA Y
ATÓXICA**

en ampollas de 5 cc. y 10cc.

INYECCIONES INDOLORAS

10cc. a 30cc.
por día

JUAN MARTÍN, MADRID Y BARCELONA
agentes de

LABORATOIRES J. LOGEAS - BOULOGNE S/ SEINE - FRANCE

O.V.P. ÉDITIONS

Muestras y literatura: D. Juan Martín. — MADRID-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 INYECTABLE

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

SOLUCIÓN de FLUOROFORMA
ESTABILIZADO EN LOS
EXTRACTOS VEGETALES

GERMOSE

No Tóxico

SABOR
AGRADABLE

Tratamiento de la Tos - **COQUELUCHE** - Tos nerviosa

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

Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

LABORATOIRES LEBEAULT, 5, Rue Bourg-l'Abbé, PARIS

Por Menor: PRINCIPALES FARMACIAS

Muestras y Literatura: G. SALINAS Y Cia - 2 y 4 Calle Sagués-BARCELONA

SULFOÏDOL ROBIN

(Azufre coloidal)

**REUMATISMO CRÓNICO • BRONQUITIS CRÓNICA
DERMATOSIS ACNÉICAS • LARINGITIS REBELDES
FERMENTACIONES INTESTINALES • VAGINITIS • METRITIS**

GRANULADO AMPOLLAS

LABORATORIOS M^{ce} ROBIN, 13, Rue de Poissy, PARIS

Depositarios para España: GIMENEZ-SALINAS y C.^a, Sagués, 2 y 4, Barcelona, (S. G.)

El metabolismo deficiente del calcio produce una dentición defectuosa

Las investigaciones de Mme. Mellanby en cachorros sometidos a dieta raquitogénica, demuestran que la ausencia de Vitaminas D y de sales de calcio, producen un metabolismo deficiente origen más común de caries que el que procede de los fermentos depositados sobre los dientes por los alimentos.

Nada más indicado para la formación de los dientes, tanto los de leche como los permanentes, como la Emulsión Scott que junto con las vitaminas naturales en su medio natural, aporta una justa proporción de sales de calcio, fósforo y sodio



EMULSIÓN SCOTT

Indicaciones: Avitaminosis, Anemia, Tos, Bronquitis, Convalecencias, Debilidad, Marasmo, Tisis, Escrófula, Afecciones tuberculosas, Raquitismo, Dentición.

TOS ASMA DISNEA



FORMULA

Eucaliptal...	
Citrano...	1 gr.
Terpeno...	
Terpinol...	
Benzoato y	
Cinamato	2 grs.
sódico...	
Helenina...	0,02
Fosfato de	
codeína...	0,05



Estos síntomas que acompañan siempre a casi todas las afecciones de las vías respiratorias, se atenúan y ceden con EUBRONQUIOL, medicación balsámico-antiséptica, compuesta de terpenos y alcanfores que se eliminan directamente por la mucosa traqueobronquial.

EUBRONQUIOL

ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO

Pida muestras y literatura al LABORATORIO FEDERICO BONET,
Rosalía de Castro, 31 Apartado 501 - MADRID

EN LA TUBERCULOSIS

LABORATORIOS
ABELLO



Vinaroz 5
MADRID

Orosanil
Tiosulfato doble de
Oro y Sodio

LABORATORIO FARMACÉUTICO

PONS, MORENO Y C.[^]

DIRECTOR: D. BERNARDO MORALES

BURJASOT VALENCIA
ESPAÑA

Jarabe Bebé

Tos ferina de los niños. Tos crónica y rebelde de los adultos.
Infalible e inofensivo.

Agentes exclusivos, J. URIACH Y C.[^], S. A. — Barcelona.

Tetradínamo

(ELIXIR E INYECTABLE)

Medicación dinamófora y regeneradora de los estados consuntivos. A base de fósforo, arrhenal, nucleinato de sosa y estricnina.

Septicemiol

(INYECTABLE)

Insustituible en la terapéutica de las enfermedades infecciosas. Estimulante general de las defensas orgánicas a base de coles-
terina, gomenol, alcanfor y estricnina.

Eusistolina

(SOLUCION E INYECTABLE)

Preparado cardio-tónico y diurético a base de tinturas alcohólicas decoloradas y valoradas de digital, estrofantus y escila.

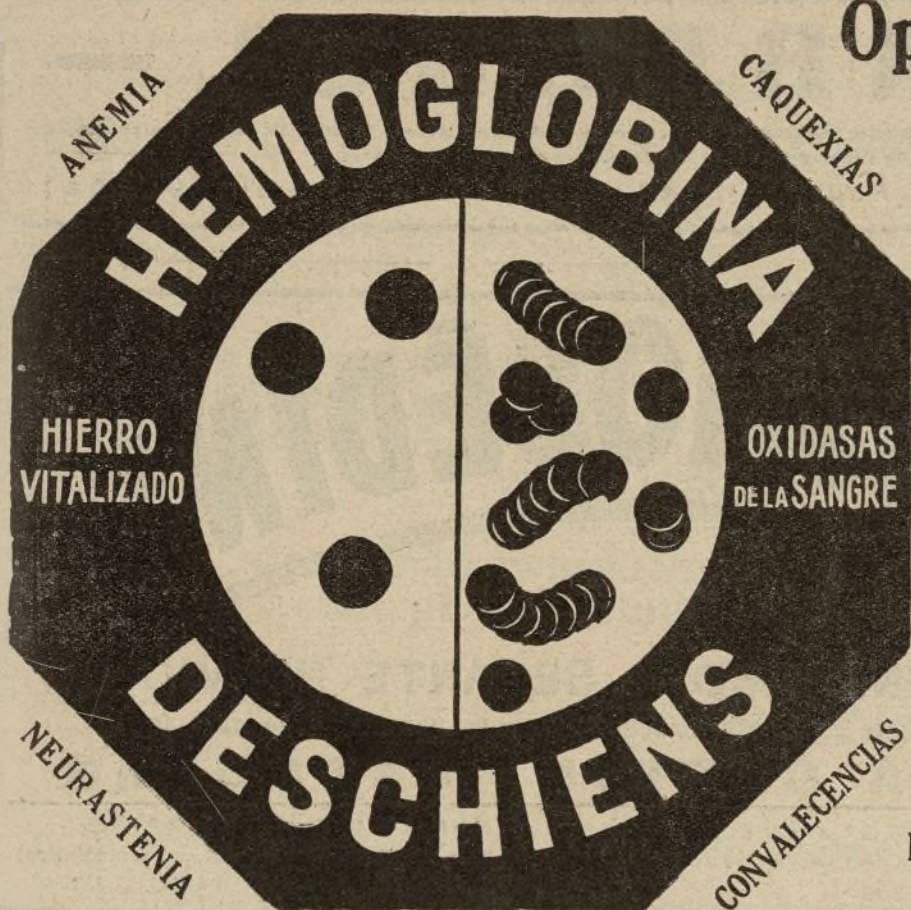
Mutasán

(INYECTABLE)

Tratamiento bismútico de las espiroquetosis en todas sus formas y manifestaciones. Perfectamente tolerable.

Al pedir muestras indiquese esta Revista y estación de ferrocarril.

Ayuntamiento de Madrid



Opoterapia Hemática

Total



JARABE y VINO de
DESCHIENS

à base de Hemoglobina

contienen intactas las Substancias
Minimales de la Sangre total

MEDICACIONES RACIONALES DE LOS
Síndromes Anémicos
y de las
Decadencias Orgánicas

DESCHIENS, Doctor en Farmacia, 9, Rue Paul-Baudry, París (8^e) — Agente para España : J. G. SALINAS, 2, Calle Sagués, Barcelona

ARCANOL

Schering

Contra la gripe y los resfriados.

- ① *Acción antiinfecciosa y antifebril,
propia del ácido acetilsalicílico.*
- ② *Efecto antiflogístico omnícélular,
propio del Atophan.*
- ③ *Mútuo refuerzo del efecto analgésico,
propio de ambos componentes.*

Indicado en la gripe y sus complicaciones en los
catarros de las vías respiratorias, resfriados, anginas.

ENVASE ORIGINAL: TUBO DE 10 TABL. DE 1 GR.

SCHERING-KAHLBAUM A.G. BERLIN
PRODUCTOS QUÍMICOS SCHERING, S. A.

Apartado 479, Madrid

Apartado 1030, Barcelona



— BARACHOL —

Antiséptico ideal. Obra por absorción medicamentosa y evaporación de gases, curando la sarna sin baños, sin desinfección de ropas y aplicando la pomada únicamente en las manos.

LABORATORIOS FAUS.—VILLAFRANCA DE ORIA (GUIPUZCOA)

SPASMOSÉDINE

ANTIESPASMÓDICO — SEDANTE NERVIOSO

El primer sedante y antiespasmódico estudiado especialmente para la
TERAPIA CARDIO - VASCULAR

Laboratorios DEGLAUDE
Medicamentos cardíacos especializados.
PARÍS

Muestras y Literaturas:
José M.ª Balasch Cuyás. (Farmacéutico)
Avenida 14 de Abril, 440. — BARCELONA



¡CONTRA EL DOLOR!

nervioso, reumático, cefálea, neurálgico, regla dolorosa, dolor tabético, dentario nervioso, dolor canceroso, raquialgia meningítica y postanestésica, dolor post-partum y post-abortum.

ACONSEJAD

CEREBRINO MANDRI

Producto de fabricación nacional que desde el año 1894 ha llevado su fama siempre en aumento, llegando a ser considerado como una especialidad de primer orden consagrada por médicos y público, habiendo alcanzado supremacía como medicamento de éxito seguro para vencer dolores nerviosos o reumáticos los más variados sin producir accidentes de ninguna clase, ya que los medicamentos que integran su fórmula están en dosis mínima y solo por una feliz asociación de sus acciones analgésicas y antirreumáticas se logra obtener grandes resultados terapéuticos con una mínima cantidad de medicamento.



Elaborado en España. Propiedad de los Laboratorios Mandri, S.A. Madrid.

LACTOLAXINE FYDAU

COMPRIMIDOS de FERMENTOS LÁCTICOS LAXANTES
Son base de Fermentos Lácticos seleccionados,
Sales biliares, Agar-Agar, Maltel Maltsina.

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

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

LABORATORIOS BIOLÓGICOS de ANDRÉ PARIS

Farmacéutico de 1ª Clase,
En-interno y Jefe de Laboratorios de los Hospitales de París,
4, Rue de La Motte-Picquet, PARIS (Francia).
SE ENCUENTRA EN TODAS LAS DROGUERÍAS Y FARMACIAS
DEPOSITARIOS EN ESPAÑA
E. y J. A. RIERA. Nápoles, 186, BARCELONA.

ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS

PREMIO ORFILA
1872



PREMIO DESPORTES
1904

DIGITALINE NATIVELLE

CRISTALIZADA

**Obra más regularmente que todas
las preparaciones de Digital**

Gránulos al 1/10 de miligramo. — Solución al milésimo.
Ampollas al 1/4 de miligr. para inyecciones intramusculares.
Ampollas al 1/5 de miligr. para inyecciones intravenosas.

LABORATOIRE NATIVELLE, 27, Rue de la Procession — PARIS (XV^e)

Dragger.

MEDICACIÓN ANTIANAFILACTICA POLIVALENTE

GRAGEAS
Inalterables sin olor



GRANULADOS

PEPTONAS
de
CARNE y de PESCADO

EXTRACTOS
de
HUEVO y de LECHE

GRAGEAS
y
GRANULADOS



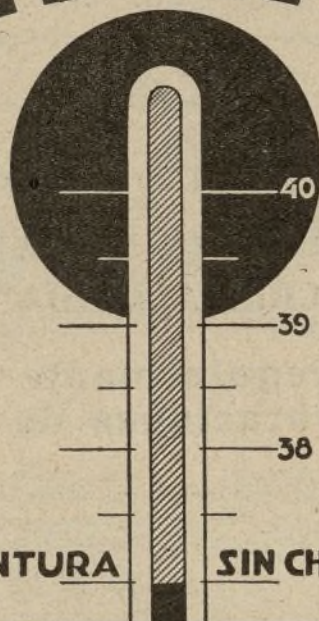
GRAGEAS
y
GRANULADOS

COLAGOGO

Laboratoire, des Produits Scientia D^rE Perraudin. Ph^o del^e Cl^e #21, rue Chaptal. Paris (9^e)

EN TODOS LOS ESTADOS INFECCIOSOS AGUDOS **SEPTICEMINE**

PROVOCA UNA BAJA DE CALENTURA



SIN CHOQUE NI REACCION

LABORATORIOS CORTIAL .15 BOUL^d PASTEUR . PARIS

JUAN MARTIN ALCALA 9. MADRID CONSEJO DE CIENTO 341 BARCELONA

Bactilose

**OLIVER
RODES**

**PRODUCTO
DEL PAIS**

Contiene los fermentos aislados de la levadura
de cerveza y de vino asociados a la malta.

INDICACIONES

*Forunculosis. Septicemias
Antrax. Escarlatina. Gripe.*

NO PRESENTA CONTRAINDICACIONES

USO: Casos agudos: Una cucharada grande,
diluído en agua, cada dos horas.

Casos crónicos: de tres a cuatro cucharada-
das por día en las comidas.

DEPÓSITO GENERAL

**VENTA EN
FARMACIAS**

**LABORATORIO
QUÍMICO - FARMACEUTICO
DEL DR. B. OLIVER Y RODÉS**

CONSEJO CIENTO 308 · BARCELONA

Lipiodol Radiológico

**Acete Vegetal y Yodo puro
del Doctor LAFAY**

**“ASCENDIENTE” Y
“DESCENDIENTE”**

Permite la exploración y el estudio sobre el
vivo, sin dolor y sin que haya ningún incidente
fastidioso, en las cavidades más nobles
del organismo ni en los territorios que
hasta ahora han permanecido cerrados
a las miradas de los investigadores.

Se halla en todas las buenas farmacias.

Concesionarios Genera-
les para la Exportación:
LECZINSKI & C^o,
67, Rue de la Victoire
Paris.

*Solo se ha de aceptar el
producto que lleve el
marbete “AZUL”.*

**LIPIODOL
LAFAY**

En España : Sr. Juan MARTIN, Calle de Alcala, 9, Madrid
y Consejo de Ciento, 341, Barcelona.
Islas Canarias : B. APOLINARIO, Farmaceutico, Las Palmas.

DESPUES de los

RESFRIADOS

y la **GRIPE**

en la **convalecencia**

el **mejor** hipnótico y sedativo

el

QUADRO-NOX

Aplicación: 1/4-1/2-1/1 tableta.

En tabletas de 0,6 gramos.

Cajitas de 1 y tubos de 10 y 20 tabletas.

A S T A Aktiengesellschaft,

Fábrica Química, BRACKWEDE, 128 (Alemania)

SECCIÓN CIENTÍFICA:

Enrique Wernick. — Córcega, 382, 3.º — BARCELONA

Representante y depositario en España:

J. ALEJANDRO RIERA, Ingeniero.

Nápoles, 166. — BARCELONA

SELLOS

GRANULADOS

TRICALCINE IRRADIADA

DOSIFICADA A 1/2 MILIGRAMO de ERGOSTERINA
IRRADIADA POR DOSIS

VITAMINA D
SALES DE CALCIO

RECONSTITUYENTE GENERAL

TRASTORNOS DEL CRECIMIENTO
DEBILIDAD — CARENCIA
DESMINERALIZACION
RAQUITISMO

21, RUE CHAPTAL - PARIS . IX^o



TRICALCINE

EL ESPECIFICO RECALCIFICANTE MAS ANTIGUO



Terapeutica Cacodilica Intensiva e Indolora

CYTO-SERUM

A BASE DE CACODILATOS ALCALINOS

Una Inyección intra-muscular cada dos días

*Poderoso Estimulante
de la Hematopoyese y de la Fagocitosis*

**GRIPE
TUBERCULOSIS
PALUDISMO
NEOPLASMA
NEURASTENIA
CONVALESCENCIAS**

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

Solicítense Muestras Gratis

Agente Gen. para España: **FERNAND BEJAR**, 20, RUIZ PERELLO, MADRID (9)

JARABE "ROCHE"

DE THIOCOL

Afecciones broncopulmonares

PANTOPON "ROCHE"

Opio total inyectable

ALLONAL "ROCHE"

Antiálgico poderoso

SPASMALGINE "ROCHE"

Antiespasmódico por excelencia

PRODUCTOS ROCHE, S. A. — Santa Engracia, 4. — Madrid.

Ayuntamiento de Madrid



SANATORIO NEUROPÁTICO

Calle de Pablo Iglesias, 52. — CARABANCHEL BAJO (Madrid). — Teléfono 116 C.

Director: DR. GONZALO R. LAFORA

Plaza de la Independencia, 8. — MADRID. — Teléfono 11680

Sanatorio con tres edificios y jardines independientes; uno abierto para enfermos nerviosos y otros dos cerrados para mentales, con separación de ambos sexos. — Tratamientos modernos. — Cuatro médicos; dos internos.

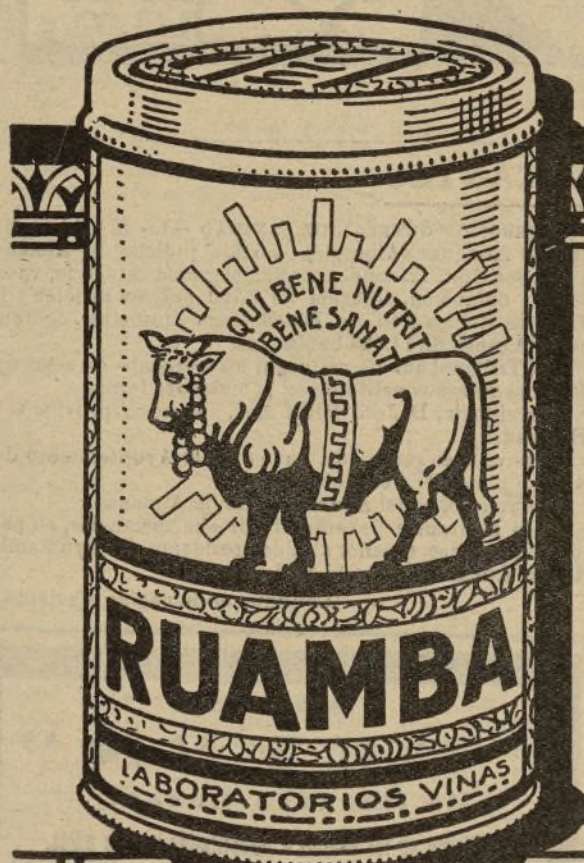
Vídanse reglamentos á la Administración.

INSTITUTO MEDICO-PEDAGOGICO

CARABANCHEL BAJO. — Calle de Pablo Iglesias, núm. 12. — Teléfono 71 C.

Escuela, talleres, gimnasio y granja para niños retrasados de inteligencia o con anomalías de carácter y psicopatías. — Tres profesores especializados.

Dirección médica: Dr. Gonzalo R. Lafora.



Poderoso reconstituyente para
niños y adultos.

Contiene los principios indispensables
a la función vital.

Una cucharada de **R u a m b a**,
mezclado en la leche, aumenta cuatro
veces su valor nutritivo y constituye un
delicioso desayuno o merienda para los
anémicos, inapetentes, raquíticos, albu-
minúricos, desnutridos, etc.

Laboratorios Viñas - Claris, 71 - BARCELONA

AGUAS MINERALES NATURALES

DE

CARABAÑA

"LA FAVORITA"

PURGANTES - DEPURATIVAS - ANTIBILIOSAS - ANTIHERPETICAS

PROPIETARIOS: Hijos de R. J. CHAVARRI

M A D R I D

Las enfermedades del

Estómago e Intestinos

dolor de estómago, dispepsia, acedías y vómitos, inapetencia, diarrea, úlcera del estómago, etc., se curan positivamente con el

ELIXIR ESTOMACAL
SAIZ DE CARLOS
(STOMALIX)

Poderoso tónico digestivo que triunfa siempre.

Vendedores Principales farmacias del mundo.

CARIES
O/EA Y
DENTARIA
TUBERCU
LOSIS - RA
QUIMISMO

IONERGO
BLEFEL

ELIXIR E INTERRA
PODEROSO
RECONSTITUYENTE
EFICAZ
ANTI-TUBERCU-
LOSO

CALCIL
LEFEL

ALCALICAS

✦ **TRATAMIENTO EFICAZ** ✦

REUMATISMO	ESQUIZOFRENIA
YODOVISAL	MANGAN-ARSENILO
Salicilato sosa.	Cacodilato de manganoso.
YODURO potasa.	Cacodilato de sosa.

Muestras y literatura:

D. FENOLLOSA
PAZ, 26 VALENCIA

VACANTES

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD.—La de médico titular de Almansa (Albacete), partido judicial de Almansa, por oposición. Tribunal especial, segunda categoría, vacante por defunción, dotación de 2.750 pesetas anuales y 120 familias del padrón de Beneficencia municipal, contando con un censo de 14.630 habitantes.

El Tribunal que ha de juzgar los ejercicios de estas oposiciones estará constituido en la siguiente forma:

Presidente, D. José Pérez Mel, inspector provincial de Sanidad.

Los vocales serán nombrados por el Ayuntamiento dentro del plazo de la convocatoria.

Secretario, el del Ayuntamiento de Almansa.

Los aspirantes deberán dirigir sus instancias, en papel de octava clase, al señor alcalde-presidente del Ayuntamiento de Almansa, hasta el 30 de Enero.

(Continúa en la página siguiente.)

AGUAS DE MARMOLEJO

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

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

2.ª temporada de 1.º de Septiembre a 15 de Noviembre.

Estación de ferrocarril a 7 horas de Madrid y 4 de Sevilla.

Alquilanada la carretera que conduce a los manantiales.

Gran Hotel del Bañeario. Todo confort.

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

Jarabe
"DEYEN"
de Manzana Laxante

Útilísimo en los adultos e insustituible en los niños.

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

Depositarlo: E. DURAN. — Tetuán, 9 y 11. — Madrid.

Frasco de muestra a los señores médicos, pidiéndolo al director del Laboratorio, Ponzano, 18, entresuelo izqda.

¡Cuidado! Pedid el DEYEN pues hay imitaciones.

SANATORIO PEÑA-CASTILLO

SANTANDER

Destinado a 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 de toxicómanos.

Director: EXCMO. SR. D. M. MORALES

HOZNAYO. — La mejor agua de mesa.

LA VUELTA AL MUNDO EN HORA Y MEDIA

(Retazos de una charla con proyecciones.)

Hoy, el disertante, rompiendo con las normas consagradas, se dirige a vosotros, no para reclamar vuestra benevolencia, sino para imputaros la tácita responsabilidad en que incurris como cómplices asistiendo y cooperando a un

Sedante del dolor, de la tos, de todo estado de excitación **ATROPAVER** reúne los alcaloides del opio y de la belladona.

acto que no está de acuerdo con las leyes del buen gusto y de la cultura.

Sapongo que alguno de vosotros habrá venido atraído por el osado título de esta conferencia, otros por su afición fotográfica y no pocos para *batir el record*, como se dice hoy día, de la velocidad.

No importa. Sea cualquiera vuestra intención, cuando se me exijan responsabilidades sabré acusaros a todos como cómplices.

Estamos en el ciclo de los *grandes records*, y es indudable que el que pensamos realizar esta tarde es de los más sensacionales. No es cosa baladí dar la vuelta al Mundo en hora y media; pero no creáis que con ello ni vosotros ni yo vamos a alcanzar renombre de ilustrados, ni mucho menos de héroes, porque el esfuerzo no será grande y porque a quien se le diga que en tan reducido tiempo hemos realizado un paseo de más de 27 000 millas, no es fácil que crea que hemos quedado enterados de gran cosa.

Pero como de lo que se trata es de pasar el rato, de hacer algo de fotografía y de batir un record, los hombres de estudio y la opinión sabrán disculparnos y puede que hasta nos imiten.

Hace cerca de veinticinco siglos que los pitagóricos proclamaron la redondez de la Tierra, y cuatro centurias después que Eratóstenes calculó que el recorrido alrededor de ella sería aproximadamente de unos 39.370 kilómetros; pero hasta principios del siglo XVI ningún ser humano había osado hacer el recorrido, en el que se invirtieron tres años menos doce días. Fue la flota del ilustre Magallanes a quien cupo este honor, y fué un compatriota nuestro, Sebastián Elcano, quien arribó a Sevilla el 8 de Septiembre de 1522 cubierto de laureles por tan magna empresa.

¿Qué se puede decir después de esto,



teniendo en cuenta las dificultades con que entonces se luchaba, cuando no hacía treinta años que Colón descubrió el continente americano, las cartas de navegación estaban llenas de errores y los bajeles ofrecían más peligros y molestias que garantías de estabilidad?

Pero esto no se tiene en cuenta cuando se trata del progreso, y lo que no va en valor se quiere substituir con rapidez; y pocos años más tarde, en 1577

1580, Francis Drake batió el record de Magallanes-Elcano dando la vuelta al planeta en dos años y diez meses.

No hace mucho tiempo una conocida revista publicó un interesante artículo en el que con todo detalle se puntualizaba el tiempo y vicisitudes de los viajes de Elcano, de Fogg, el personaje protagonista de *La vuelta al Mundo en ochenta días*, de Julio Verne, y de Evans y Wells, que recientemente han hecho el recorrido en veintiocho días, catorce horas y treinta y seis minutos, valiéndose de todos los medios de transporte que la civilización moderna pone al alcance del turista: los grandes trasatlánticos, el ferrocarril, el automóvil y el aeroplano.

Ya veis como lo que nos parecía en nuestra no lejana infancia un sueño de novelista exaltado, cosas de Julio Verne, ha sido una realidad en nuestros mismos días, sobrepasada por los héroes de la prisa: en 1889 por Vellie Bly, que dió la vuelta al Mundo en setenta y dos días; en 1903 por Herry Frederick, que lo realizó en cincuenta y cuatro; por André Jaeger Schmidt, en treinta y nueve días; en 1903 por John Henry Mears, en treinta y cinco días; hace poco más de cuatro años por Evans y Wells, en



FORMULA

POR 20 GRAMOS

Tihocol . . . 23 centigr.

Codelna . . . 1 centigr.

Arrhemal . . . 2 centigr.

Precio a público:

4,95 ptas.

veintiocho días, catorce horas y treinta y seis minutos; después el Graf Zeppe lin en poco más de diez días; y, por último, Post y Gatty, de Nueva York, en nueve días (Julio 1931).

¿A quién puede, pues, extrañar que en una tarde, en hora y media, se reúnan unos cuantos amigos para batir todos esos records, sin moverse de sus sillas, utilizando el aparato de proyección que tan buenos instantes nos ha hecho pasar? Porque si es cierto que el vapor, el motor de explosión y el avión han facilitado y mejorado de condición los medios de transporte, no lo es menos que la fotografía se ha hecho indispensable para todo el que viaja, para todo el que quiere darse cuenta de lo que es un determinado viaje, porque constituye el documento más exacto de lo visto o de lo que se puede ver y siempre forma un archivo imponderable de recuerdos, una fuente de cultura artística y un manantial de ideas.

Nosotros (hablaremos como los hombres de ciencia) hemos realizado este viaje alrededor del Mundo muchas veces y con gran rapidez sobre las cartas geográficas; más lentamente a través de las páginas de los libros, y, por último,

con mayor lentitud, aunque no con tanta como hubiéramos querido, a bordo de un simpático trasatlántico cuyo nombre os será conocido porque lo ha popularizado el más eminente de los escritores españoles contemporáneos; el hoy llorado Blasco Ibáñez.

Y ya que ha sonado el nombre de este ilustre español y que esta es la vez primera que personal y directamente me relaciono con el público con motivo

IODARSOLO

Primer producto de iodo y arsénico.
BALDACCÍ - PISA

de este mágico viaje, debo declarar que el título de su obra *La vuelta al Mundo de un novelista* debía ser modificado por el de *La vuelta al Mundo de un observador sincero*: tal es la exactitud y la honradez con que están descritos y comentados los parajes, las ciudades, los monumentos y la historia de los pueblos que él visitó dos años antes que nosotros...

De sus observaciones, de las enseñanzas recibidas a través de su mágica pluma, de la trascendencia de esta obra, quizás me ocupe pronto con el único fin de rendir un tributo a su memoria, el de la gratitud.

(Continuará)

Las supersticiones de algunos personajes contemporáneos.

El conde de Romanones, en España, jamás ha firmado ningún documento mercantil de importancia en sábado. Es día que no estima de buen augurio y prefiere adelantar o retrasar la firma.

Melquiades Alvarez, al subir al tren, ha de hacerlo siempre llevando en la mano algún pequeño objeto que saque del bolsillo.

Lerroux no desdoblará jamás en la calle, por primera vez después de planchado, un pañuelo de bolsillo.

Muñoz Seca huye como de un apesadumado de cualquier individuo que haga bailar, girándolo sobre la varilla, un paraguas abierto.

Jacinto Benavente compra personalmente sus cigarros puros y elige siempre la hora de las doce a la una de la tarde para efectuar la compra.

Mariano Benlliure no acepta de nadie una cerilla encendida ni que la sostenga para que encienda su cigarro.

El maestro Afrodísio antes de emplear sus armas ha de inaugurarlas golpeando reiteradamente con ellas una mesa de despacho.

JARABE ALMERA

a base de fosfato de cal gelatinoso, el más asimilable.

Marquina, antes de comenzar cualquier trabajo, tiene que contar hasta una docena de cuartillas. Dobra después la punta de la primera y ya empieza.

Catalina Bárcena aspira un frasco de esencia de rosa antes de salir a escena. Morano tiene un amuleto que procura acariciar mientras trabaja. Es un dije de marfil que cuando no puede llevar en la cadena guarda en el bolsillo.

ESCUELA LIBRE

En Inglaterra, cerca de Londres, existe una escuela de niños en libertad.

Los maestros enseñan al niño para qué sirven las cosas, las proporciones materiales de trabajo; pero luego el niño hace lo que le parece, sin sufrir la menor objeción.

Se intenta que el niño desarrolle por sí mismo su discernimiento del bien y del mal.

Si el niño quiere romper un cristal, lo rompe. Es decir, hace cuanto quiere.

—¿Y si le viene en gana echar la casa abajo?

—Pues la echa—ha dicho un profesor.

Y para aclarar el procedimiento ha explicado:

—Aquí había un niño que tenía por

Jarabe Bebé. - Tetradinamo. - Seotilcomlol. - Purgantil (Jarabe de Frutas):
Véase anuncio, página X.

costumbre darle una patada todas las mañanas a su profesor de Aritmética en la parte más carnosa del cuerpo. Una mañana, al pasar por su lado el profesor y esperar el hecho de costumbre, el niño le detuvo con un ademán.

—Hoy no quiero a ti—le dijo—. Se me autoja dársela a tu señora.

El profesor, sin inmutarse, llamó a la señora y ésta acudió a la llamada.

—Fulanito quiere darte una patada, querida mía; porque parece que ya se ha cansado de dárme las a mí.

Esperaba que el niño se ruborizase de pronto, que perdiese la serenidad.

—¿Y qué hizo el niño?

—¡Ah! Pues quedarse tan fresco y dar la patada a la señora... ¿Verdad que tiene gracia la cosa?

—¡Hombre!

—¿Cómo? ¿No le parece bien? ¡A lo mejor duda usted de nuestros procedimientos pedagógicos y de las ventajas de la Escuela de los niños en Libertad! ¡No es usted un hombre moderno!

"MALTOPOL"

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

Recuerdos de otros tiempos.

Entre los vulgares ocupantes de la cárcel de Pawiak se encuentran reclusos verdaderamente distinguidos:

Dos jueces, tres procuradores, cuatro abogados, un ex fiscal, tres altos funcionarios civiles, cuatro doctores, cinco títulos y varios comerciantes y banqueros.

No lo pasan mal en la cárcel estos señores, y hasta llegan a distraerse.

El director les deja pasar algunas horas a todos juntos. Se creen que están en mejores tiempos pasados o en los tiempos que provocaron su actual estado.

—¿Y, concretamente, además de cumplir su reclusión, a qué se dedican?

—Pues como hay esos jueces, procuradores, abogados y hasta el fiscal, pues se dedican a fingir Tribunales de Justi-

cia y vistas de causas. Se constituye el Tribunal, el Jurado, la acusación, la defensa. Comparece el acusado, un banquero en quiebra o un comerciante... Y así, estos respetables señores continúan la vida de otro tiempo. Y se distraen. ¡Quién duda que se distraen bastante!

CARABAÑA: el mejor purgante.

Homicidio por imprudencia.

En el despacho del juez de instrucción.

El juez.—¿Su nombre y edad, señora?

La señora de Duveau.—Me llamo Olimpia Duveau, como el camello de mi marido.

El juez (señalando al Sr. Duveau).—¿Conoce usted al inculcado?

La señora de Duveau.—¡Claro que lo conozco! Es Narciso, el camello de mi marido.

El juez. Usted fué testigo presencial del hecho que motivó la detención de su marido. Diga cuanto sepa de este asunto.

La señora de Duveau. Desde hace seis meses sufrí mucho de la boca, lo que me obliga a ir todos los martes a casa del dentista. En el camino tengo que pasar por una joyería, en cuyo escaparate hay una pulsera preciosa que vale la ridícula cantidad de treinta mil francos. Hubiera podido, como otras

Solución salicilato sódico Domingo.

Cada cucharada contiene dos gramos de salicilato sódico puro.

J. DOMINGO CHURTÓ
C. Libertad, 14, BARCELONA

mujeres, lograr la joya por medio de un amante; pero como soy honrada le pedí a mi marido que me la regalase el día de mis cumpleaños.

El juez.—¿Y su marido se la negó?

El Sr. Duveau.—¡Naturalmente! Se la negué porque no tengo dinero.

La señora de Duveau.—¿Ve el señor juez cómo mi marido es un camello? Cuando un hombre ama a su mujer, siempre encuentra dinero.

El Sr. Duveau.—¡No iba a robar los treinta mil francos para satisfacer tu capricho!

La señora de Duveau.—Su negativa me exasperó. Soy muy susceptible, y para desquitarme cogí un revólver y disparé sobre el camello de mi marido.

El defensor (galantemente).—Sin apuntar, claro.

La señora de Duveau.—No, señor; apuntando para no errar el tiro.

El defensor.—Después de oír esas palabras no nos explicamos que la bala que la señora de Duveau destinaba a su marido haya pasado por una ventana abierta para matar a un inofensivo peatón que pasaba por la acera.

La señora de Duveau.—La culpa fué de mi marido, que se tiró al suelo al ver que iba a disparar.

El Sr. Duveau.—¡Cualquiera hubiese hecho lo mismo!

El juez (victorioso).—¡Ah! Entonces, ¿confiesa usted, Duveau? ¡Al esquivar el

proyectil que iba destinado a usted, confiesa que involuntariamente fué causa de la muerte de un pobre hombre, víctima de su cobardía y de su egoísmo!

El defensor.—Mi defendido tenía que elegir entre su muerte...

El juez.—Y la de un inocente. Sin su gesto desconsiderado, la sociedad no lloraría hoy la muerte de uno de sus hijos. Acuso, pues, a Duveau de homicidio por imprudencia, delito castigado en el artículo trescientos diecinueve del Código penal con la pena de multa de cincuenta a seiscientos francos y prisión de tres meses a dos años.

El Sr. Duveau.—¡Si me impusieran el máximo! ¡Dos años separado de mi mujer! Pero no tendré esa suerte.

MICHEL HERBERT.

Antiséptico GLORÓGENO LUMEN

Muestras gratis.

Centro Farmacéutico Jienense.

Apartado 22. — Jaén.

Un jovenzuelo conquistador.

El jovenzuelo no tiene más que sesenta años; pero ya es muy conquistador.

Muchachita que ve, muchachita que flecha. Y en seguida le ofrece su mano. ¡Pero con todas las formalidades! Después, y para gastos de boda, le pide su dinero. Se marcha con él tan contento. ¡Y si te he visto, no me acuerdo!

La hazaña la ha venido repitiendo así con treinta y seis jovencitas.

¡Hasta que ha surgido una que le ha denunciado!

Pero aún ha llegado a más el doncel.

Una vez en la cárcel flechó de amor a la mujer del sargento carcelero. Esta, a cambio de sus favores amorosos, le iba a proporcionar los medios para la fuga. —Nos veremos en la libertad, vida mía.

—Sí; nos veremos libres de todo, mi dulce amor.

Pero el Oteló del sargento, que tenía la fea costumbre de escuchar detrás de las puertas, penetró de improviso en el recinto y... ¡bueno! ¡Para qué vamos a contar!

Con decir que puede descuidarse y dejarse la puerta abierta está dicho o todo.

Claro que no es un buen final para Don Juan. ¡Pero qué se le va a hacer, si no puede moverse el pobrecito!

¡Si parece que no necesita llave la cárcel de Praga!

Calcinhemol Alcuberro

Poderoso antianémico.

Alcalá, 88. — Madrid.

TAMBIÉN tropieza el elefante... a pesar de sostenerse sobre cuatro patas robustas y sólidas.

EL PLACER mundanal es el principio de todos los pecados.

LA VARIEDAD de las pretensiones no tiene fin. Incluso hay quien tiene la pretensión de no tenerlas.

Extracto de belladona..... 10 centigramos.
Podofilino pulverizado..... } aa 30
Jabón medicinal..... }

Para hacer 10 píldoras. De una a tres al acostarse.
Indicación: Estreñimiento.

Podofilino..... } aa 1 centígramo.
Goma-guta..... }
Evonimina parda..... 2 —
Extracto de beleño..... 3 —
Jabón amigdalino..... C. s.

Para una píldora. H. número 20. Una o dos al acostarse.
Indicación: Estreñimiento.
Una por la mañana y otra por la noche.
Indicación: Congestión hepática.

Jarabe:

Niños de uno a cuatro años.

Podofilino..... 10 centigramos.
Alcohol de 60°..... 10 c. c.
Jarabe de ruibarbo com-
puesto..... 90 —

H. s. a. De una a tres cucharadas de las de café al día,
según la edad. Una cucharada de las de café contiene medio
centígramo.

Indicación: Estreñimiento.

Polígala.

Farmacología.—Son oficiales las raíces de la polygala
senega. (Poligálceas; Sur de los Estados Unidos).

Principio activo: ácido poligálico (o senegina), análogo a
la saponina.

Acción fisiológica y terapéutica.—Administrada la polí-

Soluciones:

Agua de Goulard.

Subacetato de plomo líquido... 20 gramos.
Alcohol vulnerario..... 80 —
Agua..... 800 —

Para fomentos.

Indicación: Contusiones.

Subacetato de plomo..... 10 gramos.
Acido fénico..... 5 —
Agua hervida..... 500 —

Para fomentaciones locales.

Indicación: Prurito vulvar.

Pociones.

Las pociones son formas medicamentosas líquidas de
administración de substancias, que se dan a cucharadas por
contener generalmente substancias muy activas que requie-
ren dosificación exacta y a horas determinadas. Todas cons-
tan de un medicamento base y de un excipiente, partes a las
cuales se pueden añadir coadyuvante, correctivo, interme-
diario, etc., según el medicamento de que se trate. Citare-
mos aquí solamente las pociones que la Farmacopea Espa-
ñola cita bajo este epígrafe. Algunos otros medicamentos
oficiales llevan también el título de pociones, pero es, gene-
ralmente, como subtitulo, siendo más conocidas con algún
otro nombre.

Poción antiespasmódica:

Mixtura antihistérica.

Agua de azahar..... } aa 40 c. c.
Agua de melisa..... }
Jarabe de corteza de cidra..... 20 —
Eter sulfúrico alcoholizado..... 1 —

Mézclase en frasco bien tapado.

Cuando se prescriba poción antiespasmodica anodina, calmante o landanizada, se agregará a la fórmula anterior 1 c. c. de tintura de opio azafrañada.

Dosis de una vez, 15 c. c.; dosis en veinticuatro horas, 100 c. c.

Poción gomosa.

Goma arábiga pulverizada.....	5 gramos.
Agua destilada.....	65 c. c.
Agua de azahar.....	10 —
Jarabe simple.....	20 —

Disuélvase la goma en el agua destilada y añádanse la de azahar y el jarabe simple.

La poción gomosa no se emplea por sí sola, sino como excipiente para muchos medicamentos, y las formas medicamentosas que se preparan con este excipiente se llaman julepes.

Poción de Todd:

Tintura de canela.....	2 c. c.
Rom.....	30 —
Jarabe simple.....	20 —
Agua destilada.....	50 —

Mézclese.

Dosis de una vez, 15 c. c.; dosis diaria, 100 c. c.

Poción antihemética de Riverio:

Mixtura gasifera.

Agua de canela.....	2 c. c.
Bicarbonato sódico.....	3 gramos.
Jarabe de corteza de cidra.....	15 c. c.
Agua destilada.....	80 —

Disuélvase el bicarbonato en la mezcla del agua de canela con el jarabe y el agua destilada y colóquese en un frasco señalado con el número uno.

Agua de canela.....	2 gramos.
Acido cítrico.....	3 —
Jarabe de corteza de cidra.....	15 c. c.
Agua destilada.....	80 —

Disuélvase el ácido cítrico en las sustancias líquidas y señálese el frasco con el número dos.

Se pone en un vaso una cucharada de cada solución y se toma durante la efervescencia.

Podofilino.

Es una resina procedente del rizoma del *podophyllum peltatum*. Polvo amarillento y amargo, soluble en el alcohol, pero no en el agua. El podofilino dado en ingestión excita el peristaltismo intestinal y las secreciones biliar y gástrica, de modo que es laxante y colágo y, por tanto, muy útil contra el estreñimiento habitual, máxime que expone muy poco al hábito.

Su acción es lenta; de diez a doce horas.

A dosis excesivas irrita violentamente las vías digestivas y disminuye la secreción biliar.

Modos de administración y dosis.—Píldoras o jarabes, que se toman al acostarse, a la dosis de 1 a 6 centigramos.

Generalmente no se pasa de 3 centigramos.

Niños: medio centigramo por año de edad.

Medicaciones coadyuvantes: extracto de belladona o de beleño para evitar los cólicos.

Píldoras:

Podofilino.....	1 centigramo.
Extracto de beleño.....	2 —
Extracto de cáscara sagrada..	3 —
Jabón medicinal.....	C. s.

Para una píldora. H. número 30. Para tomar de una a tres al acostarse.

Indicación: Estreñimiento.

DERMATOSIS INFANTILES

desaparecen rápidamente con

DEPURATIVO INFANTIL CABALLERO
de sabor agradabilísimo.

PASTA POROSA CABALLERO (Dermatosis rezumantes).

De venta en todas las Farmacias. Pídanse muestras á Laboratorio de Productos Dermatológicos, J. Caballero Roig. Apartado 710.—BARCELONA

ANALISIS

de orinas, esputos, leches,
sangre, agnas, etc.

Laboratorio del DR. E. ORTEGA
sucesor del Dr. Calderón

Carretas, 14, Madrid.

FUNDADO EN 1866

HIERRO QUEVENNE

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

TINTURA COCHEUX

cura la Gota, Reumatismo

Exito en los Hospitales desde 1848.

— y el Mal de Piedra. —

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

—La de médico titular de El Espinar (Segovia), partido judicial de Segovia, por oposición. Tribunal ordinario, segunda categoría, vacante por nueva creación, teniendo asignada la dotación de 2.750 pesetas anuales y 48 familias del padrón de Beneficencia municipal, contando con un censo de 2.291 habitantes.

El Tribunal que ha de juzgar los ejercicios de estas oposiciones estará constituido en la siguiente forma:

Presidente, D. Santiago Colomo de la Villa, inspector provincial de Sanidad.

Vocales: D. Agustín Moreno Rodríguez, médico epidemiólogo del Instituto de Higiene; D. Leopoldo Moreno Ro-

dríguez, subdelegado de Medicina de Segovia; D. Aurelio Almarza y D. Victoriano Castellanos, médicos titulares inspectores municipales de Sanidad de Hoyuelos y Turégano, respectivamente.

Secretario, el secretario del Ayuntamiento de El Espinar.

La plaza corresponde a la tercera Zona, formada por San Rafael-Gudillos.

Los aspirantes deberán dirigir sus instancias, en papel de octava, clase al señor alcalde presidente del Ayuntamiento de El Espinar, hasta el 30 de Enero.

— La de médico titular de Cieza (Santander), partido judicial de Torrelavega, por oposición. Tribunal ordinario, tercera categoría, vacante por renuncia; teniendo asignada la dotación de 2.200 pesetas anuales y 40 familias del padrón de Beneficencia municipal, contando con un censo de 16.140 habitantes.

El Tribunal que ha de juzgar los ejercicios de estas oposiciones estará constituido en la siguiente forma:

Presidente, D. Gerardo Clavero, inspector provincial de Sanidad.

Vocales: D. José Alonso de Celada Revuelta, médico bacteriólogo del Instituto de Higiene; D. Luis Ruiz Zorrilla, subdelegado de Medicina de Santander; D. Amador del Regato Ceballos y D. Angel Senderos Cortázar, médicos titulares inspectores municipales de Sanidad de Hoz de Anero y Laredo, respectivamente.

Secretario: El secretario del Ayuntamiento de Cieza.

Los aspirantes deberán dirigir sus instancias, en papel de octava clase, al señor alcalde presidente del Ayuntamiento de Cieza, hasta el 30 de Enero.

ANTIASMATICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS ATARRES BRONQUIALES

Jarabe-Medina

de Quebracho.

Médicos distinguidos y los principales periódicos profesionales de Madrid: EL SIGLO MÉDICO, la Revista de Medicina y Cirugía práctica, 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, Difteria y los Catarrres crónicos, haciendo cesar la fatiga y produciendo una suave expectoración.

PRECIO: 6,50 pesetas frasco.

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

ALMORRANAS



Producto español a base Hamam-virg. Esculus hipocast, novocaína, anestésina, etc. Cura Hemorroides internas, externas, sangrantes y padecimientos del recto. **Tubo con cánula, 3,60 pesetas; correo, 4,10.**

De venta en farmacias.

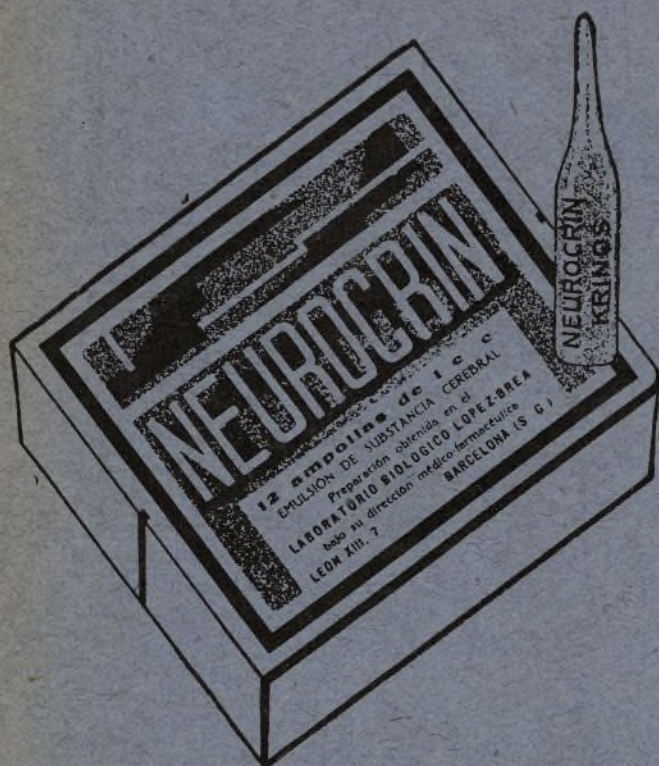
DR. VALDÉS LAMBEA

Lecciones sobre tuberculosis.

252 páginas. Precio: 15 pesetas

Van en este volumen las lecciones dadas por el doctor Valdés Lambea en el Curso de tuberculosis del Hospital Militar de Carabanchel, 1930. Es un libro indispensable a los especialistas en tuberculosis y que deben conocer todos los médicos, pues en él se exponen los conocimientos fundamentales de la Fisiología general y clínica.

Pedidos, remitiendo su importe, a la Administración de EL SIGLO MÉDICO o a REVISTA ESPAÑOLA DE TUBERCULOSIS, Almagro, 25. Madrid.



Térápéutica Biológica de las Jaquecas

Neurocrin Krynol

(Emulsión aséptica de sustancia cerebral)

INDICACIONES

Antineurálgicas (jaquecas)
Anticonvulsivas (síndromes epilépticos)
Antigénicas (distonias vegetativas)

Por contener lípidos de cerebro inalterados, debido a su especial preparación; actúa, además, como reconstituyente nervioso y siempre con resultados convincentes en los casos de

Agotamiento nervioso,
Psicosis depresivas, Surmenage,
Desnutrición y Raquitismo

ADMINISTRACION Y DOSIS

El NEUROCRIN KRYNOL, va contenido en ampollas de 1 c. c. que por el reposo del mismo se divide en dos capas, siendo preciso agitarlo bien antes de ser aspirado por la jeringuilla

En los adultos, una inyección subcutánea de 1 c.c., en días alternos, en los niños, mitad de la dosis.

MUESTRAS PARA EXPERIMENTACION CLINICA:
 LEON XIII, 7
 Laboratorio Biológico LÓPEZ-BREA

TERAPEUTICA DE LAS ALTERACIONES MENSTRUALES

OVARIOTONO

COMPOSICIÓN { Sustancia ovárica, 0.10; Sustancia tiroidea, 0.03; Viburnum prunif. extr., 0.06; Piscidia erythrina extr., 0.06; Hyoscyamus niger extr., 0.01.



Amenorrea, Oligomenorrea, Pubertad retrasada, Trastornos de la Menopausia, Reglas dolorosas, Psicosis sexuales

De dos a ocho grageas al día (dos cada vez)

HEMOSTONO

COMPOSICIÓN { Sustancia mamaria, 0.10; Sustancia placentaria, 0.05; Secale cornutum extr., 0.06; Hamamelis virg. extr., 0.04; Hidrastis canad. extr., 0.02.



Menorragias, Metrorragias, Fibromas uterinos, Congestiones utero-ováricas, Hemorragias de la pubertad y menopausia

De dos a ocho grageas al día (dos cada vez)

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

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

REDACTORES:

Excmo. Sr. D. AMALIO GIMENO | Excmo. Sr. D. SANTIAGO DE RAMÓN Y CAJAL | Ilmo. Sr. D. RAMÓN LOBO REGIDOR

VITAL AZA
Ginecólogo. Académico C. de la A. N. de M.
J. BLANC Y FORTACÍN
Del Hospital de la Princesa.
L. CARDENAL
Catedrático. Académico.
Cirujano del Hospital de la Princesa.
J. CODINA CASTELLÍ
Académico. Médico de los Hospitales Dr. de los San. Antituberculosos.
J. L. ELIZAGARAY
Académico. Del Hospital General.
E. FERNÁNDEZ SANZ
Académico de la N. 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 MARTÍN
Ex-interno de la Etad. y Hospitales.
S. GARCÍA VICENTE
Jefe del Servicio de Laringología de la Institución Antituberculosa Municipal.

A. GARCÍA TAPIA
Laringólogo. Académico.
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. Académico.
J. M. HUARTE MENDICOA
Laringólogo.
F. HUERTAS
Del Hospital General. Académico.
C. JUARROS
Profesor de Psiquiatría del Instituto Criminológico. Académico.
E. LUENGO ARROYO
De la Sección de Parasitología del Instituto N. de Higiene y del Hospital de la Facultad de Medicina.
G. MARAÑÓN
Del Hospital General de Madrid. Profesor de la F. de M. Académico.

M. MARÍN AMAT
Oftalmólogo Académico C. de la Nacional de Medicina.
M. MARTÍNEZ SALDÍE
Publicista médico.
A. MORANA JIMÉNEZ
Medicina interna.
J. MOURIZ RIESGO
Jefe del Laboratorio del Hospital General. Académico.
B. NAVARRO CÁNOVAS
Médico-Director del Gabinete de radiografía y radioterapia del Hospital de la Beneficencia.
F. PECO
Medicina interna.
G. PITTALUGA
Catedrático. 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 Municipal de Madrid. Radiólogos del Hospital General y de San Juan de Dios.

G. RODRÍGUEZ LAFORA
Prof. A. de la F. de M. ex-Histopatológico del Manicomio de Washington.
R. ROYO VILLANOVA
Catedrático de Med. legal. Valladolid.
J. SARABIA PARDO
Director del Hospital del Niño Jesús Académico de la N. de Medicina.
E. SLOCKER
Académico. Cirujano de la Beneficencia general (antes Hospital Princesa).
F. TELLO
Director del Instituto N. de Higiene.
J. M. TOMÉ Y BONA
Dermatólogo.
A. VALLEJO NÁGERA
Director del Sanatorio Piliquático de Ciempozuelos.
J. M. DE VILLAVEVERE
Del Hospital del Buen Suceso. Del Instituto Cajal.
R. DEL VALLE Y ALDABALDE
Académico H. de la N. de Medicina.

Redactor Jurídico: **A. CORTEZO COLLANTES**
Redactor Jefe: **F. JAVIER CORTEZO COLLANTES**

PROGRAMA CIENTÍFICO:

Lema: *Progressi sumus, progredimur, progrediemur.*

Ciencia española.—Archivo e 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 a los estudios y su ampliación dentro y fuera de España.

SUMARIO: Sección científica: El escrofulismo, por el Dr. Enrique Suñer. - El aborto terapéutico en Neuropsiquiatría, por el doctor A. Vallejo Nágera. El diagnóstico biológico de la esquizofrenia, por el Dr. Puyuelo Salinas. - Bibliografía. - Periódicos médicos.

EL ESCROFULISMO

POR EL

DR. ENRIQUE SUÑER

De la Academia Nacional de Medicina.

En realidad, los conceptos fundamentales que hace pocos años dominaban en el escrofulismo no han variado, por lo menos de un modo esencial, en estos últimos tiempos. La revisión que he realizado en estos días de los mismos me permite llegar a esta afirmación.

Desde el siglo XVIII se considera el escrofulismo como una diátesis. En 1788 Thomas White la denomina «diátesis inflamatoria». Este mismo calificativo es conservado por Virchow después de haber hecho sus clásicos estudios anatomopatológicos. En 1900, Pontfick, aun teniendo en cuenta toda la trascendental modificación producida por el descubrimiento del bacilo de Koch, sigue denominándola «diátesis», la cual caracteriza «por la tendencia del organismo escrofuloso a reaccionar vivamente con manifestaciones exudativas y proliferativas».

Los trabajos hechos por Escherich, Moro y espe-

cialmente por Czerny, publicados hacia 1909, vienen a concretar la antigua diátesis inflamatoria de White en una manifestación de lo que para Escherich es el «estado linfático» y para Moro y Czerny la «diátesis exudativolinfática».

Y de este modo se llega a una conclusión, según la cual el escrofulismo no es otra cosa que la asociación o la combinación de la diátesis linfática con el bacilo de Koch.

En efecto, estudiando la sintomatología clínica del escrofuloso, observamos en él, en los casos bien caracterizados, un conjunto de manifestaciones que recuerdan los caracteres típicos de la diátesis linfática. Bastará recordar la tendencia que tienen los escrofulosos a las manifestaciones sobre la piel y mucosas, como son los eccemas, los líquenes, el coriza; el engrosamiento de los labios, la glositis exfoliativa marginal. Estas manifestaciones hacen del total organismo del escrofuloso un tipo muy distinto del que presenta el tuberculoso que no es escrofuloso; a esto se denomina «hábito escrofuloso». El escrofuloso tiene tendencia al engrosamiento de sus tejidos, particularmente apreciable en la cara, que se presenta abultada, con los labios gruesos y la nariz ensanchada, con

manifestaciones frecuentes de rinitis crónica, con la conjuntivitis flictenular, acompañada de la fotofobia que tanto caracteriza a la expresión de la fisonomía de tales niños. Estos tejidos son fofos, tienen la consistencia que ha sido denominada por algunos autores alemanes «pastosa». La balanza no coincide con lo que aparentemente parecía que debiera suceder, puesto que es inferior el peso al volumen.

Se observa también en estos niños la frecuencia de los infartos ganglionares en todas las regiones, pero particularmente en las cervicolaterales. Estos ganglios pueden llegar a supurar, a reblandecerse con el tipo de la degeneración caseosa. Todo el aparato linfático, en general, está hipertrofiado en estos sujetos, y es esa hipertrofia linfática probablemente el argumento clínico más sólido que permite comprender las relaciones del escrofulismo con la constitución linfática.

Es clásico describir, como acabamos de hacerlo, el hábito escrofuloso. La misma palabra «escrofa» (el cerdo) corresponde a una visión que ya desde los tiempos de Hipócrates se tenía sobre esta enfermedad. Es necesario decir que este hábito que describimos es el que se ha denominado «tórpedo» para diferenciarlo de otro calificado de «erético». Soltmann, que caracteriza el escrofulismo tórpedo por el abultamiento de la cara, la tumefacción de la nariz, el engrosamiento y prominencia de los labios, el aumento de volumen de los ganglios linfáticos en el cuello y en la nuca, la tendencia a un cierto grado de obesidad en el cuerpo y la pastosidad de las carnes, que llegan a ofrecer carácter edematoso, describe el escrofulismo de tipo erético con los siguientes caracteres: finura de los cabellos, color azul de la esclerótica, rojo de las mejillas, tinte blanco azulado de los dientes, marcado color azulado de las venas que cruzan por la piel, delgadez de los músculos y de los huesos, grácil construcción del cuerpo y poco desarrollo de la grasa.

Con toda sinceridad he de manifestar mi opinión contraria a la admisión de este segundo tipo dentro del hábito escrofuloso, pues la descripción del eretismo, tal como ha sido hecha por Soltmann, no encuentro forma de diferenciarla del conocido hábito erético del tuberculoso no escrofuloso. Y de esta opinión parece ser el mismo Pirquet cuando confunde el hábito escrofuloso erético con el llamado «hábito tísico».

Como vemos, no se puede abordar el estudio de la patogenia del escrofulismo sin tratar de esta misma patogenia en el linfatismo, ni tampoco es fácil diferenciar y describir la sintomatología del escrofuloso sin tener antes una clara opinión sobre la sintomatología del sujeto linfático.

Así pues, me voy a permitir decir lo que pienso, aun de la manera más concisa que me sea posible, sobre el linfatismo.

Dos estados, unidos por estrechas analogías, han sido descritos dentro del linfatismo: el denominado por Arnoldo Paltauf «estado tímicolinfático», y el conocido con el nombre de «diátesis exudativolinfá-

tica», de Czerny. En los dos hay un carácter fundamental que los une: es la hipertrofia y la hiperplasia de todo el tejido linfático; las amígdalas, los folículos linguales, las placas de Payero, las vellosidades intestinales, los ganglios linfáticos de todas las regiones: cervicales, mesentéricas, inguinales, axilares, son objeto de este desarrollo anormal que caracteriza a la diátesis.

Por lo que respecta al «estado tímicolinfático», el hecho diferencial más importante que ha sido descrito desde Paltauf como lo más característico de semejante estado, es la «muerte brusca», denominada también «muerte tímica». Sobreviene este accidente por causas distintas, a veces, hasta insignificantes, como, por ejemplo, la impresión producida en el niño por un baño fresco, por un toque en la faringe. Es conocida la peligrosa influencia de la anestesia general en estos casos, sobre todo cuando se aplica el cloroformo; un síncope mortal primitivo cardíaco puede sobrevenir con las primeras instilaciones del anestésico.

Yo he visto morir uno de estos niños con un pequeño ataque de laringoespasma; pero, sobre todo, en algunas enfermedades aparece el peligro mayor de la muerte tímica; así sucede con la bronconeumía.

El Dr. Mc Neil (1) ha descrito 22 casos de muerte que él llama «misteriosa», ocurrida en niños de una Escuela industrial de Londres. En 14 de esos 22 casos la autopsia practicada ha dado los siguientes hallazgos: la inflamación pulmonar, causa determinante de la terminación rápida y fatal, a veces fulminante, y la hiperplasia del tejido linfático, característica de la diátesis linfática. El autor no encuentra otra explicación que dicho estado linfático para explicar el motivo de esta brusca terminación en los enfermos por él estudiados. La influencia de la neumonía en la muerte de estos niños había sido ya conocida por Paltauf y publicada en 1889 en su conocido estudio sobre esta enfermedad (2).

La hipertrofia tímica señalada por este autor en un principio como verdadera causa de la muerte de estos enfermos, ha perdido en la actualidad mucho terreno. Kolisko, en 1906, afirmaba que en muchos casos dicha hipertrofia estaba ausente y otros autores, como el mismo Mc Neil, antes citado, señalan la falta de la misma en multitud de sujetos.

Otro tanto puede decirse del estrechamiento de la aorta y en general de todo el sistema vascular, así como el menor volumen del corazón como causas íntimas del síncope y de la muerte tímica. Observaciones repetidas niegan la constancia de estas modificaciones.

A título de hipótesis defendidas con más o menos fortuna, debemos señalar las alteraciones histológicas del fascículo de Hiss, originadas, según V. Neusser, como resultado de la hipoplasia de las coronarias,

(1) *The British of Children Diseases*, Octubre 1923.

(2) *Wiener Klinische Wochenschrift*, 1889.

la aplasia de los núcleos de origen de los nervios bulbos estudiada por Möbius, Heubner y Neurath, así como por Morquio, lesiones estas últimas encontradas en la autopsia de varios enfermos. Otras hipótesis, como la hiperplasia tiroidea, la atrofia de la sustancia muscular de las cápsulas suprarrenales y el bocio exoftálmico, exigen todavía mayores confirmaciones para que puedan ser tenidas en cuenta de un modo fundamental en la génesis del proceso.

Lo positivo es la relación que existe entre el estado señalado por Paltanuf y el descrito por Czerny, relación fundada en el desarrollo del aparato linfático, hasta el extremo de que el último autor mencionado considera el estado tímicolinfático como una forma grave de la diátesis exudativa.

En esta última existen fundamentalmente dos grupos de condiciones morbosas que dan fisonomía clínica a la misma; a saber: la gran vulnerabilidad de estos pacientes para las infecciones de todas clases y particularmente para los puógenas y tuberculosas y la tendencia a manifestaciones sobre la piel y sobre las mucosas, tales como los eritemas, los eccemas, el estrófulo, la pitiriasis de la cara, la alopecia areata, la glossitis exfoliativa marginal y la eritrodermia descamativa.

Dentro de este conjunto de manifestaciones se hace preciso se parar aquellas que son funciones del linfatis- mo, de las que son el resultado del germen tuberculoso que se le asocia.

Para los oftalmólogos especialmente ha de tener un interés el recordar que la conjuntivitis linfática o flictenular es manifestación del proceso tuberculoso asociado, que, según Pirquet, representaría en la conjuntiva ocular lo mismo que representa el liquen tuberculoso o las tuberculides sobre la piel. Son probablemente manifestaciones tóxicas producidas por la tuberculina, asociada a la condición que caracteriza a los estados linfáticos.

Interesa, para la patogenia del escrofulismo y para la terapéutica que de ella se deriva, examinar la relación que existe entre el mismo y la retención hídrica.

A este propósito ha dicho Czerny que la esencia de la diátesis exudativa es un «defecto congénito en el quimismo corpóreo, que recae principalmente sobre aquellos tejidos en los cuales son posibles grandes variaciones en la proporción de agua del organismo». La primera consecuencia de este trastorno en el metabolismo hídrico sería un retardo en la combustión de las grasas.

El agua en el escrofuloso se retiene especialmente en el tejido celular subcutáneo y en el mismo panículo adiposo. Estos tejidos, como los submucosos, sufren una infiltración que alcanza hasta los capilares linfáticos, constituyéndose de esta manera el terreno sobre el cual se manifiesta la diátesis.

El hecho de que el escrofulismo mejore en el curso de los años y que sea raro pasada la pubertad, en parte se explica por el aumento de eliminación del agua en estas edades.

Dada la estrecha relación que existe entre la retención y la eliminación del agua en los tejidos y la perturbación en el balance salino, es natural que se haga intervenir a las sales, particularmente al cloruro sódico, al ión calcio y a los álcalis en general, en el mecanismo genético de la acumulación de agua en los tejidos. En relación con este criterio, algunos investigadores han expuesto la idea de que la perturbación del mecanismo de absorción y de eliminación salina depende, de un modo primordial, de la sobrecarga de ácidos en el organismo.

Según nuestro parecer, estos trastornos de la nutrición y del metabolismo no pueden ni deben limitarse exclusivamente a las perturbaciones del equilibrio ácido-básico ni a las de las sales ni el agua. Seguramente es mucho más extensa la desviación o el retardo de los procesos de la nutrición normal, y es lo más probable que todos los tejidos y que cada una de las células tengan una perturbación meta-

bólica cuyo origen esencial desconocemos, pero cuya fisonomía clínica da carácter a lo que en todos los tiempos se ha llamado «procesos constitucionales, diátesis, enfermedades, *totius substantie*».

Aun fijándonos exclusivamente en el simple mecanismo de la retención de las sales y del agua, se debe comprender que el alcance de las mismas no puede limitarse al solo hecho de la acción de las disoluciones hipertónicas o isotónicas. La fisiología demuestra cómo todos los protoplasmas celulares se modifican en su funcionamiento según que estén en contacto o no con una o varias sales. El papel del calcio en la hiperexcitabilidad del sistema nervioso central es bien conocido y tiene en su apoyo numerosos experimentos, entre los cuales he de recordar los de Murray y Bass. Lambling nos habla en su «Química biológica» de las variaciones en la capacidad contráctil del músculo de la rana, según que se le haya puesto en contacto previamente o no con disoluciones de sodio o de potasio. Esta misma contracción es capaz de aumentar hasta un grado, que

Avance de sumario para el número próximo (14 de Enero de 1933)

DR. NICOLÁS TELLO. —Significación clínica de las diopías y su tratamiento.

DR. A. ROMEO LOZANO. —Peligros del ambiente tuberculoso para el lactante y medios de evitarlos.

DR. PUYUELO SALINAS. —El diagnóstico biológico de la esquizofrenia.

Sesiones clínicas.

Bibliografía.

Prensa extractada.

Noticiero gráfico de EL SIGLO MÉDICO.

es cien veces mayor de lo normal cuando el músculo ha estado, antes de someterlo a la corriente farádica, sumergido en una débil disolución ácida. Todo esto indica que el comportamiento de los elementos celulares no puede hacerse depender exclusivamente de un simple hecho de ósmosis.

Para el diagnóstico del escrofulismo, así como para la separación de los dos estados: el tuberculoso del escrofuloso y el de la diátesis linfática pura, hace falta recurrir a algunos métodos, entre los cuales hay especialmente dos interesantes para la práctica. Es el primero el valor de las reacciones cutáneas por la tuberculina; háganse por el procedimiento primitivo de Pirquet o por la intradermorreacción.

Las reacciones cutáneas de tuberculina o las intradérmicas son intensamente positivas en los sujetos escrofulosos. Las pápulas que se desarrollan suelen tener un diámetro mayor de 2 centímetros, y con frecuencia son estos sujetos los que presentan los tipos de las reacciones por tuberculina denominadas «vesiculares o urticarianas». También estas reacciones, como consecuencia de su intensidad, tienen la facultad de persistir durante muchos días. Particularmente, según Mc Neil, son intensas en los escrofulosos que presentan al mismo tiempo la conjuntivitis flictenular.

En 1911 comuniqué al Primer Congreso Nacional de Obstetricia, Ginecología y Pediatría un trabajo de investigación acerca de la reacción tuberculínica de Pirquet, en la cual describía ya el hecho de que estas reacciones eran muy intensas en los sujetos escrofulosos. En contraste con estos hechos aparece la condición negativa de la reacción en los diatésicos exudativos aún no contaminados por el bacilo de Koch.

El segundo método para el diagnóstico diferencial es el examen de la sangre. La eosinofilia suele ser intensa en los escrofulosos, como lo es en los exudativos linfáticos. Este carácter, naturalmente, sirve para diferenciar, con todas sus limitaciones, claro está, los procesos escrofulosos de los tuberculosos que no lo son.

El pronóstico del escrofulismo es, en general, favorable. Numerosa serie de observaciones hechas por todos los autores así lo señalan.

Todas estas observaciones descansan sobre dos clases de resultados:

1.º La poca frecuencia, relativamente, con que se ven formas evolutivas graves de tuberculosis en sujetos que han sido escrofulosos.

2.º La rareza con que en la juventud y en la edad adulta se ven tuberculosos de formas evolutivas que tienden al reblandecimiento y a la tisis y que a su vez presentan residuos de manifestaciones escrofulosas en la infancia.

Conclusiones parecidas a éstas han sido defendidas por Connerth (1). Es innecesario decir que esta opinión no debe generalizarse ni tampoco merece una

estimación demasiado absoluta. Cuantos médicos con suficiente experiencia han trabajado sobre estos casos, tienen en su archivo recuerdos de sujetos escrofulosos que han padecido formas evolutivas graves y hasta mortales; pero el pronóstico debe ser examinado de un modo comparativo y, por lo tanto, en relación con lo que sucede en la mayoría de los casos.

El tratamiento del escrofulismo debe tener como base una parte de la terapéutica higiénica (tríada de Brehmer); aire libre, buena alimentación. En cuanto al reposo, solamente debe mantenerse en las formas tuberculosas pulmonares. En las ganglionares simplemente, este reposo no debe ser realizado de un modo tan absoluto. No hay que olvidar que estos enfermos tienen una nutrición retardada, una retención hídrica y que el reposo no hace más que aumentar el estado distrófico y dificultar la eliminación del agua y de las sales, que, por el contrario, se expulsan con el ejercicio, puesto que la contracción muscular es motora de la sangre y aumenta la presión y velocidad de la misma en el filtro renal. Estos niños, por otra parte, necesitan la alegría del juego y del movimiento, porque en unión del hábito tórpido suele existir, paralelamente, una pereza psíquica que sólo se combate con la actividad.

En los escrofulosos que no padecen formas pulmonares, la estancia junto al mar les es de gran provecho. El clima marino, sobre todo, ejerce una acción beneficiosa, en la cual entran probablemente factores diversos que son los que caracterizan a este clima.

En España tenemos una localidad ideal desde este punto de vista: La Toja. Esta isla, que es como un barco anclado en pleno océano, tiene, además, de las condiciones del aire marino, la excepcional ventaja de poder aplicar, en algunas manifestaciones articulares y óseas, corrientes naturales de alta termalidad y mineralización, procedentes de los manantiales que tiene este Balneario. Los lodos obtenidos de las aguas de La Toja benefician la evolución de muchas de las dermatosis escrofulosas, así como de algunas osteoartropatías.

Una medicación que modifica muy favorablemente la marcha de las manifestaciones escrofulosas en la piel y mucosas, así como favorece el mejoramiento del estado general, es la constituida por las inyecciones de suero marino isotonizado (suero de Quinton). Numerosas veces hemos podido ver cómo una conjuntivitis flictenular, rebelde a todo tratamiento local, mejoraba en ocasiones de un modo rápido cuando al mismo tiempo empleábamos el suero marino. Con el Dr. Márquez hemos tenido la satisfacción de tratar varias veces niños escrofulosos en estas condiciones que indico, en los cuales hemos podido comprobar la beneficiosa acción del suero marino.

¿A qué se debe esta influencia? ¿Es a la acción de sus sales sobre la actividad celular de todos los tejidos o de alguno de ellos? ¿Es, quizá, una influencia osmótica que determina el arrastre de las sales, particularmente del cloruro de sodio retenido en el tejido celular subcutáneo, constituyendo posiblemente una

(1) *Deutsche Medizinische Wochenschrift*, 26 de Marzo de 1926.

solución hipertónica que deja de serlo al eliminarse una parte de las sales y del agua por la influencia del suero marino isotónico? Esa afirmación en este sentido nos parece un poco prematura. Por los datos de química fisiológica que antes consignamos, sólo a título de hipótesis señalamos estos dos mecanismos de acción terapéutica.

El calcio y el yodo, desde tiempos muy lejanos, han sido empleados como coadyuvantes en el mejoramiento del estado general de los sujetos escrofulosos. En cuanto al primero, su acción remineralizadora de todos los tejidos, su intervención calcificante en los procesos tuberculosos, especialmente apreciable cuando la acompaña la influencia de un fijador, puede darnos cuenta clara de su benéfico influjo. Por lo referente al yodo, nuestro parecer es que sus efectos en el escrofuloso derivan de la acción estimulante que este agente tiene sobre el sistema ganglionar, con la consiguiente producción de células linfocitarias de acción defensiva.

El aceite de hígado de bacalao, probablemente interviene favorablemente por una acción vitamínica y hormonal. En las estaciones frías es un recurso terapéutico clásico que no debemos olvidar, sobre todo en aquellos niños que no presentan ninguna intolerancia por parte de su aparato digestivo.

La opoterapia pluriglandular ha sido utilizada por algunos autores con éxito, en el organismo de los escrofulosos. No nos atrevemos a recomendarla sin un prudente examen de las funciones metabólicas, en primer término del metabolismo fundamental, porque en los casos en que no hay una disminución de este último, una medicación tiroidea, paratiroidea, adrenalínica, etc., exagerada, puede aumentar en exceso las combustiones, agotando las reservas y provocando una desnutrición excesiva que a todo trance debemos evitar.

Para terminar, he de decir que en el escrofuloso, como en el tuberculoso infantil en general, puede emplearse con éxito, según me enseña una ya larga experiencia, la proteinoterapia a dosis pequeñas y muy prolongadas. Después de haber utilizado con buenos resultados el suero equino y de haber hecho intentos terapéuticos con pseudoglobulinas, he llegado a dar preferencia al caseosan, el cual utilizó a la dosis de medio centímetro cúbico en inyección intramuscular, por días alternos, pasando, en la generalidad de los enfermos, de 100 inyecciones. Este último método, según mi punto de vista, produce un aumento en la inmunidad contra el agente tuberculoso, y es, dentro de lo que mi experiencia me dice, uno de los recursos terapéuticos más poderosos.

En la combinación total o parcial de todos estos procedimientos encontraremos la fórmula terapéutica más favorable en cada uno de los casos que se nos presentan en la práctica.

El aborto terapéutico en Neuropsiquiatría

POR EL

DR. A. VALLEJO NÁGERA

Académico correspondiente de la Nacional de Medicina. Profesor de Psiquiatría de la Academia de Sanidad Militar. Director del Sanatorio Psiquiátrico de San José, de Ciempozuelos.

En los últimos años ha experimentado radical cambio aquella noción consignada en los tratados clásicos de Neurología, Psiquiatría y Patología médica, de interrumpir artificialmente el embarazo en los casos de presentación o agravación de una enfermedad psíquica o nerviosa durante la evolución del feto en el claustro materno. En la actualidad manteniéndose un criterio esencialmente conservador y predomina la idea de que el curso de las neuropatías y psicopatías raramente invita a provocar la expulsión del feto.

El problema del aborto terapéutico en Neuropsiquiatría es algo complejo por la cualidad esencialmente hereditaria de las anomalías psíquicas y de las enfermedades degenerativas del sistema nervioso central, enfrentándonos inmediatamente con la esterilización como medida eugénica impuesta por algunos sociólogos modernos. La ilicitud científica de la esterilización nos ha ocupado extensamente en otro lugar, y a las razones allí expuestas en contra de la esterilización agregamos la del insigne jurista alemán Kahl (citado por Nitsche), autor que afirma rotundamente «que el médico que actualmente interrumpe un embarazo por motivos sociales o eugénicos perpetra un aborto criminal, exactamente igual que si interviniera por codicia o propia conveniencia».

Domina en los autores modernos la idea de que son raras las ocasiones en que una enfermedad psíquica o neurológica invitan a que el médico interrumpa artificialmente la gestación; pero ante la importancia que tiene el problema desde los puntos de vista clínico y social le creemos merecedor de una revisión. Afortunadamente contamos con abundante material bibliográfico que puede suplir la escasa experiencia personal, y podemos formar juicio propio después de revisar la literatura de los diez últimos años acerca de tan importante problema. Entre los trabajos de conjunto publicados recientemente mencionaremos los de los polacos Orzeschowski y Mazurkiewicz (1927); el de los americanos Bernald y Alpers y Harold D. Palmer (1929), y las inquisiciones practicadas cerca de los directores de las clínicas y servicios hospitalarios neuropsiquiátricos de Alemania y Austria que hallamos resumidas en los trabajos de Herschmann y Koreger (1931).

Son tan profundas las modificaciones que experimenta el metabolismo general orgánico durante el embarazo, que puede decirse que no se observan en enfermedad metabólica alguna. Durante la gestación funcionan activamente la totalidad de las glándulas de secreción interna, el hígado, los órganos hemato-poyéticos; prodúcense alteraciones en el contenido y

en la eliminación de las albúminas, en la nitrogene-mia, en la glicemia; aumentan en el plasma sanguíneo el agua y la colesrerina; cambia la composición de la sangre, se altera la de los huesos, además de que el suero placentario es venenoso. Existe enorme hiperactividad orgánica traducida en exceso de toxinas que no siempre encuentran suficiente evacuación por sus emunctorios naturales y que al circular por la sangre atacan preferentemente la delicada estructura del sistema nervioso central.

Por otra parte, el embarazo cambia el humor, el pensamiento y la voluntad de la mujer. Recordaremos que son síntomas casi constantes del embarazo los vómitos, la inapetencia, los trastornos vasomotores, la pica, la malacia, las anomalías del gusto y del olfato, las sensaciones nauseosas. Al lado de estos trastornos generales, observamos habitualmente oxiestesia, hiperreflexia tendinosa, calambres en las piernas, neuralgias, mareos y vértigos, irritabilidad, reacciones distímicas, depresión, hipocondría, ansiedad, transformación del carácter, sin olvidarnos de las tendencias criminoides (cleptomanía, piromanía) señaladas en las embarazadas por Leppmann, y de las reacciones psicogenéticas paraafectivas (odio al marido y al hijo).

Sin embargo, es curioso que tan teatral cortejo de síntomas neurológicos y psíquicos se alivie o desaparezca precisamente en las mujeres nerviosas, quienes encuentran en el embarazo un oasis que les libra de sus habituales trastornos, y suelen decir que la gestación es la temporada que mejor pasan en su vida. La gestación influye necesariamente sobre el estado psíquico de la mujer, que ahora ofrece modalidades nuevas; pero es un error creer que la influencia es siempre en sentido patológico, y que el embarazo puede ser causa directa de una psicosis, o indirecta en el sentido de impulsar a que salgan de su latencia las psicosis llamadas endógenas.

Creíase antiguamente que los procesos fisiológicos propios de la función cíclica genital femenina podrían causar trastornos psíquicos que por su etiopatogenia deberían ocupar un capítulo especial en la nosografía psiquiátrica; pero un estudio detenido del problema ha relegado a un interés histórico las supuestas psicosis catameniales, gravídicas y puerperales. Los autores modernos opinan unánimemente que se había exagerado la importancia de las funciones genitales de la mujer en la presentación de trastornos psíquicos, como lo demuestra el estudio de la evolución de las psicosis endógenas (esquizofrenia, psicosis maníacodepresiva), el análisis del mecanismo patogénico de las psicosis psicogenéticas (pseudodemenciales histéricas y neurasténicas), y la crítica del mecanismo de producción de las psicosis sintomáticas (gravídicas y puerperales) con arreglo al concepto de la reacción exógena de Bonhoeffer.

Los autores modernos (Ewald) niegan la existencia de psicosis específicamente gravídicas, y Bonhoeffer incluso la acción desencadenante del embarazo, pues observa que predominan las psicosis puerperales y de

la lactancia, representando las gravídicas un quinto de las psicosis femeninas ligadas a los procesos de generación. Y así tiene que ocurrir, pues el embarazo representa, en último término, un proceso fisiológico que protege al organismo de graves daños gracias a una excelente autorregulación orgánica, especialmente del sistema nervioso central. Muy obscura la etiopatogenia general de las psicosis, todavía no ha podido explicarse cómo obra patoplásticamente el embarazo. La supuesta autointoxicación de origen hepático, clásica en la escuela francesa, no tiene otro fundamento que la presencia de sales biliares en la sangre y en la orina; pero las perturbaciones funcionales del hígado durante el embarazo son mínimas, como ha podido probarse repetidamente. Ello no quiere decir que negemos que durante el embarazo puedan desarrollarse graves procesos tóxicos, pues prueban su existencia la hiperemesia y polineuritis graves que se observan algunas veces.

La rareza de las psicosis gravídicas llamó en todos los tiempos la atención de los clínicos. Los episodios psicóticos suelen observarse en la segunda mitad de la gestación, quizás porque los productos tóxicos del metabolismo son más activos y abundantes en este período (clásico de la presentación de polineuritis), lo cual permite extraer vivo el feto en la inmensa mayoría de los casos en que pudiera estar indicado un alumbramiento artificial. Dupouy y Cortois observan que en conformidad a la norma clásica (Knauer, Siemerling, Lequeux), los episodios psicóticos del embarazo sobrevienen en mujeres jóvenes y primíparas, mientras que Runge afirma que son muy raros antes de los veinticinco años de edad y que se presentan con más frecuencia en las múltiparas que en las primíparas.

Las indicaciones de interrupción médica del embarazo por causa de enfermedades psíquicas se han enjuiciado muy diversamente por los autores. Parece predominar la opinión sustentada ha tiempo por Wagner von Jauregg, y es criterio general que en Psiquiatría existen muy escasas indicaciones del llamado aborto terapéutico exentas de objeciones (Ewald, Nitsche, Bumke). Por otra parte, son excepcionales los casos de psicosis gravídicas tan graves que indiquen el aborto, ante el peligro de muerte de la madre.

En las reacciones psicopáticas, psicogenéticas, histéricas y neurósicas no puede existir indicación médica del aborto porque la madre jamás se encuentra en peligro, y debe rechazarse absolutamente el aborto porque, como indica muy acertadamente Nitsche, existe el peligro de que consideraciones sociales, económicas, o simplemente por comodidad, se simulen o aleguen trastornos nerviosos con la intención de engañar al médico para que proceda a una intervención ilícita.

La opinión general, contraria al aborto terapéutico, es más sólida todavía cuando se trata de los estados de anormalidad psíquica fronterizos de la salud mental, o sea en las reacciones psicogenéticas

al embarazo. El problema es de trascendental importancia y merece estudiarse detenidamente; en primer término, a causa de que muchas de las psicosis gravídicas, diagnosticadas antiguamente de amencia o de melancolía, nos parecen en la actualidad simples estados crepusculares psicógenos.

Había observado Siemerling que el embarazo actuaba con frecuencia favorablemente sobre los *síntomas histéricos*, observación repetida reiteradamente por otros clínicos, y cuya explicación reside en que al desplazarse al primer plano del psiquismo el complejo maternidad quedan relegados a segundo término y hasta pueden eliminarse otros complejos productores de reacciones histerógenas. Claro está que también puede ofrecerse el caso contrario y que se agraven los síntomas histéricos cuando la maternidad contradice los deseos conscientes y subconscientes de la embarazada psicopáticohistérica constitucional. Es curioso que las reacciones psicogenéticas sean más frecuentes en las embarazadas casadas que en las solteras, circunstancia extraña atribuida por Ewald a que los embarazos en solteras son propios de círculos sociales donde el percance tiene poca importancia porque la libertad de las costumbres exime de ciertas preocupaciones.

La reacción psicogenética tiene su origen en un trauma psíquico, que cuando se trata de un embarazo puede consistir en vergüenza por la falta cometida, en temor a que se descubra la pérdida del honor, en la preocupación por el porvenir. En las mujeres de cierta edad es frecuente que el miedo a la burla y murmuración de las amistades determine reacciones depresivas y paranoides, sobre todo si el último hijo cuenta algunos años de edad, o las relaciones conyugales no son muy armónicas y puede sospecharse adulterio. El temor del parto (tocofobia) es raro que juegue un papel en la producción de reacciones psicogenéticas.

La reacción psicogenética gravídica suele exteriorizarse en representaciones paranoides y, mucho más frecuente, en episodios depresivos. Morgenthaler nos ofrece un interesante trabajo donde clasifica etiológicamente la *depresión gravídica*. La depresión pueden originarla, en primer término, las sensaciones de insuficiencia corporal para sufrir la maternidad y de insuficiencia psíquica que impediría la educación del hijo. También interviene la sensación de insuficiencia económica, la imposibilidad de subvenir a las necesidades materiales del hijo. La sensación de que el hijo no será normal atormenta a algunas embarazadas y puede causar una depresión patológica. La intolerancia social para un embarazo ilegítimo provoca en algunas jóvenes profunda tristeza morbosa. Oppenheim ha descrito con el nombre de «misopedia» la aversión morbosa que algunas embarazadas muestran hacia un hijo inesperado, que han tenido de un esposo a quien detestan. Las catatónicas muestran, habitualmente, profunda indiferencia hacia el fruto de sus entrañas, pero cuando el negativismo es de origen psicógeno se temerá un posible atentado.

La tendencia al suicidio que muestran las embarazadas en estado de depresión psicogenética constituye un punto de discusión desde que Jolly propuso, en 1901, el aborto terapéutico como medio de combatir los intentos reiterados de suicidio. Desde nuestro punto de vista nunca puede constituir peligro de suicidio una indicación de interrupción médica del embarazo, y no puede constituirlo porque la tendencia al suicidio no es un síntoma específico de determinado estado psicopático, sino un impulso, cuya ejecución puede evitarse. Opina Kogerer que son excepcionales los casos de depresión psicogenética gravídica en que está indicada la interrupción de la gestación, y dice que el embarazo puede llegar perfectamente a término, incluso sin necesidad de recurrir a internamiento sanatorial, medida que podría estimarse cruel. Indica también el mencionado autor que si llegásemos a la conclusión de que la depresión psicogenética con tendencia al suicidio constituye una indicación del aborto terapéutico, podría ocurrir que fuera grande el abuso, a causa de la facilidad de simulación de la tristeza e impulso al suicidio. De todas suertes es rara la presentación de verdaderas depresiones psicogenéticas gravídicas, pues en la clínica ginecológica de Viena únicamente se han observado cuatro en los diez últimos años, no obstante las desfavorables condiciones económicas de la población austriaca.

Muchos casos de *hiperemesia gravídica* tiénense en la actualidad por graves reacciones psicopáticas accesibles a un tratamiento sugestivo, y las ideas que hoy tenemos acerca de esta complicación del embarazo contradicen abiertamente la opinión de Pinard, quien aconsejaba el aborto en todos los casos cuando las pulsaciones excedían a ciento por minuto. Claro está que en los casos de *cerebropatía tóxica gravídica* de Siemerling, con vómitos incoercibles, fracasa la psicoterapia, pero en la inmensa mayoría de las reacciones psicopáticas psicogenéticas lleva al éxito de un parto normal cualquiera de los modernos métodos psicoterápicos, sin necesidad de recurrir al tratamiento sanatorial.

Las indicaciones del aborto terapéutico en la *epilepsia* han sido discutidas tan ampliamente que pueden establecerse conclusiones definitivas, gracias principalmente, a los trabajos de Bachmann y Clemmensen. Dice el primero de los autores mencionados que en la clínica ginecológica de Basilea únicamente han podido observarse dos casos de embarazo con agravación de los síntomas epilépticos. Las conclusiones de Clemmensen fundaméntanse en la observación de 107 embarazos en 58 mujeres epilépticas. En nueve mujeres los accesos sobrevinieron por primera vez durante el embarazo. Los ataques aumentan en el 50 por 100 de las gestaciones, en el 25 por 100 no influye el estado grávido sobre la frecuencia e intensidad de las crisis comiciales, las cuales mejoran y hasta desaparecen en el 17 por 100 de los casos, en cuya mejoría participan la variación de la fórmula hormonal, la acidosis gravídica y la ausencia de la acción desencadenante de la regla. En el 7 por

la polineuritis puede coincidir con la supresión o alivio de los vómitos. El pronóstico de la polineuritis es muy serio, especialmente en aquellos casos donde el curso, habitualmente lento, se transforma en rápido. La curación tarda meses y hasta años, frecuentemente con reliquias neurológicas, pues el pronóstico de los trastornos psíquicos es favorable. La mortalidad de la madre se eleva al 20 por 100 de los casos, según Hösslin y Ropoport. Son muy frecuentes la muerte y maceración del feto y el aborto espontáneo. Los raros niños que nacen a su tiempo, mueren poco después del parto. Creen Dupouy y Cortois que la muerte casi fatal del feto y la elevada mortalidad materna imponen la evacuación del óvulo antes de que evolucionen los trastornos polineuríticos, pues de esta manera suprimiríamos lo más pronto posible el estado toxémico que condiciona la polineuritis; pero las nuevas ideas acerca del origen infeccioso de las polineuritis y la experiencia de Hösslin y Hahn dicen bien claramente que no debemos esperar que el aborto pueda traernos el alivio o la curación. Y todavía habremos de mostrar mayor prudencia después de haber comunicado Gobermann un caso de vómitos incoercibles curados con el aborto, pero seguidos de una polineuritis.

Las conclusiones que podamos formular acerca de las indicaciones de la evacuación del feto en Neuropsiquiatría, se desprenden claramente del estudio de las precedentes líneas, y si rarísimos son los casos donde debemos intervenir, la experiencia aconseja que procedamos al *tratamiento* de la enfermedad antes que a la intervención obstétrica, y la parálisis general es un caso bien demostrativo.

Bibliografía.

1. Alpers, Bernard J. y Harol D. Palmer: The cerebral and spinal complications occurring during pregnancy and the puerperium. A critical review with illustrative cases. *Journ. Nerv. Dis.*, 70, págs. 465 484 y 606 621 (1929).
2. Bachmann, H.: Schwangerschaft und Epilepsie. *Zentralbl. Gynäkol.*, págs. 2.636-2.642 (1930).
3. Bernardi, Oscar M.: Parkinsonismo postencefalítico e gravizanza (Richerche chimiche e chimico fisiche sul sangue). *Archiv. Ostetr.* 37, págs. 273 293 (1930).
4. Burr, Charles W.: Neurollogic symptoms in the pregnant woman. *Amer. Journ. Obstetr.*, 17, págs. 653 a 660 y 727-729 (1929).
5. Clemmensen, Carl: Epilepsie und Schwangerschaft. *Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatr.*, t. 110, fasc. 5/6, págs. 793-795 (1927).
6. Dupouy, R. y A. Courtois: Des psychoses gravidiques et en particulier de la psychopolinéurite, syndrome de Korsakoff. *L'Encephale*, t. XXV, págs. 284 301 (1930).
7. Ewald, G.: Die Generationspsychosen des Weibes, tomo VII del Gran Tratado de Psiquiatría de Bumke, pág. 122, Springer, Berlin (1928).
8. Fleischmann, Carl: Ist die künstliche Unterbrechung der Schwangerschaft bei angeboren, erblichen Star oder bei Gehirntumor berechtigt? *Zentralbl. Gynäkol.*, páginas 1.870 1.873 (1930).
9. Goberman, A.: El síndrome de Korsakow en las embarazadas. *Moskovskij Medicinskij Zurnal*, año 7.º, número 2, págs. 52-57 (1927). (Resumen francés.)
10. Haupt, Walther: Zur Frage der Schwangerschaftunterbrechung wegen Status epilepticus. *Monatschr. Geburtsh.*, 83, págs. 16 25 (1929).
11. Hernández Ramírez, Rafael: Embarazo y síndrome parkinsonianos postencefalíticos. *Sem. Méd.*, II, páginas 1.754-1.761 (1929).
12. Herschmann, H.: Die neurologischen Indikationen zur Schwangerschaftunterbrechung. *Wien. Klin. Wochschr.*, II, págs. 900 906 y 913 922 (1931).
13. Hofmann, Herbert: Ueber künstliche Unterbrechung der Schwangerschaft im Status epilepticus. *Zeitschr. Geburtshilfe*, 95, págs. 72 77 (1929).
14. Kogerer, Heinrich: Die psychiatrischen indikationen zur Unterbrechung der Schwangerschaft. *Wien. Klin. Wochschr.*, II, págs. 906-909 y 913 922 (1931).
15. Kolle: Psychiatrisches zur Frage der Schwangerschaftunterbrechung. *Monatschr. Kriminalpsychol.*, 22, págs. 226 231 (1931).
16. Leroy y Medakovitch: Femmes enceintes paralytiques générales ou syphilitiques traités par la malaria. *Ann. Méd.-Psychol.*, 90, f. I, págs. 38 44 (1932).
17. Marburg, Otto: Beitrag zur Frage der künstliche Unterbrechung der Schwangerschaft bei Nervenkrankheiten. *Psychiatr.-Neurol. Wochschr.*, II, págs. 375-377 (1931).
18. Mazurkiewicz, J.: Indicaciones psíquicas del aborto terapéutico. *Gynekol Polska*, t. 6.º, fasc. 10/12, páginas 1.157-1.159 (1927). (Resumen francés.)
19. Meyer, E.: Die psychiatrisch neurologischen Indikationen zur Unterbrechung der Schwangerschaft. *Therapie d. Gegenw.*, 69, f. I, págs. 26-28 (1928).
20. Morgenthaler, W.: Ueber die psychiatrische Indikationen zur Schwangerschaftunterbrechung. *Schweiz Archv. Neurol.*, 27, págs. 328 339 (1931).
21. Murphi, Arthur J.: Pregnancy complicated by amyotrophic lateral sclerosis. *Amer. Jour. Obstetr.*, páginas 845-846 (1929).
22. Nitsche, Paul: Die therapeutische Unterbrechung der Schwangerschaft bei Geisteskrankheiten, tomo IV del Gran Tratado de Psiquiatría de Bumke, Springer, Berlin, 1929.
23. Orzechowski, K.: Indicaciones neurológicas del aborto terapéutico. *Gynekol. Polska*, t. 6.º, fasc. 10/12, págs. 1.157-1.159 (1927). (Resumen francés.)
24. Silberberg, S.: Ueber die Erkrankungen des Nervensystems während der Schwangerschaft. *Sovrem. Psichoneur*, 7, págs. 278-283 (1928).
25. Trancu-Rainer, Marta: Encephalitis lethargica und Schwangerschaft. *Zentralb. Gynäkol.*, págs. 1.307 a 1.313 (1930).
26. Vallejo Nágera, A.: Ilicitud científica de la esterilización eugénica. *Acción Española*, núms. 2 y 3 (1932).

EL DIAGNÓSTICO BIOLÓGICO DE LA ESQUIZOFRENIA (1)

POR EL

DR. ENRIQUE PUYUELO SALINAS

Señores:

Seis años van a cumplirse desde la fecha en que ingresé como alumno interno en la sala de observación de dementes del Hospital Provincial.

Allí, bajo la dirección del Dr. D. Francisco Huertas, médico director de dicha sala, y la de su ayudante, el doctor Gorriz, médico agregado y querido compañero mío en la actualidad, que es quien más directamente me ha ayudado en este trabajo, he permanecido hasta la actualidad en contacto con toda clase de estos desgraciados enfermos, procurando imponerme en tan obscura disciplina como es la ciencia psiquiátrica.

Entre los numerosos puntos que por su profundo interés han llamado mi atención en este tiempo de práctica de la especialidad, ha sido el más destacado el del diagnóstico de la esquizofrenia, debido sin duda a la dificultad que en numerosos casos ofrece al médico observador.

Muchas han sido, en efecto, las ocasiones en que se presentaba a nuestra presencia algún enfermo en que, ora por carecer de toda suerte de antecedentes prepsíquicos, ora por ofrecer una sintomatología obscura, o bien por no disponer más que de un corto tiempo para la observación, nos veíamos desorientados al llegar el momento de dar un informe diagnóstico o poder orientar con verosimilitud a los familiares sobre el pronóstico que a nuestro parecer pudiera presentar la enfermedad.

Aficionado, casi desde el principio de mis estudios, a los trabajos de laboratorio y entusiasta partidario de su aplicación a la clínica, en cuanto mayor número de ocasiones esto fuese posible por el apoyo que pudiese prestar a un diagnóstico de suposición, no es de extrañar que a la vista de la existencia de las citadas dificultades, pensase en lo fructífero que podría ser el descubrimiento de algún método de laboratorio en que por el examen de los líquidos orgánicos del enfermo o por el de las reacciones más o menos específicas abriera un nuevo camino para la diferenciación de los oscuros síndromes mentales.

Esta ha sido la razón de que al elegir un asunto para desarrollar en esta tesis doctoral, me haya decidido a abordar este tema, con el que si por lo menos consiguiera exponer el estado actual de la cuestión y las esperanzas más o menos lejanas que nos pueda ofrecer en el futuro, quedaría plenamente satisfecho.

Para la realización de este trabajo me fueron necesarios ciertos elementos, como son animales de experimentación, material de laboratorio, etc., los cuales no podían estar al alcance de mi mano de no haber recurrido al director del Manicomio de Ciempozuelos, Dr. Vallejo Nágera, el cual, así como el Dr. Zozaya, jefe de laboratorio del citado establecimiento, pusieron a nuestra disposición todo cuanto hubo de ser necesario por intermedio del personal del manicomio, por lo cual quedo plenamente agradecido a todos ellos.

El estudio metódico de los sueros de los enfermos objeto de nuestro estudio, así como el de los animales ino-

culados, lo hemos verificado en el laboratorio de la Clínica de Patología Médica de la Facultad de Medicina de Madrid, que dirige el Dr. J. M. de Corral, como auxiliar del ahora jubilado profesor D. Antonio Simonena, substituido en la actualidad por el profesor Dr. A. del Cañizo, todos los cuales han prestado su valiosa ayuda para que pudiera con toda clase de facilidades llevar a cabo este modesto trabajo.

Antes de entrar en materia no quiero dejar de repetir mi agradecimiento a todos los profesores citados por su cariñosa colaboración y orientación de esta tesis doctoral.

Es el diagnóstico diferencial de la esquizofrenia con las demás enfermedades mentales, y principalmente con las psicosis endógenas, asunto erizado de grandes dificultades, de orden práctico unas de ellas y otras de orden doctrinal, pues hay que tener en cuenta que actualmente se agrupan bajo la común denominación de esquizofrenia muy diversos síndromes, los cuales han sido durante mucho tiempo estudiados aisladamente y considerados diferentemente por los diversos tratadistas en lo referente a su naturaleza, síntomas, pronóstico, etc.

Por ello quiero dedicar la primera parte de este trabajo a fijar, aunque sólo sea muy rápidamente, el concepto histórico y el actual de la esquizofrenia, a lo que añadiremos ligeras ideas sobre el diagnóstico diferencial de esta enfermedad en relación principalmente con la psicosis maníacodepresiva; veremos entonces cuáles son los casos en que este diagnóstico se hace más dificultoso y cómo en muchas ocasiones no podemos llegar a esta blecerlo con visos de seguridad.

En la segunda parte del trabajo comenzaremos por hacer una exposición de los estudios efectuados en estas enfermedades desde el punto de vista somatobiológico y las investigaciones de laboratorio practicadas para averiguar la posible existencia de alguna alteración en su sangre, orina, líquido cefalorraquídeo, etc. A continuación de ello describiremos las más salientes de las reacciones publicadas hasta la fecha, y con las que sus autores han pretendido encontrar un medio más o menos seguro para establecer este diagnóstico diferencial, prestando atención preferente a la llamada reacción pleohemolítica de Benedek y Thurzó y al estudio del índice fitotóxico aplicado por Macht al diagnóstico clínico.

La tercera y última parte del trabajo consta de la descripción de nuestros resultados con dichas reacciones, con la enumeración de las ventajas e inconvenientes que, a nuestro parecer, ofrece cada uno de estos métodos diagnósticos.

IDEAS GENERALES DE LA ESQUIZOFRENIA

Antes de constituirse la Psiquiatría en ciencia y ser el demente considerado como un enfermo mental, no se establecían diferencias entre las diversas formas de locura; sólo a semejanza con otros procesos se distinguían formas agudas y crónicas, según el modo de evolucionar la enfermedad.

El primero que intenta una clasificación seria de los enfermos psíquicos fué Kalbaum en 1884, que diferencia los catatónicos de los demás enfermos mentales observando que terminaban invariablemente en demencia, con signos de negativismo, y más tarde separa también el grupo de la hebefrenia, enfermedad que también lleva a la demencia muy precozmente; observó la gran cantidad de puntos de contacto entre ambos grupos, y en vista de ellos las describió comprendiéndolas en un mismo

(1) Tesis de doctorado en la Facultad de Medicina de Madrid. Remitida por su autor para publicación expresa en EL SIGLO MÉDICO.

grupo, al que llamó Morel «demencia precoz» o «locura juvenil».

El grupo de las paranoias fué separado por Esquirol comprendiendo enfermos con delirio, pero que conservaban sus facultades silogísticas y su lucidez, denominándoles por ello monomaniacos. Kalbaum adoptó el nombre de paranoia, separando en este grupo los enfermos que tenían un verdadero sistema delirante de otros en que sólo había alucinaciones y algún trastorno mental con delirios sin ninguna asociación entre sí, a los que consideró como dementes precoces.

Kraepelin incluye estos enfermos en un mismo grupo con los catatónicos y los hebefrénicos. Este grupo es la demencia precoz, llamada así por ser precoz en estos enfermos la aparición de la demencia. Después separa de este grupo algunos enfermos que no terminan precozmente en la demencia y ofrecen algunos caracteres paranoicos, a los que llamó parafrénicos.

Funda así Kraepelin una nueva era en la clasificación de las enfermedades mentales, siguiendo el concepto nosológico-clínico, consistente en el estudio de los síntomas, como ya hacía Kalbaum, al que añade el del curso, terminación y factores hereditarios de los enfermos, para separar unas de otras las diversas entidades nosológicas.

Bleuler considera absurdo denominar a una enfermedad por su modo de terminar y cree, además, que éste no es siempre precoz en la demencia, y teniendo en cuenta la definición dada por Kraepelin de la demencia precoz, a la que considera como *«una serie de estados cuya común característica es la destrucción de las conexiones internas de la personalidad psíquica, cuyos efectos predominan en la esfera volicional o afectiva de la vida mental»*, adopta el nombre de esquizofrenia (mentalidad dividida) y a este nombre añade también la posibilidad de un buen pronóstico.

Otro de los grandes grupos de enfermedades mentales que aisló Kraepelin y sobrevive en la actualidad, es el de la psicosis maniaco-depresiva, en la que se incluyen numerosos cuadros clínicos, ya de antes conocidos, como son las psicosis periódicas y circulares, la manía simple y algunas formas de melancolía y gran número de casos de amencia, y al que Kretschmer considera como opuesto a la esquizofrenia, existiendo entre ambos una serie de estados intermedios, en cuyo centro se encontrarían las personas normales.

En contraposición a lo que sucede generalmente en la esquizofrenia, el pronóstico de la psicosis maniaco-depresiva es bueno, pues nunca conduce a una decadencia mental profunda, sino a lo más a una debilidad psíquica característica.

Así pues, los diversos grupos que forman la psicosis maniaco-depresiva se pueden estudiar unidos formando una entidad nosológica kraepeliniana, pues no sólo ofrecen una sintomatología común, sino que también son análogos en su curso y pronóstico, llegando Kraepelin a decir que tienen también una etiología común, que sería la herencia directa.

Este concepto nosológico clínico, aunque significase un perfeccionamiento para la clasificación y estudio de los enfermos mentales, no acabó tampoco de adaptarse a los nuevos conocimientos adquiridos, por lo que Bumke considera anticuado el concepto kraepeliniano y sus entidades nosológicas insuficientes y Hoche llega a describirlas tan sólo como síndromes.

Actualmente se vuelve en parte al estudio sindrómico, pero no sólo con la observación objetiva, sino profun-

dizando en lo que respecta a las reacciones individuales y las vivencias del sujeto y la totalidad de su vida (investigación psicopática y estudio de «su círculo familiar y social, constitución orgánica y herencia»), o sea llegar a un concepto etiopatogénico. Este «análisis estructural» es defendido por Birnbaum, que cataloga los factores que pueden intervenir en la formación de las psicosis según su importancia (endógenos y exógenos, físicos y psíquicos; y también en factores etiológicos y factores determinantes de la forma).

Posteriormente defiende Kretschmer este método y funda su diagnóstico «Polidimensional», llamando la atención sobre la relación entre la constitución orgánica del sujeto y su estado caracterológico y temperamental, relacionando los tipos psíquicos con los somáticos, aunque admite casos de asociación de las dos psicosis o psicosis mixtas diferenciables en virtud del método de diagnóstico polidimensional. Estos biotipos de Kretschmer, en su relación con el estado psíquico del enfermo, han sido confirmados por Manz, y más tarde por Hoffmann y Wirsch en enfermos esquizofrénicos de tipo pánico en los que el curso de la enfermedad fué periodiforme y con cierto matiz hipomaniaco, y Manz comprueba la recíproca en una mujer asténica en que la enfermedad adoptó un curso excesivamente prolongado.

Así pues, vemos que el concepto y la extensión de este grupo de enfermedades mentales ha sufrido múltiples variaciones. Nosotros, al estudiar nuestros enfermos, nos atendremos a la clasificación de Kraepelin, aunque reconocamos su difícil aplicación a determinados casos.

CONCEPTO ETIOLÓGICO Y PATOGENICO DE LA ESQUIZOFRENIA

Es el problema de la patogenia de la esquizofrenia uno de los más complicados de la Psiquiatría, y buena prueba de que no hay ninguna explicación capaz de hacer comprensible el mecanismo de producción de estas enfermedades, es la diversidad de teorías emitidas desde los diversos sectores de esta ciencia y en las que cada grupo de investigadores atribuye dicho mecanismo a causas totalmente distintas.

Trataremos este asunto con cierta ligereza, pues es tal la controversia que ha suscitado, que de estudiarlo profundamente, cosa muy difícil, nos ocuparía demasiada extensión en este trabajo, en que queremos prestar atención preferente a la base biológica; por ello sólo citaremos como de pasada las diversas teorías emitidas y más que nada, por tener algunas de ellas relación con trabajos de laboratorio que citaremos.

Tan diversas teorías se pueden clasificar en dos grupos fundamentales: en el primero se agrupan aquellas que explican tales trastornos, como resultado de una alteración funcional, pudiendo, pues, llamarlas teorías patogénicas de base psíquica, y en el segundo, la explicación de estos trastornos mentales se invoca desde el punto de vista de una alteración orgánica del sistema nervioso.

Los defensores de la primera, entre los que se encuentran Meyer, y los de la escuela psicoanalítica, opinan que no existe ninguna alteración orgánica importante, y que las que en la autopsia se encuentran no tienen relación etiológica con la enfermedad. Bleuler defiende esta teoría aduciendo que no siempre es la esquizofrenia de curso progresivo, sino que puede permanecer estacionaria; dice que muchos de sus síntomas pueden curar y experimentar marcada mejoría, observando que los cambios que experimenta la enfermedad tienen un fundamento psicológico; reconoce este mismo autor que hay alteraciones histológi-

cas, pero las considera muy pequeñas en relación con la gravedad de los síntomas clínicos, opinando Schott que son producto de una atrofia por inactividad, y Urstein y Jung las consideran producidas por la acción de toxinas afectivas.

En contra de esto, otros autores defienden la naturaleza orgánica, por otros diversos razonamientos, entre los que citaremos su evolución hacia la demencia y presentar con frecuencia alteraciones orgánicas corpóreas parecidas a las de otras enfermedades del sistema nervioso central y presentar también algunos síntomas análogos a los que a veces aparecen en ellas, hablando, finalmente, a favor de esta teoría los hallazgos histológicos, algunos de ellos muy frecuentes.

Es éste un asunto en el que no está pronunciada, ni con mucho, la última palabra; sin embargo, tiende esta teoría orgánica a ser la más frecuentemente aceptada, aunque la delimitación entre los trastornos orgánicos y los funcionales no sea tan clara como a primera vista pudiera parecer.

Una pregunta se nos plantea al llegar a este punto: ¿Cuál sería la causa de esta alteración orgánica?

Existen también una gran diversidad de pareceres por lo que este asunto se refiere. Así vemos que Ritterbaas la considera de *origen endocrino* y Fischer (11) cree también en esta patogenia, opinando que tal alteración radicaría en el lóbulo anterior de la hipófisis de un modo primario y secundariamente en el tiroides y genitales, aunque hace notar que la opoterapia hipofisaria, si bien suprime los trastornos del metabolismo basal, tan frecuentes en estos enfermos, no produce ninguna mejoría en su estado psíquico.

Goldstein y Reichman creen que la alteración causal tiene su punto de partida en el *sistema reticuloendotelial*.

Low y Volfers (33), sorprendidos por la frecuencia de la tuberculosis pulmonar en estos enfermos, suponen que ésta sería el origen y que la demencia precoz sería una *metatuberculosis*, apoyándose en el hallazgo en la sangre de albúminas propias del bacilo de Koch; también creen encontrar en el cuadro hemático alteraciones de tipo tuberculoso, y hasta llegan a creer que las toxinas del bacilo manifestarían su acción por intermedio del sistema endocrino. Kostatin apoya esta teoría con la observación de la mayor frecuencia en los allegados próximos a los esquizofrénicos que en los lejanos, de tuberculosis pulmonar, y Vallejo Nágera (31) dice que en el 60 por 100 de los esquizofrénicos se presenta aquella enfermedad en los padres o en los hijos.

Otro grupo de investigadores da gran importancia a la *herencia* en la etiología de la enfermedad, y así, Mollweide expone su teoría del desgaste hereditario y Kleist la supone como una heredodegeneración de ciertas partes del cerebro, estando esta idea de acuerdo con la teoría degenerativa de Morel. Respecto al modo de transmitirse por la herencia los caracteres de la esquizofrenia, lo más corriente es admitir con Rüdín que es siguiendo las leyes mendelianas, siendo así una herencia indirecta de caracteres recesivos, opinando que el caso más frecuente es el de la herencia de tíos a sobrinos y creyéndose, en cambio, que en la psicosis maniaco-depresiva la transmisión de la enfermedad es por herencia directa de caracteres dominantes, cosa que ha sido comprobada por Lange y otros muchos autores.

Sin embargo, hay quien, como Alvarez Nouvilas (1), refieren casos de herencia directa en la esquizofrenia, y atribuyen la rareza de estos casos a que el esquizofrénico,

por su especial manera de ser (autismo), no es propicio a las relaciones matrimoniales y sólo las establece cuando la enfermedad es poco manifiesta, y, por tanto, difícilmente diagnosticable. En cambio, en la mujer, por ser menor la participación de su voluntad al contraer matrimonio, es más frecuente pueda dar origen a hijos esquizofrénicos, explicando así la observación de Rüdín de la frecuencia de herencia entre tíos y sobrinos, por ser el individuo enfermo hijo de otro de caracteres esquizofrénicos poco marcados y existir un hermano de éste en que la enfermedad se muestre en todo su desarrollo.

Hoffmann tiene el mérito de haber sido el primero en estudiar la herencia de las psicopatías esquizoides en los esquizofrénicos, teniendo en cuenta la frecuencia de las alteraciones del carácter en los familiares de estos enfermos. Sin embargo, Kahn, se pone a pensar que la esquizofrenia y la esquizoidia sean dos grados de una misma afección, y cree que la esquizofrenia es hereditaria con carácter recesivo y la esquizoidia lo es con carácter dominante.

Bleuler y Minkowski, y principalmente Krestschmer (20), dirigen su atención a la *constitución* del sujeto en relación con la aparición de la enfermedad, considerando, como ya antes dijimos, los estados de demencia precoz y psicosis maniaco-depresiva como extremos opuestos de desviación de la normalidad, a cuyo estado se encontrarían unidos por los de esquizoidia y sintonía y ciclotimia, correspondientes a modos de reacción que pueden coexistir con una relativa normalidad. El exceso de componente patológico determina la esquizofrenia o la psicosis maniaco-depresiva, pero tanto uno como otro pueden tener un grado diferente de síntomas del opuesto (componente accesorio, tan importante para el diagnóstico y tratamiento como el principal), por lo cual no hay que llevar a un extremo exagerado la relación entre el tipo somático y el psíquico, pues entonces, conforme dice Sacristán (27), habría muchos sujetos (epilépticos, histéricos, normales, etcétera) que no pertenecen a ninguno de los dos grupos de psicópatas citados, poseyendo, en cambio, constituciones orgánicas correspondientes a ellos, y además en los comprendidos en dichos grupos los caracteres no están siempre perfectamente separados, sino que pueden presentarlos de ambos al mismo tiempo, abundando Fernández Sanz (10) en esta misma opinión.

Otra teoría patogénica de base orgánica es la que supone sea la esquizofrenia de un *origen tóxico*. Así vemos que Trozenburg opina que dicha enfermedad es producida por una intoxicación crónica del cerebro, creyendo el mismo Kraepelin que son los estados de autointoxicación los responsables y atribuyendo a ésta un origen endocrino. Bayard-Holmes fundaron una teoría de auto-intoxicación de origen intestinal, debida a la histamina, y Buscaino supone que la causa sería una encefalitis producida por la acción de sustancias tóxicas de tipo amínico, de origen también intestinal.

También Tschérkes y Mangubi creen que existiría en el suero de estos enfermos una sustancia tóxica que sólo se podría poner de manifiesto por su acción sobre los protoplasmas vegetales, y Benedek y Thurzó creen asimismo en la patogenia tóxica de la esquizofrenia, y aseguran poner de manifiesto el efecto de este tóxico por medio de su reacción pleohemolítica.

Anteriormente a los autores citados, creyó Ciria, atendiendo a la frecuencia de tuberculosis, que esta enfermedad no influiría directamente en la producción de la es-

quizophrenia, sino que ésta sería una intoxicación de base tuberculosa.

Otras muchas teorías sobre la patogenia tóxica han sido expuestas por diversos autores; mas no las mencionaremos por no prolongar excesivamente este trabajo y no tener relación directa con las materias que nos proponemos tratar.

(Se continuará.)

BIBLIOGRAFIA (1)

ANESTESIA DE LOS NERVIOS PERIFÉRICOS, por el profesor Rafael Lettieri. Un vol. fol. 206 pág., profusión de grabados en negro y color. 30 pesetas. Ed. Maucci. Barcelona. Traducido por el Dr. Gisbert.

He aquí lo que en el prólogo de esta interesante obra ha escrito el profesor B. D. Roncali:

«Si la anestesia general con éter o cloroformo ha permitido posibilidades que cabe con razón calificar de increíbles y que nunca alcanzaron nuestros mayores, no obstante su vasto y profundo saber anatómico y clínico, no ha tenido en cuenta los gravísimos peligros próximos o lejanos para la vida de nuestros operados.

En realidad, no existe ningún cirujano que no esté expuesto a ver sucumbir al enfermo después de una operación, aunque ningún accidente le haya ocurrido durante la intervención y ésta se hubiese realizado siguiendo las leyes de la lógica, es decir, evitando una operación exageradamente mutilante y respetando, por lo tanto, las leyes de Anatomía y de la Fisiología, teniendo esculpida en la mente la máxima de la cual no puede separarse el hombre honrado: «La Cirugía debe ser el más formidable raciocinio; cesando de serlo se transforma en el más peligroso delirio.»

De aquí la tendencia del cirujano a emanciparse de las anestésicas, etérea y clorofórmica, y a buscar con afán otros métodos que alcanzando los mismos resultados estuviesen exentos de los peligros mediatos e inmediatos a que exponían éstas. Así aparece el procedimiento de llevar el anestésico al fondo de saco de la duramadre para conseguir la anestesia de la mitad inferior del cuerpo y proceder de esta manera a intervenciones abdominales, o sea la raquianestesia; y el de la anestesia local y regional con la imbibición de los tejidos subcutáneos y subaponeuróticos, obteniendo la anestesia de los ramos nerviosos sensitivos de la región que debe ser intervenida.

Fracasadas de cierto modo la raquianestesia y la anestesia local y regional, los cirujanos, lejos de darse por vencidos, intensificaron las investigaciones para conseguir un método que, poseyendo todas las ventajas de la anestesia general, estuviera exento de los peligros de ésta. Aparece entonces el método de la anestesia troncular, que consiste en la anestesia de los troncos nerviosos a su salida de los respectivos agujeros craneales y raquídeos, por medio de las inyecciones de líquido anestésico, por fuera de la vaina del tronco nervioso en los tejidos inmediatos; método que ofrece, sin duda alguna, la doble ventaja de anestesiarse perfectamente la región que depende del tronco anestesiado y ramos nerviosos que de éste emergen y libran al operado de cualquier peligro próximo o remoto.

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

Una publicación extensa y completa sobre este procedimiento, con figuras anatómicas obtenidas de fotografías en preparaciones sobre el cadáver e ilustrando la manera de actuar en cada región en particular, y que diese las normas precisas para alcanzar, sin herir vasos venosos, arteriales y órganos vitales, los troncos nerviosos que se quieren anestesiar, no existía, a mi juicio, todavía.

Este deplorable vacío es llenado hoy por mi ayudante, el profesor Rafael Lettieri, con el presente trabajo. El autor, que a la cualidad de distinguido cirujano añade la de excelente anatómico, parte del criterio de que a un trabajo que debe servir indistintamente al estudiante de Medicina y de consulta al cirujano práctico, para acostumbrarse a emplear sin vacilaciones y con la necesaria seguridad la anestesia troncular, eran indispensables datos exactos de Anatomía topográfica. Tendiendo a conseguir este objeto, se distingue su libro, más que por una amplia exposición doctrinal destinada a explicar el trayecto de los troncos nerviosos, a la salida de sus respectivos agujeros craneales y raquídeos y ramos que de éstos derivan y las relaciones de los troncos y sus distintas ramas con los órganos y con los vasos sanguíneos de la región, nociones todas que se encuentran extensamente desarrolladas en cualquier tratado de Anatomía topográfica, por las normas precisas y topográficamente exactas, dadas con el menor número de palabras y la mayor claridad y provistas de cuatro clases de figuras; la primera, que tiene por objeto la demostración de los puntos de referencia de los distintos troncos nerviosos en el individuo vivo; la segunda se ocupa de las preparaciones cadavéricas hechas por el autor, y tienen por objeto hacer ver de qué manera la aguja, sin lesionar troncos nerviosos ni vasos, se sitúa por los tejidos inmediatos, y qué profundidad deben alcanzar en las distintas regiones, sin peligro de los otros órganos cavitarios; la tercera clase está constituida por figuras esquemáticas encaminadas a esclarecer hechos que no han podido solucionarse completamente por medio de las preparaciones anatómicas; la cuarta, finalmente, representa figuras de individuos en el momento de estar sometidos al acto operatorio, para dar la demostración incontrovertible de la anestesia troncular de la región en que se opera.

El objeto que se propuso el profesor Lettieri ha sido, a mi modo de ver, plenamente alcanzado; y considerando, por una parte, su obra utilísima, y, por tanto, merecedora en alto grado de ser recomendada a los estudiantes de Medicina y a los cirujanos que ejerzan, con verdadera complacencia aprovecho, por otra, la oportunidad que se me ofrece para felicitar sinceramente a la casa editorial Maucci, de Barcelona, por haber dado a esta obra del profesor Lettieri la señorial magnificencia y riqueza tipográfica que, por la belleza de los caracteres y la esplendidez de las ilustraciones, recuerda dignamente los insuperados fastos del siglo de oro del libro español.

B. D. RONCALI

Del R. Instituto de Patología
Quirúrgica y de Clínica Quirúrgica
Propedéutica de la R. Universidad
de Nápoles.

Nápoles, 1.º de Julio de 1928.

PERIODICOS MEDICOS

Extranjeros

D. Ferey. UN NUEVO PROCEDIMIENTO DE COMBATIR EL DOLOR EN LOS CÁNCERES.—El método se halla inspirado en los resultados excelentes obtenidos en las neuralgias del trigémino por la alcoholización de este nervio. La primera observación data aproximadamente de año y medio, y se trataba de un hombre de setenta y cuatro años que padecía un cáncer bajo del recto que invadía el canal anal. Como consecuencia de la extensión del tumor, de la edad del enfermo, de su estado general deficiente y de una glucosuria abundante, la operación era en absoluto imposible; pero como sufría dolores horribles, el autor tuvo la idea de ponerle inyecciones de 10 c. c. de alcohol de 95°. La primera inyección fué muy dolorosa, a pesar de lo cual se repitieron las inyecciones con tres días de intervalo entre cada una de ellas, pinchando siempre en la parte esclerosada de la inyección precedente hasta circunscribir el tumor por medio de siete inyecciones, después de lo cual se le pusieron otras cinco inyecciones directamente en el tumor, que fueron dócilmente aceptadas por el enfermo al ver que desde la tercera inyección habían cesado sus sufrimientos.

Año y medio después, el tumor aparecía considerablemente atrofiado, toda la región perianal estaba dura y como acartonada, no habían vuelto los dolores desde la tercera inyección y el tumor presentaba el aspecto de haber sido fijado por el alcohol para conservarle como pieza anatómica, pues no parecía un tejido vivo, sino momificado. Este enfermo murió al fin de una gangrena diabética, pero no de la evolución de su cáncer.

La segunda observación se refiere a una recidiva ulcerada de un cáncer de la mama, operado siete meses antes, cuyos dolores se habían hecho extremadamente insufribles. Desde la primera inyección de 12 c. c. de alcohol de 95° cesaron los dolores rápida y totalmente, y no sólo esto, sino que el tamaño de la ulceración, que era más ancha que la palma de la mano, se ha hecho menor que un duro y se halla actualmente en vías de epidermización. El autor ha tratado otros varios casos por este procedimiento de las inyecciones de alcohol, las cuales no tienen la pretensión de curar el cáncer, a pesar de haberse observado en la mayor parte de los casos una parada en su evolución, sino que se proponen simplemente aliviar los dolores de los pobres cancerosos en estado inoperable.

La desaparición de los dolores ha sido inmediata, o al menos ha tenido lugar en algunas horas, y aun cuando resultaría prematuro decir que definitiva, sí que puede asegurarse que en ninguno de los casos tratados por el autor han vuelto a reaparecer los sufrimientos al cabo de año y medio. (*La Presse Medicale*, núm. 57, 16 de Julio de 1932). —T. R. Y.

Lees. TRATAMIENTO DE LA PARÁLISIS GENERAL POR LA MALARIOTERAPIA.—El autor ha tratado en su clínica de Edimburgo 50 casos de parálisis general por la malarioterapia, comprendiéndose en ellos 36 adultos y 14 parálisis generales juveniles. Ha empleado semilla de terciaria benigna, salvo en un caso en que empleó cuartana. La inoculación la efectuó unas veces por vía subcutánea y otras por intravenosa, según deseara una incubación corta o larga. Por la vía subcutánea el período de incubación suele ser de catorce a veintidós días, y algunas veces cinco tan sólo; por la vía intravenosa varía de dos a quince días, siendo ocho el tér-

mino medio. El período de incubación no varía en relación con la cantidad de sangre inyectada, sino con el número de parásitos. Los antiguos palúdicos pueden perfectamente ser paludizados e igualmente puede repetirse la paludización en los individuos que ya lo fueron anteriormente, aunque en estos últimos parezca existir una ligera inmunidad más duradera.

En la mayoría de los casos de Lees, la curva térmica de los enfermos inoculados no ha tomado el tipo terciario, sino que se ha presentado diariamente o revistiendo un tipo irregular. El tipo terciario lo ha observado únicamente en los casos en que existía incompatibilidad sanguínea.

Ha observado muchas complicaciones más o menos importantes, como son el herpes labial, la ictericia, anemia, etcétera, siendo, sin embargo, el único verdaderamente serio el colapso cardíaco.

Por término medio, ha dejado producirse doce accesos antes de administrar la quinina. Señala, de acuerdo con la mayoría de los autores, que en esta forma de paludismo experimental no se observan recaídas, una vez detenidos los accesos con la terapéutica, mientras que en la malaria de inoculación anofélica éstos se producen en un 50 por 100 de los casos.

Una vez concluida la fiebre, ha efectuado tratamiento específico con triparsamida y bismuto, logrando, según afirma, un 28 por 100 de curaciones clínicas y una mortalidad por la malaria del 10 por 100. (*Brit. Med. Jour.*, núm. 3.685, 1931).—T. B.

Alberto Peralta Ramos y Ricardo D. Bernasconi. LOS SIGNOS DE SEGURIDAD EN EL DIAGNÓSTICO DEL TRABAJO DE PARTO.—En resumidas cuentas, pues tanto el síntoma dolor como el signo de borramiento y de dilatación del cuello pueden aisladamente inducirnos a error y sólo podremos llegar a la seguridad del diagnóstico del trabajo de parto cuando la regularidad y progresión ritmada de los dolores coincida con las contracciones uterinas apreciables por la palpación y con los signos de borramiento y de dilatación del cuello. La certidumbre clínica rara vez surge de diagnósticos monosintomáticos, y en ese sentido, sólo será el conjunto sindrómico el que nos permitirá asegurar, sin temor a equivocarnos, que una mujer está en la iniciación o en el curso de su trabajo de parto. (*La Sem. Med. de Buenos Aires* 1922.)

J. Wiener. LA INSULINOTERAPIA EN LAS AFECCIONES CARDIACAS.—El Dr. Wiener nos cita en su interesante artículo multitud de trabajos y experiencias de profesores de todos los países en apoyo de su tesis del tratamiento insulina-glucosa en algunos enfermos cardíacos. Como enfermedades más influenciadas por esta terapéutica se pueden citar las siguientes:

- 1.º Asistolias.
- 2.º Insuficiencias ventriculares derechas.
- 3.º Insuficiencias ventriculares izquierdas.
- 4.º Insuficiencia cardíaca de los basedowianos.
- 5.º Arritmias.
- 6.º Hipertensión arterial.

Como contraindicación importante se hallan las cardiopatías inestables agudas.

Respecto a las dosis de empleo da el autor en su trabajo, como mejores las utilizadas por los profesores Bickel, Loeper, Gómez y Kisthinos.

La dosis empleada por Bickel es de 10 a 30 unidades de insulina diarias más 100 o 200 gramos de glucosa *per os*, o bien 150 a 300 gramos de ésta en solución al 30 por 100

por vía intravenosa. La utilizada por Loeper durante los seis días que dura el tratamiento es de 5 a 10 unidades de neulina, y quince minutos después de la aplicación de ésta, 100 gramos de jarabe de glucosa (corresponden a 50 gramos de glucosa pura); por último, los Dres. Gómez y Kisthinos dan, durante cuatro días, 4 unidades de glucosa por día y a continuación 80 gramos de jarabe saturado de azúcar; durante los días que dura el tratamiento someten a los pacientes a un régimen lactovegetariano y declornurado.

El autor termina recomendando de una manera absoluta esta terapéutica por su gran eficacia, simplicidad e inocuidad en todos aquellos casos en que los medicamentos cardíacos de uso corriente hayan fracasado. (*Brucelles Medical*, 18 de Diciembre de 1932).—JUAN H. SAMPELAYO.

Wise y Diaso. CAROTINEMIA ASOCIADA A LA DIABETES.—En el año 1904 describió Von Noorden, bajo el nombre de «Xantosis diabética», una coloración amarilla particular marcada principalmente en la palma de las manos, plantas de los pies y cara, en los diabéticos sometidos a un régimen vegetariano. El suero sanguíneo en estos enfermos era de un amarillo intenso. En 1919, Hess y Mellers designaron, bajo el nombre de carotinemia, esta coloración especial por la razón de que este pigmento carotinoide existe en las carotas, naranjas y otros frutos y verduras. La carotinemia puede observarse también en los individuos no diabéticos.

Los autores dan cuenta de una observación personal en la que se trata de una mujer de veintisiete años sometida a un régimen vegetariano muy severo después de un coma diabético. Dos meses después de haber iniciado este régimen le apreció una coloración especial de un amarillo canario, principalmente marcada sobre la piel de las palmas de las manos, las plantas de los pies y la cara. Las escleróticas estaban respetadas. La coloración era muy diferente de la de la ictericia, recordando la coloración de una solución débil de ácido pírico. No existía prurito. El test de la carotina fué positivo en la sangre (solubilidad en el alcohol y en el éter de petróleo, imposibilidad de absorción por el carbonato de cal). El suero tenía una coloración amarillo parda. No existía, no, bilirrubinemia ni hipercolesterinemia. La orina no contenía pigmentos biliares y sí carotina. (*Arch. of Der. and Syph.*, Chicago, t. XX, núm. 6, 1931).—TOMÉ BONA.

A. da Matta EL «CAUXI». EPIDERMITIS ERITEMATOSA CAUSADA POR UN ESPONGIARIO DE AGUA DULCE.—A la lista de dermatitis artificiales de causa externa de Congeret, añade el autor una forma nueva, de la cual presenta una observación. Trátase de un individuo que introducido en el agua dulce ha sido atacado de un intenso prurito generalizado que ha cedido a las aplicaciones de aceite mentolado.

El agente productor de este prurito es un celentéreo o espongiario de gran vitalidad que segrega una substancia irritante. Esta es capaz de producir epidermitis si actúa por contacto cutáneo o enteritis si el agua es ingerida. (*Brasil Médico*, Mayo de 1932).—TOMÉ BONA.

Antonio J. Manes. CONSIDERACIONES SOBRE EL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL GLAUCOMA POR LA CICLODIÁLISIS DE HENRE. RESULTADOS DURADEROS.—El glaucoma crónico es tratado por algunos oculistas, principalmente los franceses, por la escleroidectomía, es decir, por el método fistulizante.

La ciclodiálisis consiste esencialmente en establecer una comunicación entre la cámara anterior y los espacios supra-

coroideos, lo cual es muy fácil de hacer introduciendo a 4 milímetros del limbo una lanceta o un cuchillo que volverá a salir en seguida de la cámara anterior. Esta operación, poco traumatizante, puede repetirse si hace falta varias veces. Ella mantiene una tensión baja durable, pero menos acentuada que la escleroidectomía. En la ciclodiálisis las hemorragias y las pérdidas de humor vítreo son complicaciones raras y en general poco graves.

Los autores critican la operación de la escleroidectomía porque dicen que produce una cicatriz irregular y posibilidad de infecciones ulteriores.

A pesar de esto, la operación de Lagrange sigue siendo la preferida por los franceses. (*La Semana Médica*, Noviembre de 1932).

Nacionales

Bosch y Marín. LA INTRADERMOVACUNACIÓN ANTIVARIOLICA. NUESTROS 140 PRIMEROS CASOS.—Siguiendo la técnica de Csapski, practicando lo que éste llama «inyección subintracutánea», ha hecho ensayos el autor en 150 niños pertenecientes, en su mayor parte, a la Escuela Provincial de Puericultura, de intradermovacunación antivariólica. De la observación de estos casos se deduce:

1.º Es interesante poder utilizar la vía intradérmica como método de vacunación antivariólica, única vía utilizable en ciertos casos de dermatosis.

2.º Siguiendo una técnica correcta es un método mediante el cual la evolución de la vacuna acarrea menos molestias y peligros.

3.º Por necesitar diluciones de la vacuna creemos que, por el momento, no puede utilizarse más que en hospitales, institutos de vacunación, etc., donde las vacunaciones se realizan en serie y no individualmente, y en donde pueda llevarse a cabo la preparación y conservación de las vacunas en cámaras frigoríficas.

4.º Debe seguirse estudiando cuanto con esta técnica se relaciona, para que del campo experimental, que hoy ocupa, pueda pasar a la práctica corriente. (*Crón. Méd.*, Valencia, 15 de Junio de 1933).—T.

L. de la Selva. ANEMIA Y TUBERCULOSIS.—Con un gran sentido práctico, acreditándose de clínico observador y concienzudo, el autor estudia un caso en que una anemia aguda concomitante con una artrosinovitis de la rodilla derecha (gonartrocace con sinovitis, según la nomenclatura del maestro Lozano) en una enferma de veintidós años que, tras muchas e infructuosas tentativas terapéuticas, entró con 36 inyecciones de la vacuna antialfa Ferrán y unos frascos de Hepatina, de su anemia aguda, afección que continuaba a pesar de haberse logrado una curación completa con integridad funcional de su articulación.

De ello deduce la utilidad de tales agentes terapéuticos y la necesidad de tratar la anemia en los tuberculosos como enfermedad sobreañadida mejor que como síntoma fímico.

Siguiendo tal aseveración, hace años que venimos logrando éxitos indudables en nuestra clientela, que avalan tan excelente y documentada opinión. (*Rev. de Hig. y Tub.*, Diciembre de 1932).—T.

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 en los titulares por el Estado.—Independencia y retribución de la función forense.—Dignificación profesional.—Unión y solidaridad de los médicos.—Fraternidad, mutuo auxilio.—Seguros, previsión y socorros.

SUMARIO: Sección profesional: Boletín de la semana, por Decio Carlan.—Plétora y malestar económico de los estudiantes de Medicina, por Ricardo Rojo-Villanova y Morales.—El Dr. D. Rodolfo del Castillo, por el Dr. F. Peco.—Adhesiones a nuestra fiesta del LXXX aniversario de El Siglo Médico, por L. R. Concursos y oposiciones oficiales.—Sociedad Española de Higiene Sección oficial.—Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid.—Crónicas.—Vacantes.—Por las Clínicas de Europa.—Tertulia médica.—Anuncios.

Boletín de la semana.

A la opinión médica nacional.

No creemos que en los últimos días del año 1932 y primeros del que vivimos haya asunto de más y más vivo interés para los médicos españoles que el planteado por la disposición aparecida en la *Gaceta de Madrid* el día 31 de Diciembre pasado.

Por tanto, limitamos este Boletín a reproducir literalmente el texto de la disposición referida y su enunciado en el sumario del diario oficial.

¿Comentarios? ¿Para qué! A los médicos españoles les bastará su lectura y a nosotros el silencio.

Gobernación.—DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD

Disponiendo que por el inspector general de Sanidad interior, asistido del jefe de Negociado D. Ricardo Dessy Martos, se instruya el oportuno expediente administrativo para depurar las responsabilidades que pudieran recaer en D. Carlos María Cortezo, ex presidente del Patronato del Colegio de Huérfanos de Médicos, y demás miembros de dicho Patronato, en las irregularidades cometidas en su gestión.

Ilmo. Sr.: Estudiados los documentos que respecto a la gestión del anterior Patronato del Colegio de Huérfanos de Médicos remite a esta Dirección D. José Pérez Mateos, presidente del actual Patronato, y a la vista de las irregularidades que en ellos se manifiestan cometidas en la gestión de aquél y, al parecer, muy particularmente por su presidente, D. Carlos María Cortezo, en averiguación de las responsabilidades que en derecho pudiera recaer sobre el citado Sr. Cortezo y demás miembros de aquel Patronato, y a los efectos asimismo de que las autoridades, la opinión pública y, más concretamente, la clase médica, a quien tanto interesa y afecta esta cuestión, puedan conocer en plazo breve la situación real de este asunto,

Esta Dirección general se ha servido disponer que por V. I., asistido de D. Ricardo Dessy Martos, jefe de Negociado de primera clase, afecto a esta Dirección, se instruya el oportuno expediente ad-

ministrativo, sin perjuicio de las acciones judiciales a que diere lugar.

Lo digo a V. I. para su conocimiento y efectos. Madrid, 30 de Diciembre de 1932.—El director general, *M. Pascua*.—Señor inspector general de Sanidad interior.

DECIO CARLAN

PLÉTORA Y MALESTAR ECONOMICO DE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA

POR

RICARDO ROJO VILLANOVA Y MORALES

Catedrático de Medicina legal en la Universidad de Valladolid.

Como dice un prestigioso médico francés contemporáneo, la Medicina es ahora el *carrefour* de todas las ciencias. Por la higiene alcanza las más trascendentales cuestiones políticas y sociales; por sus modernas orientaciones fisiológicas confina con los más elevados problemas de la filosofía, tanto experimental como especulativa; por la piedad sobrehumana que supone y el sufrimiento humano que representa sigue siendo como siempre una religión, y sobre todo—quizá ahora más que nunca—un verdadero sacerdocio.

Estos nobles deseos y otros muchos motivos más, de los que ya hemos hablado en otro lugar—véanse nuestros trabajos: «La vocación médica» (*El Norte de Castilla*, Valladolid, 15 Mayo 1928, y *La Voz Médica*, Madrid, 6 Julio 1928) «La génesis sentimental de la vocación médica» (*Clínica y Laboratorio*, Zaragoza, Julio 1931). «La inclinación de los estudiantes hacia los estudios médicos» (*Revista Clínica Castellana*, Valladolid, Septiembre 1932)—, explican en parte la irresistible vocación actual de la juventud más sana e inteligente de todas las esferas sociales hacia los estudios médicos. La ilusión de poder consolar a los hombres y el subconsciente misterioso deseo de vivir en contacto con la más auténtica y palpitante representación del dolor humano, fueron, son y seguirán siendo siempre las bellezas espirituales que más resplandecen e imprimen particular carácter a la Medicina. Al llegar la edad de la vida universitaria, en todos o en casi todos los países civilizados del mundo, una gran simpatía, una inclinación irresistible, lleva a la mayor parte de la juventud a las aulas de las Facultades o Escuelas de Medicina.

En Francia, el número de estudiantes de Medicina ha aumentado durante estos últimos años en la siguiente proporción: En el año 1874, la cifra era de 5.030; en 1900 llegan a 7.426, en 1910, a 8.779, en 1920, el número de estu-

diantes es de 9.088, y en 1930, la cifra alcanza 11 375. En las últimas estadísticas de la Facultad de Medicina de París se observa que durante el curso de 1924-1925 el número de alumnos franceses matriculados en el primer año fué de 503 nacionales y 203 extranjeros, esto es, un total de 706 inscripciones; en el año académico 1926-1927 se registraron 607 matrículas de estudiantes franceses y 295 pertenecientes a individuos de otras nacionalidades, o sea un total de 902 inscripciones de matrícula de ingreso. Es decir, que en el corto lapso de dos años se observó en el primer curso de estudios de la Facultad de Medicina de París un exceso de 166 matrículas; en 1930 hubo 317 más que en 1929 y en 1931 unas 130 más que el año anterior.

Contando con la escolaridad de todos los cursos, las Facultades de Medicina de Francia poseen actualmente unos 12.000 estudiantes, de los cuales más de 7.000 corresponden a la Facultad de París. En estas cifras está comprendido un considerable número de extranjeros, lo cual agrava más todavía el problema de la plétora estudiantil en la vecina República. He aquí la proporción en que ha aumentado el número de estudiantes franceses, inscritos en el P. C. N.—primer curso de la carrera—durante estos últimos años:

Año 1922.....	1.349 estudiantes.
— 1923.....	1.398 —
— 1924.....	1.682 —
— 1925.....	1.900 —
— 1926.....	2.211 —
— 1927.....	2.414 —
— 1928.....	2.991 —
— 1929.....	3.078 —

Como vemos, las cifras son realmente alarmantes, y si esta progresión continúa en tales proporciones, no es exagerado prever que en veinte años el número de médicos franceses habrá aumentado, desde 28.400, que se supone son en la actualidad, hasta unos 60.000, aproximadamente. Agréguese a esto la invasión de las Facultades de Medicina por los estudiantes del sexo femenino, en la proporción aproximada de uno por cada cinco del sexo masculino.

Los Estados Unidos tienen justamente doble número de estudiantes de Medicina que nosotros; unos 25 000, pero en relación con una densidad de población seis veces mayor que la nuestra. En una de las más importantes Escuelas de Medicina de Norteamérica, el número de estudiantes aumentó desde 3.962 en 1926 a 4.262 en 1928. En los quince últimos años se han matriculado unos 67.198 estudiantes en las Escuelas oficiales de Medicina y se han graduado el 82,6 por 100. En el año 1928 existían en las Facultades reconocidas por la Asociación Médica Americana más de 20.000 estudiantes, fatalmente destinados a terminar un día u otro nuestra carrera.

La acumulación de estudiantes constituye también un grave problema en Alemania. Las Universidades y Escuelas superiores están repletas de una juventud que, como en los tiempos prósperos del Imperio, sueña con diplomas universitarios. En vano se le hacen advertencias y se le predicen futuras amargas decepciones; las aulas universitarias siguen ejerciendo sobre ella una atracción invencible. Por lo que se refiere al número de estudiantes de nuestra carrera, 9.000 alumnos de Medicina—que dan un contingente de unos 1.000 médicos anuales—se refieren a una población de más de 60 millones de habitantes, trabajando en más de 20 Universidades. Durante el segundo semestre de 1930 se matricularon en las Universidades alemanas más de 132.000 estudiantes, de ellos el 20 por 100 mujeres. Acaso sea Alemania el país que cuenta con mayor número de mujeres dedicadas al ejercicio profesional de la Medicina; las más

recientes estadísticas acusan un número cada vez mayor de doctoras en esta disciplina. En 1909 sólo existían 84 en todo el Imperio; actualmente se cuentan 2.562, de las cuales 476 ejercen en Berlín. Esta cifra habrá de aumentar notablemente en lo sucesivo, pues en el año 1931 había 3.428 estudiantes de Medicina del sexo femenino inscritos en las diversas Facultades del Reich; en 1932 el número pasaba de 4.000.

En 1925 el número de alumnos matriculados no había llegado todavía a 80.000, y en 1924 no alcanzó los 70.000. En 1928 había en Alemania más de 112.000. Si se tiene en cuenta que los 170.000 doctores y licenciados de actividades liberales que actualmente se encuentran sin trabajo, han sido producidos entre los años 1925 y 1928, cuando la Universidad osciló entre 80.000 y 100.000 estudiantes, puede suponerse cómo habrá de aumentar a la vuelta de pocos años el número de médicos y abogados en huelga forzosa cuando comiencen a salir las promociones de esta época de la Universidad con más de 130.000 estudiantes; de esta cifra total, más de 20.000 pertenecen a las Facultades de Medicina.

En lo que va de siglo, el número de estudiantes de Medicina en las Facultades alemanas ha aumentado en la siguiente proporción: En 1900 se cuentan 7.400 estudiantes de Medicina, para una población de unos 56 millones de habitantes; en 1910, el número de habitantes es de 64.500.000 aproximadamente, y el de estudiantes de cerca de 10.400; en 1920, para una población de 61.800.000, hay 18.850 estudiantes que cursan los estudios de nuestra profesión; en 1930, la cifra de población alcanza los 64 millones de habitantes, y la cifra de estudiantes aumenta hasta 20.087, siendo mujeres 3.261.

En Austria, desde el año 1925 hasta la fecha, el número de estudiantes ha aumentado también en proporciones considerables. En el curso 1925-1926, había 3.154 estudiantes austríacos y 3.851 extranjeros, con un total de 7.005 estudiantes de Medicina; en el curso 1926-1927 había 3.130 estudiantes del país y 3.789 de otras nacionalidades; en total, 7.189 escolares de Medicina; en 1928-1929, los extranjeros son 3.692 y los del país 3.734, que suman 7.426 futuros médicos; en 1929-1930, los indígenas alcanzan la cifra de 4.217 y los de fuera del país llegan a 3.659, con un total de 7.876 en el curso de 1930-1931, la población austríaca es de 6 millones de habitantes: se matricularon en la Facultad de Medicina 8.984 individuos, de ellos 4.611 eran austríacos y 4.372 extranjeros. La proporción de estudiantes femeninos es actualmente de un 28 por 100.

En Bulgaria, durante el año 1920, hubo 1.515 escolares en las Facultades de Medicina, de los cuales 198 pertenecían a la Facultad de Sofía. En 1930, la cifra total se reduce a 1.000; de este número 625 eran de la Facultad de Sofía. La proporción femenina es de 1 por 20.

El último censo escolar del Canadá, formado el año 1931, arroja 3.029 estudiantes de Medicina, para una población de 10.374.196 habitantes. La proporción femenina es de 4,22 por 100.

La República Argentina presenta un número de 5.900 estudiantes de nuestra carrera, para una población de 11 millones de habitantes. En la actualidad, los dos primeros cursos constan de grupos de 600 y 800 alumnos, no todos aptos, como se demuestra por el hecho—muy frecuente—de que durante toda la duración de los estudios algunos caen diez y aun más veces en la misma asignatura; otros han asistido regularmente a las clases hasta quince años y no han podido terminar los estudios.

En Cuba, el aumento del número de estudiantes de Me-

dicina se ha verificado en la siguiente proporción: El año 1900, el número de habitantes es de 1.600.000 y el número de estudiantes de 199. El año 1910, la cifra de población alcanza los 3 millones de habitantes, y la de escolares los 1.385. En 1930, el número de habitantes es de 3.700.000, y el número de estudiantes, futuros médicos, de 1.444.

Dinamarca.—En 1920, la población es de 3.267.831 habitantes con 887 estudiantes. En 1930, el número de habitantes es de 3 550.631 y el de estudiantes 1.247; el número total de estudiantes del sexo femenino era, en dicho año, de 168.

Estonia.—Durante el año 1921 cursaron los estudios de Medicina 553 jóvenes, en una población de 1.200.000 habitantes. En 1930, la población es de 1.200 000, o sea igual que nueve años antes; pero el número de estudiantes de Medicina no llega a 300. Este es uno de los contados países donde lejos de aumentar el número de estudiantes de Medicina en estos últimos años, como es la regla general en casi todos países, se advierte, por el contrario, una notable disminución.

Inglaterra.—El problema de la plétora de estudiantes presenta la misma característica que en Estonia; es de los contados países donde se observa el fenómeno contrario; es decir, un acusado descenso del número de estudiantes de Medicina. En 1900, el número de escolares en nuestra Facultad fué de 1.228; en 1910, de 1.117; en 1920 vuelve a aumentar el número de escolares médicos hasta 2.009, sobrepasando la cifra de 1900, pero pronto vuelve a descender y en el curso de 1930-1931 la cifra es de 1.453; la proporción de estudiantes del sexo femenino es en el mismo curso de 10,7 por 100.

En Holanda, uno de los países más envidiados del mundo, que por su posición privilegiada había logrado un mayor grado de civilización, de bienestar y de equilibrio, y que era considerado como una fortaleza inexpugnable, en la actual catástrofe mundial empieza a sentir ahora las dolorosas y amenazadoras consecuencias de la crisis universal. Como en todas partes, también se ha planteado en Holanda el arduo problema social de la abundancia de profesionales de carreras liberales. Por lo que se refiere a la cuestión que nos ocupa, en 1900 había en Holanda 41 estudiantes mujeres y el resto hasta 1.340 varones; en 1910, los estudiantes varones son 1.710 y las hembras 173; en 1920, el número total de estudiantes alcanza la cifra de 2.078, siendo mujeres 241; en 1930, de los 2.863 estudiantes 415 pertenecen al sexo femenino.

Letonia.—En esta nación comienza ya a experimentarse un comienzo de plétora, debido principalmente al extraordinario aumento de estudiantes que cursan nuestra carrera. En 1920 había 229 estudiantes, siendo varones 69 y hembras 160; en 1930, el número total de estudiantes es de 526, de los cuales son varones 348 y el resto mujeres. El III Congreso de médicos y médicos dentistas de Letonia, que ha tenido lugar en el mes de Septiembre último, se ha ocupado ampliamente de esta cuestión, encareciendo la necesidad de tomar medidas radicales contra el continuo aumento del número de estudiantes de Medicina.

Luxemburgo.—Año 1900, 27 estudiantes; 36 estudiantes en 1910; 41 en 1920; 63 en 1930; estudiantes del sexo femenino no hay más que tres.

Noruega.—En 1900 hay 280 escolares de Medicina; en 1910, 165; en 1920, 320; en 1930, 1.540.

Suecia.—En 1900 hay 1.886 estudiantes de Medicina, de los cuales el 50 por 100 son extranjeros; en 1910, 2.761, con el 31,3 por 100 de otros países; en 1930, 1.505, con el 26,84 por 100 extranjeros.

Uruguay.—En 1900, 133 estudiantes; en 1910, 238; en 1920, 455; en 1930, 1.139.

La mayor parte de los datos que anteceden pueden resumirse en el siguiente cuadro, que copiamos de la *Revue Internationale de Médecine Professionnelle et Sociale*. París, Agosto de 1932, pág. 11:

NACIONES	AÑOS	Número total estudiantes.	Estudiantes femeninos	Proporción de aumento o disminución.
Alemania...	1900	7.400		
—	1930	20 087	16,2 %	171 % de aumento.
Austria.....	1925	7.005		
—	1930	8.984	28 %	28 % de aum.º en 5 años
Uruguay....	1900	133		
—	1930	1.139	5 %	756 % de aumento.
Bulgaria....	1920	1.515		
—	1930	1.000	5 %	51 % de disminución.
Canadá.....	1900			
—	1930	3.029	1,22 %	
Cuba.....	1900	199		
—	1930	1.444	2 %	721 % de aumento.
Dinamarca...	1900	1.375		
—	1930	2.746	15,5 %	9 % de aumento.
Estonia.....	1921	553		
—	1930	300		54 % de disminución.
Francia.....	1900	5.030		
—	1930	11.375	11 %	126 % de aumento.
Gran Bretaña	1900	1.288		
—	1930	1.453	10,7 %	12 % de aumento.
Holanda....	1900	1.341		
—	1930	2.863	17,5 %	113 % de aumento.
Letonia.....	1920	229		
—	1930	526	51 %	129 % de aumento.
Luxemburgo	1900	27		
—	1930	63	1,6 %	133 % de aumento.
Suiza.....	1900	1.286		
—	1930	1.505	14 %	17 % de aumento
Noruega....	1900	280		
—	1930	1.540		450 % de aumento.
Suecia.....	1900	553		
—	1930	1.924	10,7 %	269 % de aumento.

Como vemos, salvo en Bulgaria, Estonia y algún que otro país donde la proporción exacta no ha podido establecerse sobre los últimos treinta años, por ausencia de datos oficiales y seguros, en todas partes se advierte claramente un aumento del número de estudiantes de Medicina, que en algunos países adquiere serias proporciones, realmente inquietantes.

**

Por lo que a España se refiere, en el quinquenio de 1921-1922 a 1925-1926, sólo en las Facultades de Ciencias (grupo del Preparatorio, exceptuando los demás), la de Medicina y la de Farmacia de Madrid, tuvieron en total un promedio de 6.640 alumnos para cada curso. En 1931-1932, entre todas las Facultades de la Universidad Central sumaron 40.600 inscripciones de matrículas oficiales y libres; puede considerarse un promedio muy aproximado de 11.500 alumnos (datos tomados del discurso inaugural del curso 1932-1933, en la Universidad de Madrid: «Neurosis postcatastrófica y crisis universitaria», por el profesor de la Facultad de Farmacia Francisco de Castro y Pascual).

Osorio y Gallardo, en una conferencia organizada por la Agrupación de Estudiantes de Derecho de Madrid, y pronunciada en la Universidad Central el 17 de Octubre de 1932, sobre el tema de la profesionalidad estudiantil o abundancia de profesiones universitarias, decía que no era exagerado deducir que existen actualmente en España unos

23.000 jóvenes que luchan desde las Universidades para adquirir un título. «Da miedo—agregaba—pensar en el gran peligro que corren estos españoles, de fracasar, de no encajar en la vida.» El ilustre jurista calculaba que de ellos sólo 3.000 llegarán a lograr el título, unos 500 triunfarán y se destacarán 30 o 40 tan sólo. Como se ve, la profecía no puede ser más aterradora.

Pero ciñámonos exclusivamente a nuestro tema. En la Facultad de Medicina de Barcelona se matricularon en el curso 1925-1926, 1.128 alumnos, número que suponía un aumento de más de 50 por 100, comparado con el curso de 1920-1921. En análoga proporción creció la matrícula en las restantes Facultades de Medicina de la República. En los dos últimos cursos el número de alumnos matriculados en la Facultad de Medicina de Madrid ha sido el siguiente: curso 1930-1931: alumnos libres, 939, y alumnos oficiales, 3.004; curso 1931-1932: alumnos libres y alumnos oficiales, con el mismo número, de los primeros 950 y de los segundos 3.060.

Recientemente hacía notar el profesor Enrique Suñer—«La situación profesional del pediatra en España». Discurso leído en la sesión inaugural del curso 1930-1931, de la Sociedad Española de Pediatría, celebrada en el Colegio de Médicos de Madrid—que en nuestro país tenemos aproximadamente una masa escolar de 10.000 estudiantes de Medicina, cifra muy superior a la de Alemania, con sus 60 millones de habitantes y sus 22 Universidades, y que es una de las naciones donde el problema de la plétora médica se acusa con caracteres de mayor gravedad. Si los alemanes se quejan de los mil médicos que cada año salen de sus Universidades, habrá que ver lo que ocurrirá en España, cuando tenemos casi el mismo número de alumnos y licenciados anuales para una población tres veces menor, con unas Universidades la mitad en número y con dotación de personal y material muy inferior en cantidad y en calidad.

No obstante, la avalancha sigue. Desde hace algunos años irrumpen en legión multitud de licenciados en Medicina, no médicos, porque éstos, hoy por hoy, no se hacen en la Universidad, sino fuera y muchas veces a pesar de la Universidad. La perspectiva de un porvenir holgado, resuelto con seguridad y prontitud, casi en el mismo momento de finalizar los estudios; la facilidad para conseguir casi inmediatamente una plaza decorosamente retribuida, sin necesidad de encasillarse en el turno penoso de unas oposiciones; la buena compensación de esta actividad de sacrificio, las muchas satisfacciones de toda índole que proporciona el ejercicio de esta profesión; la importancia social y política con que los Poderes públicos distinguen—cada día más—a la Medicina y a los médicos en casi todos los países del mundo, son otros tantos motivos que orientan a la mayoría de los bachilleres y a sus familias hacia la carrera de Medicina. (Para más detalles sobre la génesis de la vocación médica, consúltense nuestros trabajos, citados al principio de este artículo.)

Pero si esto era así hace unos treinta años, ya no lo es ahora. La continua avulsión de estudiantes ha agotado las halagüeñas perspectivas que presentara la profesión a principio de la actual centuria. No obstante, a pesar de todo, juzgando por los datos que llevamos expuestos, el número de jóvenes que aspiran a médicos es cada día mayor. Nuestras Facultades siguen lanzando, rítmicamente, cientos y cientos de médicos a una lucha acerba por la existencia más miserable. En las numerosas Facultades de Medicina de que disfruta nuestra enseñanza oficial, aumenta sin cesar en proporciones inquietantes la matrícula en la «socrática ciencia», como todavía sigue llamándola el vulgo, se-

ducido por el espejismo de unos tiempos prósperos que desgraciadamente ya pasaron y que tardarán mucho en volver.

Dada la actual plétora de estudiantes, nada tiene de particular que los efectos de la crisis por que atraviesa el mundo repercutan sobre los estudiantes universitarios—en particular sobre los de Medicina, dado que en casi todas partes son los más numerosos—con significación harto dolorosa. Desde hace algunos años los estudiantes de todos los países, y sobre todo los de los países más cultos, tropiezan muy pronto con las dificultades de la lucha por la vida. Aunque el problema no asume los caracteres alarmantes atribuidos por ciertas informaciones, es indudable que muchos, muchísimos estudiantes concurren a las aulas universitarias en condiciones personales bien precarias. Los casos de alumnos que por no carecer de instrucción universitaria se ven obligados a privarse de lo más esencial en la vida, son bastante frecuentes en ciertos países, principalmente en Austria y en Rusia, que son los países donde, cada uno por su estilo, la crisis económica asume caracteres más pavorosos. En las principales ciudades del extinguido Imperio austro-húngaro, la mayoría de los estudiantes concurren a las aulas mal vestidos y peor alimentados. Las Universidades ofrecen al respecto un índice lo suficientemente expresivo para justificar un llamamiento a una acción de solidaridad social, más intensa, más efectiva, más verdadera, más eficaz que la realizada hasta ahora.

Actualmente la mayor parte de los estudiantes del extranjero tienen que trabajar para ganarse la vida y sufragar los gastos de sus estudios universitarios. En los Estados Unidos más de 50.000 estudiantes pagan sus estudios con el fruto de su propio trabajo. A este objeto se han creado Asociaciones y Bolsas de trabajo que investigan las posibilidades de otras ocupaciones para los estudiantes de las Universidades norteamericanas. La tarea no es fácil, pues es muy difícil encontrar una ocupación que procure al estudiante, además de las ventajas pecuniarias, una experiencia social utilizable para el ejercicio de su futura profesión y sin que ello les reste tiempo en sus estudios habituales.

El empleo de lavador de vajilla y de doméstico en los clubs de estudiantes y en los restaurants son los más solicitados, puesto que sólo ocupan las horas de las comidas, y el estudiante resuelve al mismo tiempo el problema de la manutención. Otros se dedican a buscar nuevos suscriptores y anunciantes en los periódicos de mayor circulación, a cobrar facturas atrasadas de comerciantes, industriales, etc. Pero el empleo más popular de los estudiantes americanos, el más solicitado, es el de viajante de comercio—durante el período de vacaciones, claro está—. Las grandes casas de comercio contratan veinte o treinta estudiantes para la venta de uno o varios artículos; los estudiantes más hábiles en el arte de la persuasión reciben una comisión mayor que los viajantes profesionales. Desde hace algunos años se ha puesto en moda entre los estudiantes de la Universidad de Michigan vender su sangre joven y generosa según sea su fórmula; una reciente estadística oficial dice que hay 150 de estos estudiantes que se prestan, regularmente, a la transfusión sanguínea, actuando de donadores, habiéndose establecido una tarifa para remunerar sus servicios; 300 c. c. de sangre—donación mínima—valen actualmente unos 15 dólares.

Por cierto que la cuestión del trabajo de los estudiantes en Norteamérica ha llegado a preocupar seriamente al Go-

bierno de este país. El secretario de Estado en el Ministerio del Trabajo, William N. Doak, acaba de dictar una resolución por la cual se prohíbe a los estudiantes extranjeros ocuparse en trabajos destinados a costearse su educación, pues las posiciones remuneradas que tales estudiantes pudieran obtener para sufragar sus gastos deben ser ocupadas por jóvenes norteamericanos que sientan la necesidad de trabajar mientras estudian. No obstante, se hace una excepción; los estudiantes extranjeros pueden desempeñar cualquier oficio doméstico que se les proporcione, a cambio de alojamiento y comida; pero si el hospedero no necesita de su trabajo, no podrá servir a un vecino para que éste le dé con que pagar al primero, porque en tal caso—y lo dice con gran cuidado la extraña resolución del previsor funcionario—se estimará que el estudiante ha alquilado sus servicios, lo cual es un atentado contra la independencia individual garantizada por la Constitución, y merecerá ser arrestado y deportado inmediatamente (1). Se calcula que el número de los estudiantes extranjeros a quienes puede afectar esta ingeniosa resolución no pasa de 2.500 en todo el territorio de los Estados Unidos.

En las grandes ciudades de Europa son también muchos los estudiantes que trabajan para ganarse la vida. En Alemania numerosos estudiantes carecen de medios para terminar sus estudios y buscan en cualquier sitio una ganancia cualquiera; sirven de camareros, porteros, mozos de cuerda...; no pocos asedian las Redacciones de los periódicos y las casas editoriales. La Asociación de Estudiantes Franceses, de París, en vista de la difícil situación por que atraviesan sus afiliados, ha organizado una oficina de empleos, con el nombre de Oficina de los trabajadores intelectuales, que proporciona ocupación durante algunas horas a sus miembros de recursos más limitados. Los más afortunados logran colocarse como comparsas en los teatros; otros acuden a las estaciones de mercancías, buscando contrata temporal en las operaciones de carga y descarga, contribuyendo de esta manera a la agravación de la crisis del trabajo, ya que restan jornales a los auténticos obreros. Muchos—principalmente del sexo femenino—cultivan al mismo tiempo la taquigrafía, la mecanografía, para colocarse en bufetes de abogados, en oficinas comerciales e industriales o como secretarios particulares, y en las horas libres que les dejan sus estudios y estas ocupaciones venden apuntes, dan clases particulares a los compañeros más retrasados, acompañan ancianos, etc., etc.

Los hay también que ejercen la profesión de camarero, de criado, de ayuda de cámara, de chófer. Unos son bailarines profesionales; otros forman orquestas callejeras y piden limosna; otros se agrupan en «ballets», y los hay que pagan su internado sirviendo de criados a sus compañeros. Entre los empleos más solicitados está el de acomodador en cines y teatros, que hasta ahora habían desempeñado mujeres, aunque no satisfacían del todo a los empresarios y propietarios de esos locales por su indolencia y su afición a la charlatanería. El feminismo lamenta que se haya suprimido ese origen de ingresos para pobres mujeres, pero en general la innovación ha sido bien recibida por los espectadores de los teatros de París, que muestran su simpatía hacia los jóvenes estudiantes dándoles buenas propinas; durante la representación, los estudiantes estudian, evitando así el ruido propio de las conversaciones de las acomodadoras.

Pero hay infinitos estudiantes que por mala suerte o por falta de otros conocimientos y experiencias no logran encontrar un empleo adecuado. Los que tienen algunos conocimientos musicales buscan colocación en un mal café o

en un cinematógrafo de barrio; si son mujeres, cosen, bordan, vigilan niños, acompañan señoritas, etc.

El problema fundamental que esto plantea es si los estudiantes pueden proseguir sus estudios de una manera eficaz, a pesar del tiempo que consagran a otros trabajos retribuidos. Oiertamente que los estudiantes que trabajan no pueden ocuparse tan ampliamente de las cuestiones de su carrera, como los estudiantes que sólo estudian. Pero las estadísticas universitarias demuestran que a menudo son aquéllos los mejores. Incluso se estudia en algunos países la implantación del trabajo obligatorio, a la manera y en substitución del servicio militar. El ejemplo nos viene de Alemania, ante cuyo Gobierno se presentó un proyecto racista sobre organización del trabajo obligatorio. Se trata de constituir el «ejército del trabajo», que tendrá por misión ejecutar diferentes labores de utilidad nacional, tales como reparación de carreteras y vías férreas, construcción de puentes, edificaciones, saneamiento de terrenos pantanosos, etcétera, etc. El coronel Hierl, autor del proyecto, preveía el reclutamiento de 400.000 hombres jóvenes, que después de pasar por un cuidadoso reconocimiento médico serían alojados en grandes campamentos, alimentados gratuitamente e indemnizados con una módica retribución. Estos «soldados del trabajo» permanecerían en filas dos años, si se trata de simples obreros, y uno si son estudiante o intelectuales, médicos, abogados, licenciados en las diversas carreras, ingenieros, técnicos, etc., etc.

Aparte las enormes ventajas sociales, económicas y políticas que puede proporcionar la universalización de este proyecto, es indudable que el esfuerzo de los estudiantes trabajadores constituye un elemento precioso desde el punto de vista educativo. En estos momentos de velocidad y desenfreno, en que más que nunca el tiempo es oro, el estudiante aprende a organizar y concentrar su tiempo, sin perder un solo minuto, sin malgastar ni un segundo, adquiriendo una gran experiencia, sabiendo, además, apreciar en lo que vale el trabajo manual y la colaboración en el trabajo. Y sobre todo, adquiere rápidamente una comprensión de la vida mucho más amplia y generosa que la que puedan obtener otros estudiantes que viven y estudian tranquilamente sin el menor esfuerzo.

EL DR. D. RODOLFO DEL CASTILLO

Ha muerto en Madrid el Dr. D. Rodolfo del Castillo, que empleó su larga vida profesional de una manera fructífera y brillante en favor de la Humanidad.

El Dr. Castillo cursó sus estudios en la Facultad de Madrid, logrando ser alumno interno del Hospital de San Carlos, despertándose en él una gran afición a la Cirugía, hija legítima de su innata habilidad manual y fondo de artista, como buen hijo de la vega cordobesa, regada por el Guadalquivir.

Las vacaciones estudiantiles le sirvieron de aprendizaje de la especialidad, a la que él más tarde dedicó sus amores y su vida, al lado del gran oftalmólogo gaditano Dr. Cayetano del Toro, allá por el año 1893.

Sin abandonar esta especialidad, como ayudante del servicio de Oftalmología del Instituto Rubio e Instituto de la Encarnación, ambos dirigidos por su padre, comienza el estudio de Ginecología, perfeccionándose más tarde, en París, al lado del gran ginecólogo Dr. Pozi, en el Hospital de Broca y en la Maternidad de París, siendo nombrado a la

vuelta jefe de un servicio de Ginecología de una sucursal de la Cruz Roja Española.

Sin embargo, bien pronto abandona esta especialidad para dedicarse por completo a la Oftalmología, y como ese afán, insatisfecho siempre, de descorrer velos, de despejar incógnitas, de sed de verdad que todo ser, pero especialmente si ese ser es médico investigador, lleva en su alma como «solera ancestral», le empuja a París de nuevo ese centro glorioso del saber, y es entonces cuando al lado de los más insignes maestros de la Oftalmología, Jean Gale-



Rodolfo del Castillo.

sowski y Sandolt, se perfecciona, si no lo estaba, en la ciencia oftalmológica, y en el año 1913 dimite todos sus cargos para ponerse al frente del Instituto de la Encarnación, cargo que ha desempeñado hasta su muerte.

Como hombre, el Dr. Castillo fué el caballero sin tacha, todo corazón, y que, a pesar de su modestia, por su valer llovieron sobre él honores y distinciones.

Representó al Gobierno español en el Congreso Internacional de Medicina y Cirugía, en el año 1905, en Lisboa.

La Cruz Roja Española le condecoró con la Medalla de Oro por sus revelantes servicios.

El Gobierno español, con la Cruz de Alfonso XII, y el Gobierno portugués, con la Cruz del Cristo de Portugal.

Fué senador del Reino y diputado a Cortes varias veces.

Académico corresponsal de la Academia Nacional de Medicina, de la Academia de Cádiz, de la de Bellas Artes de Córdoba, consejero de Sanidad, e infinidad de puestos y honores más que harían interminable estas líneas de duelo.

Los que nos honramos con su amistad perdimos un buen amigo, amigo de sus amigos, que deja un vacío muy difícil de llenar, así como entre el profesorado del Instituto de la Encarnación.

DR. F. PECO

Adhesiones a nuestra fiesta del LXXX aniversario de «El Siglo Médico»

Con motivo de las reuniones celebradas estos días para festejar el LXXX aniversario de la publicación de EL SIGLO MÉDICO, hemos recibido numerosísimas cartas y tarjetas

que nos vemos en la precisión de contestar con estas líneas, manifestación breve pero cordial de nuestro agradecimiento.

Es de gran valor moral este apoyo que recibimos en tan claras muestras de simpatía y amistad, y sólo podemos corresponder con la leal promesa de continuar la historia de EL SIGLO MÉDICO con toda nuestra voluntad y medios al servicio de los ideales e intereses que formaron siempre en nuestro programa.

Conciencia y corazón, voluntad y labor, que nada más es éste el tesoro donde podemos tomar la materia precisa al cumplimiento de nuestros sagrados deberes.

Los ilustres profesores D. Andrés Martínez Vargas y D. Ricardo Royo-Villanova Morales nos han dedicado estos días sendas cartas que agradecemos en el corazón y no re producimos por temor a caer en la suposición de soberbia.

L.R.

Concursos y oposiciones oficiales.

GOBERNACIÓN

ORDEN

Ilmo. Sr.: Hallándose vacantes una plaza de médico clínico del Servicio Antivenéreo en cada una de las poblaciones siguientes: Madrid, con la dotación anual de 4.000 pesetas; Cádiz, con 3.000; Huesca, con 3.000; Ciudad Real, con 3.000; Puertollano (Ciudad Real), con 3.000; Eibar (Guipúzcoa), con 3.000; Irún (Guipúzcoa), con 3.000; Ubeda (Jaén), con 3.000; Vigo (Pontevedra), con 5.000; Gandía (Valencia), con 3.000; Játiba (Valencia), con 3.000, y Sueca (Valencia), con 3.000.

Este Ministerio, en virtud de lo dispuesto en la Orden del 2 del corriente (*Gaceta* del 5), ha acordado sean provistas mediante concurso de traslado entre los médicos clínicos del Servicio Oficial Antivenéreo.

El Tribunal que ha de resolver este concurso para la provisión de la vacante de Madrid, estará compuesto por: Presidente, D. Santiago Ruesta Marco, inspector general de Sanidad interior. Vocales: por la Junta Central Antivenérea, D. José Sánchez Covisa y D. Enrique Sáinz de Aja, y por los Dispensarios Antivenéreos, D. Eduardo de Gregorio y D. Jenaro Maffieru Bago. Suplentes: Presidente, D. Eustaquio González Muñoz, inspector provincial de Sanidad de Ciudad Real. Vocales: por la Junta Central Antivenérea, don Santiago Sarry Buján y D. Julio Bravo Sanfelix, y por los Dispensarios Antivenéreos, D. Jesús Arangüena Arangüena y D. José Luis Posada Sáenz.

Los aspirantes concretarán en sus instancias las plazas que soliciten y el orden con que las prefieran, dirigiéndolas a la Dirección general de Sanidad en el plazo de quince días, contados desde el siguiente al de la publicación de la presente en la *Gaceta de Madrid*. (*Gaceta* del 27 de Diciembre de 1932)

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE

Esta Sociedad ha emitido en el concurso de premios del año 1932 el siguiente fallo:

Premio del Ministerio de la Gobernación: «Factores económicos y sociales que influyen la salud y la enfermedad».

Premio: «Richard Cabot». Autor, D. Joaquín Espinosa Ferrándiz, de Madrid.

Accésit: «En realidad, la salud no es otra cosa que

armonía». Autor, Dr. Mariano Begollín García, Valencia.

Mención: «Morbus acutus qui deum habent...». Autor, D. Enrique Montañés del Olmo, de Almazán (Soria).

Mención: «Juan Noel Halle. 1794». Autor, D. Vicente Arroba Juzgado, de Toledo.

Primer premio Roel: «Modernos sistemas de depuración de aguas residuales. Normas de aplicación en España».

Premio: Desierto, acordándose su división en dos de 250 pesetas de los

Accésit: «Salus populi suprema lex». Autor, Dr. Aniceto Bercial González, de Zaragoza.

Accésit: «Sustine et abstine». Autor, Dr. José Vega Villalonga, de León.

Mención honorífica: «Sanidad». Autores, D. Manuel Gallego y D. Manuel Capera, de Gijón y Barcelona, respectivamente.

Segundo premio Roel: «Preventorios, dispensarios y sanatorios antituberculosos. Modificaciones ventajosas susceptibles de adoptarse para que llenen mejor sus humanitarios fines».

Premio: «Labor prima virtus». Autor, D. José Codina Suque, de Madrid.

Accésit: «Sir Robert Philip». Autor, D. Joaquín Espinosa Ferrándiz, de Madrid.

SECCION OFICIAL

INSTRUCCIÓN PUBLICA Y BELLAS ARTES

Profesores de Gimnasia. Acerca del cuestionario y examen.

ORDEN

Ilmo. Sr.: Varios médicos matriculados en la Facultad de Medicina de Madrid, aspirantes al título de profesor de Gimnasia, elevaron instancia protestando del cuestionario del examen teórico y de los ejercicios prácticos que tenían que efectuar para el expresado fin.

Remitida dicha instancia a consulta del Consejo Nacional de Cultura, ha emitido el siguiente dictamen:

«Un grupo de Médicos aspirantes al título de profesores de Gimnasia, que habían de examinarse en los últimos días del mes de Septiembre o en los primeros de Octubre, elevaron una protesta en contra del programa que se les exigía para el examen teórico y en contra de la clase de ejercicios prácticos que habían de efectuar para obtener su título.

Esta protesta, presentada en 27 de Septiembre pasado, ha tenido entrada en el Consejo el día 17 del mes actual.

Manifiestan los que la suscriben que no habiéndoseles facilitado con la anticipación necesaria el programa, no han tenido tiempo para prepararlo debidamente; que el programa tiene 82 temas y abarca un número excesivo de materias; que no debiera ponerse como circunstancia eliminatória la de «subir a pulso la cuerda y la pértiga, ni exigir que se salte una altura de 1,15 metros, ni pasar en equilibrio con los brazos en cruz sobre una barra».

Por todo ello suplican que el Tribunal examinador revise los temas del cuestionario y los ejercicios prácticos, para que se armonicen con las aptitudes y competencias que debían exigirse al profesor de Gimnasia.»

Aplazado para otra ocasión el examen del problema total de la formación del profesorado de Gimnasia, deberá hacer constar en este respecto solamente, que el Consejo ha de informar sobre una proposición presentada para este fin por la Facultad de Medicina de la Universidad de Madrid, y dar su aprobación al programa y al plan de las enseñanzas teó-

ricas y prácticas que hayan de darse en adelante a los profesores de Gimnasia.

Por esta razón, este Consejo se limita a manifestar que si los médicos consideran excesivo el programa que se les exige para su examen, y muy escaso el tiempo que se les concede para su estudio, con sobrada razón lo deberán juzgar también los aspirantes que no tengan la preparación que da para el conocimiento de sus materias la carrera de Medicina; y

Segundo. Que si bien es necesario que el profesor de Gimnasia tenga la debida aptitud física para enseñar prácticamente los ejercicios gimnásticos, y sobre todo para que pueda tomar parte en los juegos y en los deportes, no debe considerarse como circunstancia eliminatória la de que el futuro profesor haya de realizar forzosamente unas pruebas, cuya conveniencia y utilidad es discutida por los médicos que han de enseñar a los alumnos.

Por estas razones se propone por este Consejo, que accediendo a lo solicitado en la protesta, debe indicarse al Tribunal examinador de los aspirantes al título de profesores de Gimnasia:

1º Que revise y modifique prudentemente la extensión del programa de los ejercicios teóricos.

2º Que conceda el tiempo que juzgue necesario para que lo preparen los examinados, dándolo a conocer con la anticipación conveniente; y

3º Que no considere como circunstancia eliminatória de los aspirantes la realización de aquellas pruebas que demuestren únicamente una habilidad o una preparación especializada para un determinado ejercicio, teniéndolas sólo en cuenta para la calificación definitiva.»

Y conformándose este Ministerio con el preinserto dictamen, se ha servido resolver como en el mismo se propone.

Lo digo a V. I. para su conocimiento y efectos. Madrid, 30 de Noviembre de 1932.—P. D., Domingo Barnés.—Señor subsecretario de este Ministerio. (*Gaceta* del 10 de Diciembre de 1932.)

GACETA DE LA SALUD PUBLICA

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 713, ídem mínima, 708,4; temperatura máxima, 8'6, ídem mínima, -1'9; vientos dominantes, N. y SE.

Como consecuencia de las perturbaciones atmosféricas han sido frecuentes los casos de anginas y de catarros gripales, pero no se han producido ataques de epidemia gripal, cuya presencia en el extranjero se anuncia.

En los niños abundan mucho las bronquiolitis y bronconeumonías graves con elevada mortalidad, especialmente en los de pecho, y los procesos catarrales y laríngeos espasmos en los mayores.

CRONICAS

Del libro «Oposiciones médico-rurales».—Con este número comenzamos a servir a nuestros suscriptores las entregas de la obra «Oposiciones médico rurales».

Aun cuando nuestro compromiso se limitaba a servir 32 páginas, como máximo, en cada número, EL SIGLO MEDICO, deseoso de complacer la impaciencia de cuantos nos han favorecido con la suscripción, envía en este número 64 páginas; y procurará en los sucesivos adelantar todo lo posible las entregas, a fin de que los señores que tienen pendientes oposiciones próximas puedan valerse lo más de nuestras contestaciones.

Cursillo de enfermeros psiquiátricos.—El día 10 del corriente dará comienzo, en la Clínica Psiquiátrica del Dr. Huertas, del Hospital Provincial, el cursillo organizado por el profesor y sus médicos ayudantes, doctores Górriz, Montoya y Puyuelo, para la preparación de los enfermeros p-iquiátricos.

Es e cursillo constará de 22 lecciones teóricas y diez prácticas. La inscripción, al precio de 30 pesetas, debe verificarse en las oficinas de la Dirección de este Hospital.

El número de alumnos ha sido limitado a 40.

Sociedad Odontológica Española.—Fallos de los concursos organizados por esta Sociedad para su campaña de divulgación odontológica:

Concurso de carteles.—Primer premio, D. Anibal Tejada; segundo idem, D. Antonio Moliné.

Concurso de cuentos infantiles.—Primer premio, don Emilio Méndez de la Torre; segundo idem, señorita Piti Bartolozzi; tercer idem, D. Pedro Fraga.

Concurso de conferencias radiadas. Primer premio, al lema «El filósofo práctico», de Calatayud.

Concurso de conferencias orales.—Primer premio, al lema «Valencia», de Zaragoza.

Concurso de máximas odontológicas.—Premios, lemas «Dentist», «Stoma», «Tenia» y «Dentist».

Noticias.—La Dirección general de Sanidad ha nombrado, por dimisión de D. Julián Ratera, a D. José Sánchez Covisa vocal del Tribunal que ha de juzgar el concurso oposición para proveer la plaza de jefe de Sección de Roentgen-curiterapia del Instituto Nacional del Cáncer.

—Se ha concedido la beca creada por el Gobierno de Checoslovaquia en favor d un estudiante español a don Fernando Pascual Lasmarias, licenciado en Medicina.

—Por el Ministerio de Agricultura, Industria y Comercio, Dirección general de Ganadería e Industrias Pecuarias, se ha convocado a concurso oposición entre veterinarios para cubrir 24 plazas vacantes que existen en la plantilla del Cuerpo Nacional de Inspectores Veterinarios, más las que se produzcan hasta la terminación de los ejercicios, y que dicho concurso se regule por el Reglamento y Cuestionarios que se insertan en la *Gaceta* del 29 de Noviembre. Instancias hasta el 31 de Enero. Ejercicios en Mayo.

—Ha sido nombrado D. Ramón Pérez Cirera Jiménez-Herrera auxiliar de la Sección de Fisiología farmacológica del Instituto de Farmacobiología.

—En el concurso abierto por la Academia de Medicina de Valladolid, al que acudieron profesionales de relevantes méritos, ha sido premiado un trabajo sobre «El valor terapéutico de las sales de oro en la tuberculosis pulmonar», del que es autor el reputado médico fisiólogo doctor Parada Barros. El premio lleva aneja la concesión del grado de académico de tan prestigiosa Corporación.

—Como resultado del concurso anunciado oportunamente y de conformidad con la propuesta de la Dirección general de Sanidad, han sido nombrados D. Angel Cuevas Fernández para la plaza de jefe del Dispensario anti tuberculoso de Torrelavega, y D. Manuel González Cogolludo para la de médico encargado de los servicios de fisiología del Dispensario antituberculoso de Talavera de la Reina.

Oficiales sanitarios médicos.—Vista la propuesta elevada al Ministerio de la Gobernación por la Junta rectora de la Escuela Nacional de Sanidad, como resultado del dictamen del Tribunal encargado de juzgar a los alumnos de la propia Escuela durante el curso 1931-1932, el Ministerio ha tenido a bien aprobar el dictamen y propuesta de referencia, concediendo el título de oficial sanitario médico a los señores siguientes: D. Isaac Medarde Fernández, D. Jesús Villar Salinas, D. Gregorio Baquero Gil, D. Miguel Gracián Casado, D. Rafael Carbayo Araiz tegui, D. Julio Casal Castro, D. José María de la Lastra Soubrier, D. Manuel Díaz del Solar, D. Amalio Díaz Flores, D. Teófilo Albertos Gonzalo, D. Francisco Perepérez Palau, D. Arnaldo Socías Amorós, D. José Manuel Pérez Álvarez, D. Demetrio López Blanco, D. Ernesto Juárez Juárez, D. Manuel González Ferradas, D. Antonio Barbero Carnicero, D. Pedro Lozano Padrós y D. Arturo Cerdá Raya.

Un médico contra una médica.—Con este título publica el semanario *Renovación*, de Aguilas (Murcia), la siguiente información, que reproducimos:

«Comenzará nuevamente pleito contra el nombramiento de médico titular de la doctora Angelita Santamaría ante el Supremo con recurso contencioso interpuesto por el médico de Sanidad que fué de esta villa Dr. Salvador Almansa de Cara.

Por tercera vez brillarán ante los Tribunales de Justicia los méritos de nuestra culta y laboriosa paisana, que culminaron anteriormente arrancando informe laudatorio de la Academia de Medicina ante la Audiencia provincial de Murcia.

Que su preeminencia indudable en las fundamentales del concurso alcance en el Supremo la corroboración ya confirmada de su cargo en otros dignísimos Tribunales deseamos a nuestra distinguida colaboradora.»

La epidemia de gripe se extiende en Inglaterra.—Se señala un recrudecimiento de la epidemia de gripe existente en la Gran Bretaña, especialmente en los condados del centro.

Durante la semana actual el número de defunciones en las grandes poblaciones de Inglaterra y País de Gales es de 120, o sea un aumento de 35 con respecto a la semana precedente.

En Glasgow solamente han muerto 85 personas.

La Orden de los médicos.—El 9 de Diciembre último la Cámara francesa aprobó sin discusión una ley que hace obligatoria la inscripción de todos los médicos civiles en la Orden establecida en la capital del departamento donde ejerzan. Cada Orden estará administrada por un Consejo de seis miembros cuando el número de inscritos no pase de 30; de nueve cuando no pase de 100; de 15 si el número de colegiados es superior, y tan sólo la Orden de París tendrá un Consejo de 24 miembros. Todos elegidos por votación en Asamblea. Su mandato durará tres años. Son reelegibles.

El Consejo de la Orden ha de velar por la moral profesional, cuidará de los intereses colectivos, podrá crear o subvencionar instituciones de socorro, aceptando los donativos y legados que se le hagan.

Las penas disciplinarias son: apercibimiento, reprimenda, prohibición temporal de ejercer (no podrá exceder de un año), exclusión de la lista de la Orden. El médico inculcado podrá hacerse defender por un compañero o por un abogado. La apelación ha de llevarse ante un Consejo regional, compuesto de dos consejeros del Tribunal de apelación, designados por el presidente del mismo, y cinco médicos elegidos por seis años en el escrutinio mayoritario por todos los médicos de la demarcación. Contra las decisiones del Tribunal de apelación puede recurrirse ante el Tribunal de Casación.

Se vende, muy barata, una diatermia marca «Prieto». Dirigirse al Dr. Martín Clavería, Pizarro, 5, Zaragoza.

Médico sustituto se ofrece a compañero, Sociedad o pueblo donde no haya médico. Dirigirse a D. Manuel Martínez, médico, Santo Domingo de la Calzada (Logroño).

SULFOBARIUM (Marca y nombre registrados).

SULFATO DE BARIO PARA RADIOSCOPIA

Único preparador en España: DOCTOR GIRAL

Catedrático y Académico.—Atocha, 35.—Teléf. 10.028.—Madrid

Forma emulsionable en frío: 2,90 ptas. caja de 150 gramos.

Forma cremosa: 4,40 ptas. frasco de 250 gramos.

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

BARDANOL

Compuesta de extracto de raíces de LAPP MAJOR L., y Estano coloidal
LABORATORIO GAMIR, San Fernando, 34.—Valencia.

IMPRENTA DEL SUCESOR DE ENRIQUE TEODORO

Glorieta de Santa María de la Cabeza, 1.—Madrid. Teléfono 70488.