11/3

EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SABADOS

Núm. 4.181.—Tomo 93 | AÑO OCHENTA Y UNO | 27 Enero 1934

HOSP. GRAL. MUNICIPAL - MADRID

PHOSPHORENAL ROBERT Reconstituyente granular, elixir e inyectable

NATROSTRAL ROBERT Antidispéptico granulado y en comprimidos

ARTIOS ROBERT Reconstituyente inyectable.

PLURICARDIOL ROBERT Tónico cardíaco inyectable.

Representante para las provincias de Madrid, Toledo, Avila, Segovia y Guadalajara, D. RAMON MORA.

Calle de Echegaray, 15, principal, a quien pueden solicitarse muestras, informaciones, etc.

Ayuntamiento de Madrid

Estreñimiento habitual
CASCARINE LEPRINCE
Laxante perfecto
Acción regular sin habituación ni irritación consecutiva a su empleo.
AFECCIONES del HÍGADO
ATONIA del TUBO DIGESTIVO

Eumictine
Santalol - Salol - Hexametileno - Tetramina
Antigonocócico - Diurético
Analgésico - Antiseptico
Blenorragia - Cistitis - Nefritis
Pielitis - Pielo - Nefritis - Piuria
8 a 12 cápsulas al día

FOSFOTERAPIA RACIONAL
por el **RHOMNOL**
Píldoras y Sacaruro, a base de ácido nucleínico
Ampollas a base de Nucleinato de Sosa.
y el **NEO-RHOMNOL**
a base: de Nucleinato de Estricnina y Cacodilato de Sosa } AMPOLLAS
o de Nucleinato de Estricnina y Metilarsinato de Sosa } COMPRIMIDOS
Afecciones - Infecciones - Convalecencias.

Tratamiento racional y científico de la DIABETES
por las
Píldoras del Dr. Sejournet
a base de Santonina
ANTIDIABÉTICAS - RECONSTITUYENTES
sin régimen especial
Una píldora en cada comida.

Específico de la Hipertensión
GUIPSINE
en píldoras, a los principios útiles del Muérdago (Gui)
REGULADOR del TRABAJO del CORAZÓN
DIURÉTICO
Antialbuminúrico - Antihemorrágico - Antiescleroso

MEDICACIÓN ELECTIVA DE TODOS
LOS ESTADOS ESPASMÓDICOS
Reguladora del Sistema Nervioso Simpático
FREINOSPASMYL
2 a 4 comprimidos diarios

Laboratorios del Dr
Maurice LEPRINCE
62, Rue de la Tour
PARIS (16e)
y todas Farmacias.

Sucursales de los Laboratorios M. Leprince: Barcelona. — Apartado 685
Depósito en las principales Farmacias de España y del Extranjero.

Ayuntamiento de Madrid

enfermedad en la que más a menudo se presenta el estupor.

Se presenta también en la epilepsia, en las enfermedades orgánicas, en las inhibiciones maníacodepresivas; pero conviene tener presente que cuando las inhibiciones melancólicas van acompañadas de dolor físico intenso, como sucede con frecuencia, no se las suele denominar estupor. La melancolía atónita, a la que antes se aludía con frecuencia, suele ser una catatonia con estupor o sin él. El estupor a consecuencia de los afectos intensos, o sea el estupor emocional, ocurre sobre todo en el histerismo, en el que alcanza su intensidad máxima, y con intensidad menor se le observa en numerosas formas congénitas de oligofrenia. No se puede hablar de una hiperfunción de la voluntad, o sea de casos en los que la voluntad resulte excesivamente poderosa, porque una persona se nos presenta tanto más sana cuanto más poderosa es su voluntad; pero en enfermos histéricos y en otros psicópatas encontramos una intensidad del impulso de resistir dolores, una tenacidad del mismo y una resistencia para ello que exceden con mucho a lo que es normal. Los esquizofrénicos muestran en algunos casos también una fuerza enorme de voluntad para resistir a los dolores, por ejemplo: en el caso de que, sin ser analgésicos, se arranquen dientes, se destrocen ojos, etcétera. Los melancólicos también acusan una fuerza de voluntad maravillosa para disimular los síntomas de su enfermedad. Asimismo se interpreta como hiperfunción de la voluntad la necesidad de ocupación que tienen los maníacos, que los hace querer y ejecutar muchas más cosas que lo haría una persona normal. La capacidad de decisión se encuentra facilitada en los maníacos y bajo la acción de una intoxicación alcohólica ligera. También se manifiesta en los afectos que se traducen en actos, por ejemplo: el furor o el miedo; pero entonces se manifiesta esta facilidad solamente para las decisiones que coinciden con el sentido de los afectos aludidos. Toda idea a la que acompaña una componente centrífuga conduce inmediatamente a la acción. En todos estos casos se encuentra reducida la capacidad de reflexión correcta y las acciones se precipitan. De modo que, cuando la re-

lo es, en cambio, es la alteración del contenido de la personalidad. Un ciudadano cualquiera se cree el rey del universo, y todo lo que ha oído de un rey se lo aplica a sí mismo. Por idéntico mecanismo se pueden adquirir ideas hipocondríacas. Todos los médicos saben que de estudiantes es corriente incurrir durante algún tiempo en la aprensión de que se padece tal o cual enfermedad. Es que se ha oído con toda atención alguna explicación acerca de la misma y se han visto algunos casos que el profesor expuso, con lo que quedó una fuerte impresión. Más raro es que se roben a la personalidad algunos componentes. En los esquizofrénicos, sobre todo, suele suceder que se olviden acontecimientos desagradables y que el enfermo quisiera no haber realizado, de modo que más tarde los niega, y los niega de buena fe. Pero esto no son componentes esenciales de la personalidad. Lo es, en cambio, por ejemplo, el nombre de la persona, y no pocas veces sucede que el enfermo le substituye por el de otra que se figura ser, y ya no reconoce su verdadero nombre. Entre los trastornos de la personalidad, hay uno muy peculiar, que consiste en la personalidad alternante, llamada también doble conciencia. Una histérica lleva una vida corriente. A consecuencia de un acontecimiento cualquiera, conocido o desconocido, cae en un sueño histérico, y al despertar ya no recuerda nada de lo antecedente. No sabe quién es ni dónde está; desconoce a sus familiares. Las funciones esenciales, como son las de comer, hablar, andar, usar los vestidos, se suelen conservar y transportar a este segundo estado. Pronto vuelve a aprender la enferma lo que necesita para el tráfico con los demás; pero su personalidad se ha modificado de una manera total. Antes era una persona de educación sólida, y ahora se ha vuelto ligera de cascos y aficionada a los placeres. Al cabo de algún tiempo, surge un nuevo sueño, y al despertar se encuentra nuevamente la enferma en su estado primitivo, sin recordar absolutamente nada de lo sucedido en el período intermediario. Para ella, se durmió una sola vez, y acaba de despertar. Estos estados pueden alternar unos con otros durante varios años. Sucede que en los que llamaremos primeros estados (es decir, en el primero y de-

HEMEROTECA MUNICIPAL MADRID

Ayuntamiento de Madrid

más impares) solamente recuerda lo sucedido en los anteriores primeros estados, en tanto que en los segundos estados (o sea, en la segunda y demás fases pares) solamente recuerda lo que hizo en los segundos estados. Separación tan pura de los recuerdos no es, sin embargo, lo más corriente, sino que en los segundos estados solamente recuerda lo que hizo en los precedentes segundos estados, pero en los primeros recuerda lo que hizo en los anteriores primeros y en los segundos. El segundo estado llega a veces a hacerse permanente, y entonces se trata de una completa transformación de la personalidad. También ocurre que no se trata solamente de dos estados que alternan, sino que el número de los "estados", o sea de los cambios totales de la personalidad, puede ser mayor, y hasta se dice que se han observado casos de doce estados diferentes. No solamente estos últimos, sino hasta los casos de desdoblamiento de la personalidad son sumamente raros, pero de importancia teórica enorme, porque demuestran lo que puede lograr una sistematización intensa de las asociaciones. Aquí se trata de varias personalidades manifiestas sucesivamente. En la esquizofrenia puede tener el enfermo varias personalidades simultáneamente. No hace falta recurrir a estos casos tan demostrativos, pero completamente raros, de desdoblamiento histérico de la personalidad, para tener una noción de este proceso, porque sabemos que, por medio del sueño hipnótico, podemos despertar un proceso semejante, y hasta en los estados de obnubilación histérica la enferma guarda el recuerdo de lo ocurrido en los ataques anteriores, o se puede evocar este recuerdo fácilmente por medio de la sugestión, en tanto que en el estado vigil corriente esta memoria ha desaparecido por completo.

Una forma distinta de robar partes de la personalidad consiste en el transitivismo, o sea en que el enfermo desprende de sí mismo acontecimientos que le ocurrieron y se los atribuye a otra persona. Una persona recién operada y que se encuentra aún bajo los efectos de la anestesia, insiste en que el enfermero atienda al vecino de cama, de quien dice que padece fuertes dolores, cuando el que los padece es, en realidad, el propio enfermo.

El que está alagre o triste o furioso actuará en consecuencia. El miedo provoca en unos casos una quietud absoluta o un apagamiento de la motilidad; en cambio, en otros casos puede conducir a una huída violenta o a un acto brutal, que consiste en la destrucción de algún objeto o incluso en un homicidio. Algunas reacciones a una tensión que se ha hecho insoportable se llaman raptus. En los esquizofrénicos hay algunos de estos raptus que consisten solamente en la reacción a ocurrencias del momento, sin que haya aumento de la tensión. La falta de sentimientos éticos acarrea actos antisociales; la inestabilidad lleva consigo otras variaciones iguales de los impulsos. Cuando se habla de una voluntad débil, se dan a entender tres cosas: 1.ª, la falta de impulsos voluntarios por la debilidad de los afectos, o sea la abulia por apatía; 2.ª, la falta de consecuencia de los fines propuestos por los afectos que hacen que el que los padece dependa de todo género de influjos exteriores. En estos casos, los afectos pueden ser fuertes, pero son de escasa duración, substituyéndolos enseguida otros. Las personas demasiado inconstantes y aquellas que no pueden actuar con arreglo a sus propósitos son débiles de voluntad en este sentido, en tanto que los maníacos y los dementes orgánicos acaban por serlo a consecuencia de la enfermedad. Esta forma de debilidad voluntaria puede atribuirse también a una excesiva sugestibilidad, que sólo parcialmente coincide con la debilidad o variabilidad de los afectos; 3.ª, la indecisión en los juicios a consecuencia de una reflexión y de una oposición de tendencias encontradas en personas demasiado concienzudas y en deprimidos. Cuando se ven pocas manifestaciones de la voluntad o ninguna, se dice que existe estupor, por ejemplo: en los casos de estupor emocional de los imbéciles. El estupor no es un síndrome uniforme, sino que es una manifestación de varios estados psicopáticos, y entre ellos la apatía, las inhibiciones, las interceptaciones, las situaciones en que el enfermo se encuentra dominado por el terror o el miedo, los embotamientos cerebrales de cualquier clase que sean. Como la mayoría de estos procesos ocurren en la esquizofrenia, es en esta

Ayuntamiento de Madrid

Alimento fisiológico completo

VINO DE VIAL

Quina, carne, lacto-fosfato de cal

RIGUROSAMENTE DOSIFICADO Y ASIMILABLE, REUNE TODOS LOS PRINCIPIOS ACTIVOS DEL **FOSFATO DE CAL**, DE LA **QUINA** Y DE LA **CARNE**

Es el reconstituyente más enérgico en los casos de desnutrición y de disminución de los fosfatos cálcicos

De venta en todas las farmacias

Depósito general para España:

D. ANTONIO SERRA
Apartado 26, REUS (Tarragona)

LABORATORIOS

CAMPOS FILLOL

VALENCIA

LACTOBULGARINA

El mejor desinfectante intestinal

Simblosis de fermentos lácticos y búlgaros en medio vegetal y al máximum de vitalidad.

FRASCO DE 250 GRAMOS, 3,65 PESETAS EN TODA ESPAÑA

Dosis: de 2 a 10 cucharadas por día.

En gastroenteritis, tóxicas, diarreas estivales, infecciones intestinales, etc., es de doble éxito.

LACTOBULGARINA

Jugo de carne Valentine's

El mejor alimento para convalecientes el JUGO VALENTINE'S

El mejor jugo de carne el VALENTINE'S

Para calmar la irritabilidad del estómago, ayudar a la digestión y sostener y aumentar las fuerzas, se emplea el jugo Valentine's en los hospitales y en la práctica privada para tratar las

ENFERMEDADES DE LOS NIÑOS

G. E. YARROW M. D., Cirujano comadrón del Hospital Lyngin de Londres (Inglaterra).—"El jugo Valentine's ha sido usado en este Hospital durante muchos años y está considerado como insustituíble para combatir la debilidad producida en la lactancia de los recién nacidos."

PARK B. TUCKER M. D., Jefe de Sanidad en Hamilton (Bermudas).—"He encontrado el jugo Valentine's de un valor insustituíble para alimentar a los niños; se prepara fácilmente y es retenido cuando cualquier otro alimento no ha dado resultado. Está probado también que es muy agradable al paladar y calma la irritabilidad de estómago, especialmente en las náuseas, que atacan tan a menudo a los que abusan de los licores espirituosos."

De venta en farmacias y droguerías en Europa y América

VALENTINE'S MEAT-JUICE Co.
RICHMOND, VIRGINIA, U. S. A.

Los señores médicos pueden pedir folletos conteniendo testimonios clínicos

Agentes generales para España y sus colonias

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

Ayuntamiento de Madrid

LABORATORIO FARMACEUTICO

PONS, MORENO Y C.ª

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.ª, S. A.—Barcelona.

Tetradinamo — (ELIXIR E INYECTABLE)
Medicación dinamófora y regenadora de los estados consuntivos. A base de fósforo, arrhenal, nucleinato de sosa y estricnina.

Septicemiol — (INYECTABLE)
Insustituíble en la terapéutica de las enfermedades infecciosas. Estimulante general de las defensas orgánicas a base de colesterina, 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 espiroquitosis en todas sus formas y manifestaciones. Perfectamente tolerable.

Al pedir muestras indíquese esta Revista y estación del ferrocarril.

Asociación gitalina-Uab

DIGIBAÏNE

Reemplaza con ventaja la **Digital y Digitalina**

Pequeñas dosis: 15 gotas diarias.—Dosis mediana: 30 gotas diarias.

LABORATOIRES DEGLAUDE 6, Rue d'Assas PARIS VI.e

Muestras y literaturas: **José M.ª Balasch Cuyás** (Farmacéutico) Avenida 14 de abril, 440,—BARCELONA

Polifosforina — POLVO — COMPRIMIDOS INYECTABLES — Agotamiento físico e intelectual

Diuresinol — INYECTABLES — VENCE LA UREMIA

LABORATORIOS FEBUS WAGNER, 51 BARCELONA

Ayuntamiento de Madrid

TERTULIA MEDICA

HISTORIA - ARTE - CRÍTICA

AMENIDADES 27-I-1934

La correspondencia de esta sección deberá dirigirse al señor Director con advertencia expresa de su destino TERTULIA MÉDICA, y la publicidad a la Administración, Apartado 121, Madrid

SOL, AIRE Y ALEGRÍA

Todos los niños, para desenvolverse armoniosamente, tienen necesidad de sol, aire puro y ejercicio físico. Estos elementos, indispensables para la salud, son aún más particularmente necesarios para los niños que habitan los barrios populosos de las grandes ciudades, para aquellos que sufren más vivamente de las consecuencias de la crisis económica mundial y cuyos padres no disponen de medios para brindarles unas vacaciones.

La Cruz Roja de la Juventud, en la que sus 13 millones de miembros, distribuídos en 50 países diferentes, practican la higiene y la mutua ayuda, se hallaba expresamente designada para ocuparse de este problema.

"Sed fuertes y sanos para poder ayudar a los otros", se ha dicho a estos miembros cadetes de la Cruz Roja. Y en todos los países los "juniors" buscan su fortalecimiento en una activa vida de aire libre. En Bélgica disponen de campos de vacaciones donde aprenden la gran lección de la vida sana y alegre. En Yugoeslavia se cita un grupo de niños que, por sus propios esfuerzos, se han procurado vacaciones a la orilla del mar. Cada uno de ellos ha entregado una pequeña suma en relación con sus recursos. Pero esto no era suficiente, y por medio de trabajos personales aumentaron los ingresos necesarios para la expedición. El Comité Central de la Cruz Roja completó los fondos necesarios, y 42 niños, de los que una gran parte fueron equipados de los elementos indispensables para el viaje, disfrutaron durante tres meses de los beneficios del aire marino y la vida descansada.

En Letonia, un grupo de la Cruz Roja de la Juventud organizó una colonia de vacaciones, durante la cual los "juniors" desbrozaron dos hectáreas de terreno y plantaron árboles y legumbres. Este huerto produjo un beneficio que se aplicó a los gastos de la colonia.

Cuando los "juniors" ven entre los alumnos de su escuela niños débiles cuyos padres saben carecen de recursos, buscan los fondos necesarios para procurarles unas vacaciones. Así, en los diversos países donde la Cruz Roja de la Juventud se halla organizada, pequeños grupos parten regularmente para disfrutar en la montaña o a orillas del mar un descanso proporcionado por los propios "juniors". Los ejemplos al respecto son demasiado numerosos para que todos ellos puedan enumerarse. Citaremos solamente algunos, tomados al azar. En Francia, un grupo de Enghien, que ha buscado siempre por múltiples medios el proporcionar alguna alegría a los niños, envió a una playa cuatro camaradas. Otro grupo de Montauban recaudó cerca de 3.000 francos para la organización de colonias de vacaciones. En Rumania los "juniors" celebraron representaciones teatrales y conferencias, cuyo producto sirvió

---

tonces; nunca te he dado nada directamente, y nunca has sido de los que, teniendo una mano llena, se me presentaban con la otra abierta; yo te regalo la tabaquera que me ha servido durante mi última campaña. Permanece en Francia, porque ella necesita de muchos bravos como tú. Permanece fiel a tu obligación; pero acuérdate de mí alguna vez. De mi ejército eres el único soldado egipcio que he vuelto a ver en Francia." Y me entregó una hermosa tabaquera. Después añadió: "Hazte grabar en ella las siguientes palabras: *honor y patria,* porque ésta es la historia de nuestras dos últimas campañas." Después se unió a todos los que le iban a acompañar, y yo permanecí con ellos durante toda la mañana. El Emperador no dejaba de ir y venir a la costa, manifestándose con increíble calma; pero de vez en cuando fruncía las cejas en tono de amargura. A mediodía su embarque se hacía irremediable. Los ingleses sabían que se encontraba en Rochefort, y era preciso entregarse a ellos o atravesar Francia entera. Todos estábamos intranquilos, contando los minutos, que nos parecían siglos. Napoleón se encontraba entre los Borbones, que le hubieran fusilado, y los ingleses, que son muy poco de fiar, puesto que nunca podrán lavarse la mancha de oprobio con que se cubrieron arrojando sobre una peña al enemigo que les pedía hospitalidad. Estando en aquella ansiedad, no recuerdo qué hombre de su comitiva le presentó al teniente Doret, un marino que venía a proponerle los medios de pasarse a América. En efecto, se encontraban en el puerto un brick del Estado y un barco mercante: "Capitán, le dijo el Emperador, ¿cómo os las arreglaréis?" "Sir, respondió el hombre desconocido, Vos subiréis sobre el barco mercannte, y yo lo haré sobre el brick con la bandera blanca y con hombres abnegados; abordaremos a los ingleses; haremos fuego sobre ellos; saltaremos, y os encontraréis en ralvo." "Nosotros iremos con usted, dije yo entonces al capitán." Napoleón nos miró fijamente, y dijo: "Capitán Doret, permanece en Francia." Esa fué la única vez que he visto conmoverse a Napoleón. Después nos hizo una seña con la mano y se dirigió al barco inglés. Cuando le vi que entraba en él, me retiré diciendo: "Todo se ha perdido; pero él bien lo sabía ya." Había en el puerto un traidor que estaba advirtiendo por señales a los enemigos de Napoleón que éste se encontraba allí. Por consecuencia, el Emperador ensayó un último recurso, haciendo lo mismo que hacía sobre los campos de batalla: yéndose a los enemigos, en lugar de dejarles venir a él. Ustedes hablan de disgustos, pero con nada puede pintarse la deseseperación de todos los que le amábamos de corazón.

—¿En dónde tiene usted esa tabaquera?—dijo enseguida la Fosseuse.

—La tengo en Grenoble, conservada en una caja lujosa—contestó Genestas.

—Si usted me lo permite, iré a verla lo antes posible. ¡Pensar que tiene usted conservada una cosa en la que él ha puesto sus manos! Dicen que tenía unas manos muy hermosas.

—Hermosísimas, hija mía.

—¿Es cierto que se haya muerto?—preguntó nueva-

Ayuntamiento de Madrid

para costear las vacaciones de un alumno pobre. Los niños búlgaros realizaron entre ellos una colecta destinada a subvencionar una colonia para 54 camaradas de una región devastada por un terremoto. El campo, instalado por ellos mismos en un bosque de pinos, era un modelo en el género.

BARACHOL
Cura Eczemas, Erupciones y Enfermedades Rebeldes de la Piel.

Algunas veces se crean así colonias permanentes. Un grupo noruego fundó recientemente una colonia para niños de edad preescolar, donde el verano último fueron acogidos 20 pensionistas.

En un solo año, los miembros de la Cruz Roja de la Juventud del Japón organizaron 37 colonias de vacaciones, de las que disfrutaron más de 7.000 niños.

CONTRA LAS NEURALGIAS ACONSEJAD
Cerebrino Mandri

En numerosos países las secciones nacionales de la Cruz Roja de la Juventud disponen de casas de recreo que se abren en verano para recibir a los niños de salud delicada. Los "juniors" de Estados Unidos han ayudado frecuentemente a la organización de estas colonias con donaciones tomadas de su "National Children's Fund". En Italia, en un solo año, 38 colonias, que recibieron 5.443 niños, ueron instaladas por la Cruz Roja,

CARABAÑA: el mejor purgante

ayudada por los "juniors". Estos entregaron la mitad de la suma necesarria para la instalación, es decir, más de 500.000 liras. En Suecia, una colonia subvencionada por los "juniors" de Malmo y llamada "Sol de Primavera" recibe un gran número de niños, a los que acompañan sus madres

Jarabe Bebé.-Tetradinamo.-Septicemiol.-Purgantil (Jarabe de Frutas)
(Véase anuncio, página IV.)

cuando éstos tienen una salud delicada.

La colonia de vacaciones de la Cruz Roja de la Juventud letona en Asari puede albergar a la vez 180 pensionistas. En ella se recibe al mismo tiempo una quincena de muchachas, miembros de la Cruz Roja de la Juventud en su mayoría, que, con el título de "Madrecitas", aprenden a ocuparse de los niños y de las labores domésticas y fortifican además su salud. Una de ellas escribía recientemente: "Todos los que han pasado, aunque no haya sido más que una semana, en la soleada colonia de vacaciones de Asari, mostrarán la misma satisfacción que yo experimento."

Borolumyl (sin bromuro), medicamento racional y muy activo contra la EPILEPSIA, VOMITOS DEL EMBARAZO. Tolerancia absoluta. Sedante del sistema nervioso.

La alegría así procurada es uno de los mayores beneficios de las colonias de vacaciones. Los niños débiles encuentran al mismo tiempo que la salud física el aliento moral que proporcionan las distracciones y la fraternal comunidad con otros compañeros. En Nueva Zelanda, los organizadores de un campo de vacaciones no vacilaron en dirigirse a los "juniors" para obtener libros con imágenes, juguetes y el material necesario para los deportes de aire libre. Como el sol y el aire libre, la risa y la alegría son sutiles panaceas, de las que los miembros de la Cruz Roja de la Juventud conocen perfectamente todas sus virtudes.

SARNA
Cúrase con SULFURETO CABALLERO

mente la joven—. Dígame usted sinceramente la verdad.

—Es certísimo, desgraciadamente, pobre niña.

—Era yo tan pequeña en 1815, que nunca he podido ver más que su sombrero, y para eso estando casi aplastado en Grenoble.

—Esta sí que es una estupenda crema de café—dijo Genestas—. ¿Qué dices, hijo mío? ¿Te gusta mucho este país? ¿Vendrás alguna vez a visitar a esta señorita?

El niño no respondió; parecía mirar con timidez a la Fosseuse. Benassis no dejaba de examinarle, como si estuviese leyendo dentro de su alma.

—Seguramente que vendrá a verla muchas veces—dijo el médico—. Pero ahora vamos a casa; tengo precisión de ir en busca de uno de mis caballos para hacer un viaje bastante largo, y durante mi ausencia te las arreglarás con Jacoba.

—Véngase usted con nosotros—dijo Genestas a la Fosseuse.

—Con mucho gusto—respondió ésta—; precisamente tengo muchas cosas que contar a la señora Jacoba y puedo aprovechar la ocasión.

Y todos se pusieron en camino para ir a la casa del médico; la Fosseuse, a quien aquella compañía resultaba muy de su agrado, los conducía por los senderos más típicos y escogidos de la montaña.

Después de un momento de silencio, añadió:

—Señor oficial, nada me ha dicho de usted mismo, y me hubiera gustado oírle contar alguna aventura personal de la guerra. He agradecido mucho lo que me ha contado usted de Napoleón, pero eso me hace mucho daño... Si fuese usted tan amable...

—Tiene mucha razón—interrumpió Benassis—; usted debe contarnos alguna célebre aventura mientras caminamos. Algún hecho interesante, como aquel de la viga del Berecina.

—Tengo muy pocos recuerdos notables—respondió Genestas—. No es difícil tropezar con gentes a quienes les suceden cosas estupendas, pero yo jamás he podido ser el héroe de ninguna historia. Ahora les voy a contar a ustedes la única chocarrería que me ha sucedido en mi vida. En 1805, cuando no era yo más que teniente, tomé parte en el gran ejército y fuí a la batalla de Austerlitz. Antes de tomar a Ulm, tuvimos que librar algunos combates, en los que la Caballer"a actuó de un modo especial. Entonces me encontraba yo a las órdenes de Murat, quien apenas si prestaba atención a la sangre vertida. Después de las primeras ocupaciones de la campaña, nos apoderamos de un país en el que había varias fincas muy hermosas. Por la tarde, mi regimiento se acantonó en el jardín de un hermoso castillo, habitado por una joven bella, por una condesa; naturalmente, yo pretendí alojarme en su casa, y corrí presuroso, con el fin de impedir cualquier rapto. Tuve, pues, la suerte de llegar al salón en el momento en que un cabo procuraba rendir a la condesa, y brutalmente le exigí que se retirase, cosa que aquella pobre señora no podía conseguir. Se quedó completamente pálido; doy un tajo con mi sable a su carabina, y el tiro va a parar a un espejo; a continuación le doy un revés y le tiro por tierra. A los

Ayuntamiento de Madrid

Para

TODOS

niños - adultos - ancianos

es indispensable en momentos de peligro

CORAMINA

„CIBA"

Tónico cardíaco y respiratorio

En gotas En inyecciones

INOFENSIVO
EFICAZ

CIBA SOCIEDAD ANÓNIMA
DE PRODUCTOS QUÍMICOS
Aragón, 285 - Barcelona - Apartado 744

Ayuntamiento de Madrid

Productos Nacionales

Laboratorios Abello

OROSANIL

SANOCAL INTRAVENOSO

SANOCAL INTRAMUSCULAR

SANOCAL GRANULADO

OVULOS VAGINALES

SANOTION

LUMCALCIO

MADRID Vinaroz 5

EXCLUSIVISTA
HIJOS DE HONORIO RIESGO
Flor Alta 10

GOTAS: en dosis de 10 à 25.
COMPRIMIDOS de 3 à 6 por dia.
AMPOLLAS: 5 cc. intravenosas cada dos dias.

Silicyl

Medicación
de BASE y de RÉGIMEN
Estados Arterioesclerosos
y Carencias Siliceas

Agente: PLANS-SINTAS Hijos, 136, Provenza, Barcelona.—Laboratorios CAMUSET, 18, rue Ernest Rousselle, Paris.

PYRÉTHANE

GOTAS

25 a 50 por dosis - 300 por dia (agua bicarbonatada)
AMPOLLAS A: 2 cc. **Antitérmicas.**
AMPOLLAS B: 5 cc. **Antineurálgicas.**
1 a 2 al dia
con o sin medicación intercalar por las gotas

Poderoso Antineurálgico

Ayuntamiento de Madrid

EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

HISTORIAL

Fundadores y Directores: D. Mariano Delgrás.—D. Serapio Escolar.—D. Francisco Méndez Alvaro.—D. Matías Nieto y Serrano.—D. Ramón Serret y Comin.—D. Angel Pulido y Fernández.—D. Carlos M.ª Cortezo y Prieto.

PUBLICACIONES REFUNDIDAS.—Boletín de Medicina.—Gaceta Médica.—Genio Médico-Quirúrgico. Correspondencia Médica.—La Sanidad Civil.—Revista Clínica de Madrid.

1854 ✿ AÑO OCHENTA Y UNO ✿ 1934

BIBLIOTECA MUNICIPAL MADRID

CONSEJO DE REDACCIÓN CIENTÍFICA

Presidente de honor: **Excmo. Sr. Prof. D. Santiago Ramón y Cajal.**

Presidente: **Excmo. Sr. Prof. D. Amalio Gimeno y Cabañas** Vicepresidente: **Excmo. Sr. Dr. Víctor M.ª Cortezo**

VOCALES

Dr. MARIANO ACEÑA
De la Beneficencia Municipal de Madrid.

Dr. JOSE ALVAREZ SIERRA
Del Hospital de San Rafael.

Dr. VITAL AZA Y DIAZ
Director del Sanatorio quirúrgico de Santa Alicia. Académico C. de Madrid en la Nacional de Medicina.

Prof. J. BLANC Y FORTACIN
Agregado de la Facultad de Madrid. Jefe de Clínica del Hospital de la Beneficencia general. Académico C. de Madrid en la Nacional de Medicina.

Prof. LEON CARDENAL Y PUJALS
Vice-Rector de la Universidad Central. De la Facultad de Madrid. Académico de número de la Nacional de Medicina.

Dr. JOSE CODINA Y CASTELLVI
Decano de la Beneficencia Provincial. Vicepresidente de la Academia Nacional de Medicina.

Prof. A. FERNANDEZ MARTIN
Auxiliar de la Facultad de Madrid. De la Beneficencia Municipal de Madrid.

Dr. E. FERNANDEZ SANZ
Presidente de la Liga Nacional de Higiene Mental. Académico de número de la Nacional de Medicina.

Prof. FIDEL FERNANDEZ Y MARTINEZ
De la Facultad de Granada. De la Beneficencia general y Académico C. en la Nacional de Medicina.

Dr. S. GARCIA VICENTE
Jefe del Servicio de Laringología de la Institución Antituberculosa Municipal de Madrid.

Prof. A. GARCIA Y TAPIA
De la Facultad de Madrid. Académico de número de la Nacional de Medicina.

Dr. F. GONZALEZ DELEITO
Teniente Coronel Médico. Jefe de la Clínica Psiquiátrica Militar de Ciempozuelos.

Dr. JOSE GOYANES Y CAPDEVILA
De la Beneficencia provincial. Académico de número de la Nacional de Medicina.

Dr. BALTASAR HERNANDEZ-BRIZ
De la Beneficencia provincial. Académico C. de Madrid en la Nacional de Medicina.

Prof. TEOFILO HERNANDO Y ORTEGA
De la Facultad de Madrid. Académico de número de la Nacional de Medicina. Presidente del Consejo Nacional de Cultura. Director del Instituto Nacional de Farmacobiología.

Dr. J. DE ISASA Y ADARO
Pediatra.

Dr. C. JUARROS Y ORTEGA
Profesor de la Escuela de Criminología. Académico de número de la Nacional de Medicina.

Dr. JACOBO LOPEZ ELIZAGARAY
De la Beneficencia Provincial. Académico de número de la Nacional de Medicina.

Dr. E. LUENGO Y ARROYO
Del Instituto Nacional de Higiene.

Prof. GREGORIO MARAÑON Y POSADILLO
De la Facultad de Madrid. Académico de número de la Nacional de Medicina.

Dr. MANUEL MARIN AMAT
Oftalmólogo. Académico C. de la Nacional de Medicina.

Dr. M. MARTINEZ SALDISE
Médico titular.

Dr. A. MORANA Y JIMENEZ
Análisis clínicos.

Dr. JOSE MOURIZ Y RIESGO
Jefe del Laboratorio Central de la Beneficencia provincial. Académico de número de la Nacional de Medicina.

Dr. B. NAVARRO Y CANOVAS
Radiólogo. Del Hospital de la Beneficencia general. Académico C. de Madrid en la Nacional de Medicina.

Dr. FEDERICO PECO
Jefe de Clínica del Instituto de la Encarnación.

Prof. GUSTAVO PITTALUGA Y FATORINI
De la Facultad de Madrid. Director de la Escuela Nacional de Sanidad. Académico de número de la Nacional de Medicina.

Dr. A. PULIDO Y MARTIN
Urologo. De la Beneficencia provincial. Académico C. de Madrid en la Nacional de Medicina.

Dres. JULIAN Y SANTIAGO RATERA Y BOTELLA
Radiólogos. De la Beneficencia Provincial. Académicos C. de Madrid en la Nacional de Medicina.

Dr. J. MARTIN RENEDO
Jefe de la Clínica Oftalmológica del Hospital Militar de Carabanchel.

Prof. R. ROYO-VILLANOVA
De la Facultad de Valladolid. Académico C. de Valladolid en la Nacional de Medicina.

Dr. C. DE SAN ANTONIO
Del Hospital del Buen Suceso.

Dr. J. SARABIA Y PARDO
Pediatra. Decano del Hospital del Niño Jesús. Académico de número de la Nacional de Medicina.

Dr. E. SLOCKER Y LA ROSA
Jefe de Clínica quirúrgica del Hospital de la Beneficencia general. Académico de número de la Nacional de Medicina.

Prof. J. FRANCISCO TELLO
De la Facultad de Madrid. Académico de número de la Nacional de Medicina.

Dr. J. M.ª TOME Y BONA
Dermatólogo. Secretario de actas de la Academia de Dermatología y Sifiliografía.

Prof. A VALLEJO NAGERA
De la Escuela de Sanidad Militar. Director del Hospital Psiquiátrico de San José (Ciempozuelos). Académico C. de Madrid en la Nacional de Medicina.

Dr. RAFAEL DEL VALLE Y ALDABALDE
De la Beneficencia provincial. Académico de la Nacional de Medicina.

Dr. J. M.ª DE VILLAVERDE
Psiquiatra del Hospital del Buen Suceso. Neuro-siquiatra de la Beneficencia Provincial de Madrid.

Vocal consultor jurídico: **Dr. José M.ª Cordero y Torres,** oficial letrado del Consejo de Estado.

Director: **F. JAVIER M.ª CORTEZO y COLLANTES,** oficial facultativo de la Academia Nacional de Medicina.

Académico C. de Madrid en la Nacional de Medicina.

Redacción y Administración: Serrano, núm. 58.-Madrid.-Teléfono 52703

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 contra. — Pago adelantado. Número atrasado. 2 pesetas.

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

Ayuntamiento de Madrid

EL SIGLO MEDICO

Tomo 93 :-: **Sábado 27 de Enero de 1934** :-: **Núm. 4181**

PROGRAMA CIENTÍFICO

LEMA: PROGRESSI SUMUS, PROGREDIMUS, 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 estudiantes y su ampliación dentro y fuera de España.

SUMARIO: Sección científica: Un ensayo de Química inmunológica, por el *Dr. Obdulio Fernández Rodríguez.*—Un caso psíquico clínico, por el *Dr. Gregorio Nieto.* —**Bibliografía.—Periódicos médicos.**

UN ENSAYO DE QUIMICA INMUNOLOGICA(1)

POR EL

Prof. Dr. OBDULIO FERNANDEZ RODRIGUEZ

(Conclusión)

Relación de antígeno a anticuerpo.

Eligiendo entre las representaciones expuestas la que más convenga a cada caso, queda un punto inicial a meditar: ¿Qué relación existirá entre el antígeno inyectado y el anticuerpo producido? En términos más sencillos: ¿aumentará la formación de anticuerpo forzando la inyección de antígeno? Planteado el problema en el orden estoquiométrico, es de solución difícil por la complejidad de todo lo viviente, y aun sin considerar el aspecto cuantitativo de modo riguroso, hay en la práctica soluciones varias y muchas veces inconciliables. Se puede contestar con Wells que unas veces hay proporcionalidad entre antígeno y anticuerpo, pero otras poco antígeno produce mucho anticuerpo, contestación que, interpretada con la misma ambigüedad con que se expresa, equivale a decir que cada substancia inyectada, cada toxina y cada germen se conducen de distinto modo, o sea que no existe la pretendida unidad del anticuerpo. Media también una circunstancia insuperable hoy: la inyección ha de hacerse en un animal, y cada uno reacciona de diferente manera; por cuyo motivo la contestación sólo podría darse si se operase en medios parecidos a los químicos.

Prescíndase un momento de lo experimentado hasta los últimos diez años, y, aunque se impone elevar una barrera entre albuminoides y toxinas, juzguemos simultáneamente. Un trabajo de P. v. Gara (16), en que se declara que todo lo hecho hasta hoy no ha resuelto nada acerca del número y naturaleza de los anticuerpos, es la prueba de que la produccin de anticuerpo no es ilimitada, sino que al llegar a un punto se detiene, y, además, aduce otros testimonios que corroboran sus experiencias.

La solución del problema sólo por vía indirecta puede intentarse, y así se ve en las experiencias de Topley, a que luego aludiré, que su primera previsión ha sido relacionar con la mayor exactitud posible la cantidad de antígeno inoculado con el título de suero aglutinante que obtiene por inyección del cultivo de bacilo tífico; queda brillantemente demostrado que, aumentando el peso de germen, crece el título aglutinante:

N.° de gérmenes	Título
10^8	3540
10^7	1860
10^5	330

Con cantidades menores no se forma aglutinina.

A. Vicent (17), después de estudiar la acción del salicilato sódico sobre la toxina tetánica, afirma que esta sal se une en proporciones enormes a la toxina, formando un complejo (T S), al que se adicionan varias moléculas más de salicilato, constituyendo otro complejo casi irreversible en condiciones ordinarias de neutralidad (T S) S′, S″, S‴...; la acción de la toxina producirá la antitoxina, hecho también interpretable de igual modo (T A) A′, A″, A‴...; claro está que A no es cantidad indefinida, pero pueden adicionarse varias moléculas de anticuerpo, y, en pasando del número conveniente, se anula la actividad de éste por neutralización con el antígeno. Habrá, pues, un momento de equilibrio químico en el que uno de los factores es compensado por el otro.

Aunque después de la lectura de páginas posteriores no quede duda en el ánimo del lector acerca de la combinación de la toxina con el salicilato sódico, conviene advertir que el ácido salicílico, por sus restos de valencia, debidos al carácter fenólico de su molécula, puede combinarse con toxinas y justamente se concede gran relieve al grupo de la tirosina por esta misma condición, aun cuando ésta sea un derivado en *para* y el primero un compuesto en *orto*.

(1) Discurso leído el 14 de enero de 1934 en el acto de su recepción como miembro de número de la Academia Nacional de Medicina.

(16) Zeit. f. Inmunitätsforschung.—Vol. 71, pág. 1.

(17) Comp. R. A. Sciences.—T. 193, pág. 798, 1931.

Ayuntamiento de Madrid

La explicación del hecho de que la toxina se combine con varias moléculas de antitoxina aporta poca luz al caso general de producción de anticuerpos por antígeno, puesto que el de las toxinas es más sencillo y más inteligible en su aspecto químico. Si el anticuerpo se ha de formar a expensas del antígeno, según Volhfeit (18), es presumible que una molécula proceda de otra molécula por pérdida o adquisición de cadenas de amino-ácidos. Esta hipótesis, que, como antes se indicó, es defendida por muchos partidarios, tiene impugnadores apasionados. Del estudio de la mínima cantidad de substancia que se conduce como antigénica elaborada por el B. *thiphosus* (19), resulta, según Topley, que es enorme la desproporción entre el antígeno inyectado y el anticuerpo producido, aunque conviene advertir que en las experiencias se mata el germen por medio del formol, que actúa, como es sabido, destruyendo gran parte del antígeno. Sin embargo, estos trabajos han sido utilizados por Hoocer y Body (20), para combatir el criterio de Buchner, casi idéntico al antes expuesto de molécula por molécula. Según estos investigadores, una molécula de aglutinina de B *thiphosus* coagula 600 bacterias; del tamaño de éstas y de la superficie que implica el fenómeno de la aglutinación se infiere que la relación de superficie entre una molécula de globulina y 600 bacterias es de 1:25.000.000, cifra que representa una discrepancia de gran consideración entre la globulina y su anticuerpo, y, por consecuencia, no es perfecta la tesis de Buchner, por la cual una molécula de globulina produce otra de antígeno.

Dentro del campo de las toxinas se notan hechos perturbadores de la explicación; según experiencias de Arrhenius, la antitoxina es substancia de peso molecular mucho más considerable que la toxina, como se deduce del estudio de bellas demostraciones a propósito de la velocidad de difusión de las dos substancias a través de una capa de gelatina; luego si es más voluminosa la molécula de antitoxina, no se podrá formar solamente de la propia substancia del antígeno, y en tal caso bien puede no existir proporcionalidad entre las cantidades de antígeno inyectado y de anticuerpo producido.

Parece que en cada ejemplo se reúnen condiciones químicas distintas; mas, en términos generales, es correcto atenerse a lo que manifiesta Kolle, observando la desproporción que existe entre antígeno y anticuerpo: "no se pueden tomar en consideración sencillas uniones químicas y leyes de afinidad", y, por tal motivo, llevó a la inmunología el concepto de la excitación activadora de la vida celular; pero ¿es que la excitación no implica una serie de transformaciones químicas?

Reacción entre el antígeno y el anticuerpo

El segundo punto a que se alude más atrás es la posible reacción del antígeno con el anticuerpo formando un precipitado; tal condición debe caracterizar a la última substancia actuante, aunque no puede existir precipitación, pero sí reacción previa, quizá por formarse un compuesto soluble, como ocurre con las proteínas binitruradas y nitradas.

Las uniones peptídicas de los amino-ácidos son indiscutibles, y consecuencia de ellas es quedar fragmentos con grupjos libres NH_2 y COH. También parece muy fundamentada la tesis de Bergmann que atribuye a los albuminoides constitución oxazolínica, ya utilizada en varias ocasiones para explicar ciertas propiedades de las toxinas.

Es muy razonable que existiendo en la periferia de la molécula grupos NH_2 y COOH, los del antígeno reaccionen con los opuestos del anticuerpo, para generar dobles amidas que, por su elevada magnitud molecular, deben ser insolubles. Este posible enlace poliamídico no se realiza siempre o no es realizable si se toman en cuenta varios hechos conocidos: anulando el carácter básico del amido por acetilación e inyectando la proteína acetilada a un animal, se obtiene un antisuero que reacciona normalmente con sueros o proteínas acetiladas de cualquier especie; luego la supuesta invalidación del NH_2 no se ha conseguido, o más bien no es necesario el NH_2 para la reacción entre anticuerpo y antígeno; quizá sea bastante el NH, porque al acetilar no se reemplaza más que un hidrógeno por acetilo, aunque con sólo esto cambie ya el carácter químico del NH subsistente. Si en lugar de introducir un grupo acetílico se intenta anular en absoluto la basicidad del NH_2 por medio del aldehido fórmico que crea una función $N = CH_2$, se obtiene un antisuero específico para proteínas formuladas; luego el grupo NH_2 no es siempre indispensable como nexo de enlace de antígeno con anticuerpo. Existen, pues, dos grupos de reacciones en

Avance de sumario para el número siguiente

(3 de febrero de 1934)

Dr. M. Martín Salazar: Valor social del Seguro obligatorio de Enfermedad.
Dres. J. de Silva y Miguel Pérez: Hipertrofia amigdalina vicariante.
Dr. Pietro Gallenga: La instrucción práctica del médico.
Prof. Fidel Fernández Martínez: La vacuna antialfa en el tratamiento del ulcus gastroduodenal.
Sesiones clínicas.
Bibliografías.
Periódicos médicos.
Sección profesional.

(18) Zeit. f. Inmunitätsforschung.—T. 72, pág. 405, 1931.

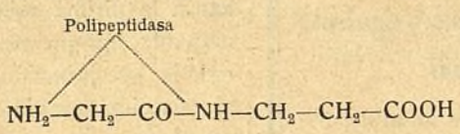
(19) Journal Pathol. a. Bacteriol.—Vol. 33, pág. 339, 1929.

(20) Journal of Inmunology.—Vol. 21, pág. 11, 1931.

Ayuntamiento de Madrid

que NH_2 no juega papel visible. Es cierto que en un antígeno existen muchos grupos amínicos primarios y que anulando algunos aún quedan otros reaccionantes; pero es irrebatible el descubrimiento de Ramon, por el que se anula la acción violenta de las toxinas con metanal, subsistiendo otras propiedades.

Si el NH_2 no resulta indispensable para la reacción, es posible que el NH lo sea. El bacteriólogo norteamericano Mudd (1) pretende ver cierta relación entre las reacciones de antígeno y anticuerpo con las de proteínas y fermentos, y ensaya una forma de enlace análoga a la de la polipeptidasa con el péptido final de una cadena, a tenor de lo expresado más arriba y en consonancia con las experiencias de Balls y Köhler; es decir, que el fermento se une al NH de la ligadura del péptido y a un grupo NH_2.



Supuesto ya el modo de unión, queda por resolver el problema siguiente: ¿En qué proporciones reaccionan antígenos y anticuerpos para producir un precipitado? Ciertamente que el problema ofrece dificultades innumerables, derivadas de la exigua cantidad de substancia con que se puede trabajar y del desconocimiento de la naturaleza de los dos factores reaccionantes. Ante esta ignorancia se ha seguido un camino que parecía conducir al éxito, fundado en el análisis de uno de los dos factores, al que se ha puesto un sello para servir de pauta; empleando como antígeno hemoglobina, es fácil determinar el peso de este cromoproteido en el precipitado, bien por colorimetría o por una determinación cuantitativa de hierro; éste es el sello que, por su fácil percepción, podría ser empleado con garantía, pero el procedimiento ha constituído un fracaso más por la inconstancia de los resultados. El precipitado contiene de 6 a 24 por 100 de hemoglobina y de 66 a 84 por 100 de globulina, según experiencias insistentes de Breinl y Haurowitz (2). Aceptando 68.000 como peso de la molécula de la primera substancia, y 103.000 para el de la segunda, existirán para una molécula de hemoglobina de 2 a 9 de globulina. Los autores mencionados prueban a la vez que en estas reacciones de precipitación no se verifica la ecuación establecida por Arrhenius entre anticuerpo A y antígeno específico S:

$$m\,A + n\,S = A_m\,S_n$$

En antiguos trabajos, como los de Heidelberger y Kendall (3), se leen números diferentes; operando con ovoalbúmina, la relación de antígeno a anticuerpo en el precipitado es de 1:0,5, y Welsh y Chapman (4) hallan la relación 1:25.

(1) Journal of Immunology.—Vol. 23, pág. 223, 1932.
(2) Zeit. physiol. Chemie.—T. 192, pág. 45, 1930.
(3) J. of Experiment Med.—Vol. 50, pág. 809, 1929.
(4) Proceedings. R. Society B.—T. 80, pág. 161, 1908.

Con gran ingenio han vuelto sobre el problema Hooker y Body (5), utilizando como sello el arsénico, a cuyo efecto han preparado caseínas conjugadas con ácido diazoarsanílico. Si se acepta como peso molecular de la caseína 96.000, el del compuesto diazo-arsanílico será equivalente a 114.000, y a partir de las cantidades de histidina y de tirosina, únicos amino-ácidos de la caseína que están capacitados para reaccionar con el diazoico, deben entrar de éste de 78-79 grupos. Tal azoico, inyectado en conejos, produce un suero de intensa reacción específica con el ácido caseinoazoarsanílico. La relación de antígeno a anticuerpo es de 1 a 10.

La disparidad de los resultados llevó a los autores del procedimiento a reflexionar acerca de la necesidad de intervenir los 79 arsanílicos para que la reacción se efectúe. Reiterados experimentos inducen a formular la conclusión de que 13 de esos grupos son suficientes para que reaccionen antígeno y anticuerpo. Con mayor número de 13 se ve aumentar sensiblemente el volumen del precipitado.

En la unidad de antígeno se puede combinar mayor masa de anticuerpo que la indispensable para la neutralización, produciéndose un compuesto disociable que, según el criterio de Hooker y Body, se conduce de este modo porque el exceso de anticuerpo se une débilmente por mecanismos de adsorción. Se reproduce en este caso complejo el esquema de Vicent relativo al modo de actuar la toxina con el salicilato sódico, expuesto en páginas anteriores.

TOXINAS

Es notorio que las toxinas elaboradas por gérmenes diferentes son distintas entre sí, caso que nada tiene de particular cotejando la composición y la estructura de los alcaloides y glucósidos sintetizados por las plantas dicotiledóneas. No es conocida hasta hoy una ley que traduzca los fenómenos naturales en cuanto se relaciona con la complejidad de los alcaloides hallados en los vegetales; precisamente los que ostentan mayor jerarquía, las compuestas y las labiatáceas, sintetizan alcaloides sencillos, substancias que apenas ofrecen carácter alcaloideo, por ser betaínas de compuestos pirrolidínicos, y al lado de las labiatáceas se hallan las solanáceas, cuyos alcaloides superan en complicación a los contenidos en especies pertenecientes a familias, que el método natural coloca en el ápice de la complejidad biológica.

En el aspecto ontogénico cabría admitir cierta semejanza entre las semillas y las bacterias, con el fin de buscar un tipo de substancias que enlace los tóxicos de las plantas superiores con los fabricados por los gérmenes en sus medios de cultivo. Este nexo químico podría ser una lactona o un grupo de lactonas oxihidrílicas; en las semillas de digital existen glucósidos de tipo lactónico, y de esta misma estructura serán, posiblemente, los venenos violentos elaborados

(5) J. of Inmunology.—Vol. 23; pág. 465, 1932.

Ayuntamiento de Madrid

Indicaciones:

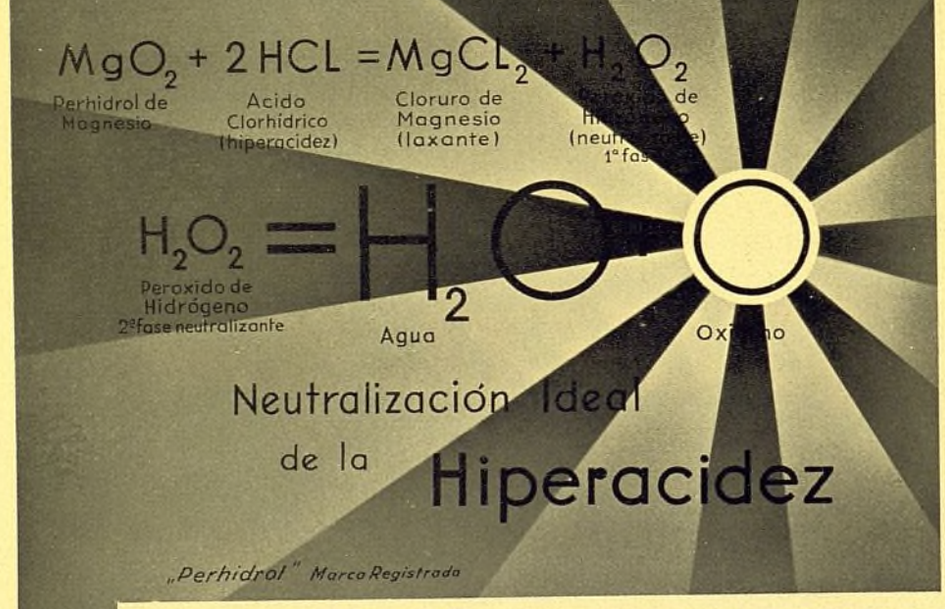
Cólicos y tenesmos intestinales
Cólicos biliares, renales y ureterales.
Píloroespasmo, constipación espasmódica
Hipertonía. Asma cardíaco.
Dismenorrea.
Espasmos postoperatorios

Envases:
Eupaco tabletas: tubos de 10 y de 20 tabl.
Eupaco supositorios: cajas de 5 y de 10 sup.
Eupaco ampollas: cajas de 3 y 10 amp.
(Eupaverina-Atropina)

PRODUCTOS QUÍMICO-FARMACÉUTICOS, S. A.
Apartado 724 - Barcelona

Ayuntamiento de Madrid

Perhidrol de Magnesio Merck



Neutralización Ideal de la Hiperacidez

„Perhidrol" Marca Registrada

PERHIDROL DE MAGNESIO MERCK

E. MERCK DARMSTADT

Antiácido
Antifermentativo
Laxante Suave

Envases: Tubos de 20 y frascos de 50 y 100 tabl. · Cajas de 25, 50, 100 y 250 grs. (polvo)

Productos Químico-Farmacéuticos, S. A.
Apartado 724 - Barcelona

Ayuntamiento de Madrid

HEMEROTECA MUNICIPAL

por muchos microbios, puesto que estos venenos o carecen de nitrógeno o se encuentra en ellos en tan poca cantidad, que existe un predominio marcadísimo de los otros elementos integrantes de las toxinas: carbono, hidrógeno, oxígeno y azufre. Acudo de intento al carácter lactónico de algunos venenos microbianos, porque es el que ofrece el veneno de los crótalos y el de los sapos, y porque su generalización entre los vegetales es bastante grande, como lo prueban, además de las digitalinas y estrofantinas, la cimarina del *Apocynun Cannabinum* y las saponinas en general. Algunos investigadores consideran al veneno de los sapos inmunológicamente, como una toxoida de la dicteriotoxina. Es verosímil, pues, que exista un grupo de toxinas microbianas de estructura lactónica u oxilactónica.

En la corteza de las especies del g. *Cinchona* se localizan diversos alcaloides, predominando la quinina, substancia que en líquido ácido se convierte en un isómero tóxico, la quinotoxina, y por analogía se han buscado las toxinas que generan los alcaloides similares a la quinina para constituir un grupo que teóricamente se conceptúa derivado, según las doctrinas de Rabe, del *rubatoxano*, substancia de constitución no quiniclídica, ni alcohólica secundaria, pero sí de base secundaria y terciaria y cetónica, discrepante, por tanto, del alcaloide generador.

En la química de estas bases se ha dicho alguna vez que empieza la de las toxinas, porque la cupreína, hidrogenada primero y convertida después en anhidrol etílico, forma la optoquina, y si el anhidrol fuese amílico u octílico, prodúcense eucupina y vuzina, substancias dotadas de gran toxicidad y de acción específica sobre determinadas bacterias, la primera sobre el neumococo, la segunda sobre los meningo y estafilococos, y la tercera sobre los bacilos del carbunco y de la difteria.

Estos alcaloides pertenecen al grupo de los de estructura quinoleica, y es sabido que el conjunto de venenos producidos por la salamandra (salamandrina, etc.) posee un núcleo isoquinoleico. En investigaciones forenses se han descubierto, entre las ptomainas cadavéricas, substancias que producen reacciones, como la quinina, la codeína, la veratrina y la aconitina. Tengo por probable que otro grupo de venenos microbianos posea carácter alcaloideo.

En recientes experiencias de ultrafiltración efectuadas con toxina diftérica se han aislado dos fracciones, una de ellas atóxica, y que con álcalis va recobrando su toxicidad primitiva, que acusa bien las reacciones de Millon y del *biuret*, denunciadoras de un grupo de tirosina y de un enlace amídico, respectivamente. No es improbable que esta toxina conserve carácter albuminoideo, puesto que ofrece reacciones típicas de dicho grupo de substancias.

Admitiendo los grupos mencionados y dejando el campo libre para otros que el progreso científico suministre, hay que pensar en que no deben generalizarse principios ni conceptos explicativos de la neutralización de la toxina por la antitoxina específica. Poseyendo cada grupo de venenos microbianos estructura molecular diferente, no es lógico que su neutralización obedezca a la misma ley, y como consecuencia de este aserto, hay que establecer interpretaciones adecuadas a cada grupo. No pueden neutralizarse de la misma manera las que posean carácter básico que aquellas que tengan grupos neutros, pero que aparentemente se conduzcan como ácidos débiles.

Se han estudiado profundamente las toxinas tetánica y diftérica y se ha logrado percibir alguna diferencia en su modo de actuar con ácidos, con calor y con antitoxinas, prueba evidente de que no son iguales. No deben serlo si se juzga con criterio químico de la biología de los gérmenes productores, uno aerobio y otro facultativo. La vida pone en juego mecanismos distintos cuando se desenvuelve en presencia de oxígeno libre que cuando este elemento se lo proporciona a cuenta de un desdoblamiento del agua; ni, por consecuencia, los productos que elabore han de ser iguales cuali y cuantitativamente considerados: en anaerobiosis produce el germen fetidez, debida en parte a compuestos sulfurados, y no hay que olvidar el papel tan importante que quiere atribuirse al grupo SH de la cisteína.

Es indispensable hacer notar en qué términos tan confusos aparecen en la experimentación y en las deducciones teóricas lisinas y toxinas que, según estudios recientes con métodos de aislamiento por electrodifusión, parecen substancias totalmente distintas; de aquí que se imponga proceder en las conclusiones cno mayor cautela, evitando referencias de unos venenos a otros. El mismo Arrhenius, aludiendo a la toxina diftérica, sostiene la tesis de Bonstein, que afirma la existencia de una reacción unimolecular al actuar aquélla sobre la antitoxina, reacción expresable así: $\log n = a - bt$, en que t es el tiempo contado en días y n la concentración en antitoxinas. En pocas páginas después estudia la aglutinina tífica y la caída irregular de su actividad como si fuese una toxina, para deducir que no se cumple de modo absoluto la ley de reacciones antes señalada.

En el brillante trabajo de Arrhenius, donde se compara el proceso neutralizante de la toxina por su anti, se hace intervenir el paralelismo entre la curva de neutralización del ácido bórico por el amoniaco y la de la tetanolisina por su antitoxina.

Sin duda, el momento de la interpretación coincidía con el alza de las doctrinas de la química-física, período en el que se desatendieron los resultados de las experiencias de E. Fischer en el orden de las materias proeticas. Para reparar tal omisión ensayaré distintos modos de interpretar las reacciones inmunológicas al amparo de la estructura proteínica, fundada en el enlace amídico de los ácidos animados, procurando ofrecer los diferentes casos aislados, y no en conjunto, supuesta la existencia individual de cada veneno microbiano.

La neutralización de la toxina por la antitoxina es, como se ha indicado, un fenómeno complejo y discutible, hasta el extremo de haberlo seguido en su

Ayuntamiento de Madrid

desenvolvimiento por medio del interferómetro de Hirchs y tratado también desde el punto de vista energético con tenacidad, para convencerse de que es una reacción tan exotérmica, que en la actuación de supuestas moléculas se produce un desprendimiento de calor equivalente a 6.600 calorías.

Las ideas de Erhlich, basadas en fenómenos irregulares de neutralización, y las de Arrhenius, de fundamento químico-físico, no han explicado el hecho en su totalidad, porque siempre quedan dos puntos a discutir: la neutralización imperfecta, en virtud de la cual una parte de toxina no se cubre, y la disociación del complejo, que permite a la antitoxina liberarse de su combinación con la toxina, restaurándose con lentitud, y no totalmente, la actividad de ésta. Hay un tipo de neutralización química que, según Arrhenius, es comparable con la conducta de un ácido débil con una base: el ácido bórico y el amoníaco. Tal criterio lleva a la conclusión de neutralizarse bases débiles por ácidos de escaso coeficiente de disociación, y probablemente, es cierto; admitiendo el caso de actuar una toxina de tipo albuminoideo, conviene pensar en la existencia de un aminoácido con varios grupos básicos, cada uno de diferente capacidad neutralizante para los ácidos, y así nos colocamos en la tesis de Erhlich acerca de toxinas de diferente afinidad para las antitoxinas. Los venenos espectros de Erhlich corresponderían a los radicales de aminoácidos de diferente basicidad.

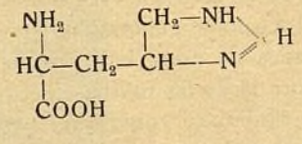
Introdujo este investigador el concepto de los grupos toxóforo y haptóforo como factores integrantes de las toxinas; el primero, tóxico; el segundo, no tóxico, pero de afinidad manifiesta para su anticuerpo. Al pretender matar a un conejo por una inyección de toxina neutralizada por su anti, observo que era necesario agregar muchas dosis mínimas mortales, de lo cual se dedujo la existencia en la toxina de substancias dotadas de distinta capacidad neutralizante.

Del estudio de Arrhenius y de Madsen acerca de la neutralización del ácido bórico por el amoníaco, deducen los experimentadores daneses que no es posible comprender existan tres tipos de amoníaco dotados de diferente afinidad para el ácido bórico, y por analogía creen en que no es aceptable la tesis de Erhlich, basada en la existencia de toxinas o de toxoidas de afinidad desigual para la antitoxina.

En efecto, dada la sencillez de composición del amoníaco, no es lógico admitir más que una sola especie química. Tratándose de albuminoides, sí es francamente admisible la existencia de tres residuos de amoníaco, o de modo más claro, de tres nitrógenos, que por su posición en anillo o en cadena lateral se revelen como de afinidades distintas para los ácidos y para las antitoxinas.

Con el fin de no complicar la interpretación, voy a prescindir del llamado fenómeno de Erhlich, que Madsen (1) creyó comprobar, y que posteriores estudios de Arrhenius desvanecieron por entero, empleando material diez veces más activo que el utilizado por los otros dos investigadores (2). El fenómeno consiste en que las primeras dosis de antitoxina no ejercen acción neutralizante sobre la toxina, hecho que está en desacuerdo con la teoría, en virtud de la cual la primera adición es más activa que las inmediatas, y también con las experiencias a que acabo de aludir del eminente químico sueco. No se puede abandonar la idea de que la neutralización, tal como se ha hecho hasta ahora, se practica en caldos complejos o en medios a los que se agregan cantidades diferentes de sueros inmunes; en ellos los pesos de toxina y de su anticuerpo son pequeñísimos comparados con los de las substancias extrañas, que influyen de un modo perturbador en la manera de ofrecerse los fenómenos químicos fundamentales.

No es frecuente en los albuminoides que la histidina sea una pieza integrante de su mosaico, completamente periférica; pero hay algunos que en hidrolisis ácida la dejan libre con bastante prontitud, lo cual presupone cierta su colocación al extremo de la molécula. Así, en este aminoácido coinciden tres clases de nitrógeno, primario en la cadena de alanina y secundario y terciario en el anillo imidazólico.



La histidina se hallará unida en el proteico por enlace amídico, como se ha convenido, y en consecuencia, el grupo COOH, enlazado a otro aminoácido, será substituído por ligadura amídica —CO—NH—.

La antitoxina de carácter ácido y básico, simultáneamente actuará en primer término sobre el grupo secundario de la histidina: en este caso, el más básico. Así se convierte la toxina en toxoida, es decir, se invalida uno de sus grupos toxóforos, como ocurre cuando sobre ella inciden los ácidos, volviéndola atóxica; por tanto, el grupo básico NH, convertido en pentavalente por su adición al ácido de la antitoxina, queda inutilizado para conducirse como veneno. Algo parecido ocurre con el formol y, en general, con aldehidos solúbles, según las experiencias, primero de Lowenstein, y después de Ramón, en las que el grupo primario NH_2 se invalida por convertirse en base metilénica $—N = CH_2$, subsistiendo las otras propiedades de la toxina, la inmunizante y la fijadora de su anticuerpo. Quizá a inhibición del NH_2 obedezca la destrucción de la toxina por el sulfuro de carbono, formándose o éter alkilcarbónico o urea substituída. Estos últimos hechos constituyen una prueba de que el grupo tóxico es el amínico primario.

En la primera acción queda atóxica la molécula; pero uno, al menos, de los grupos restantes debe ser neutralizado. El amínico terciario N es en las aminas

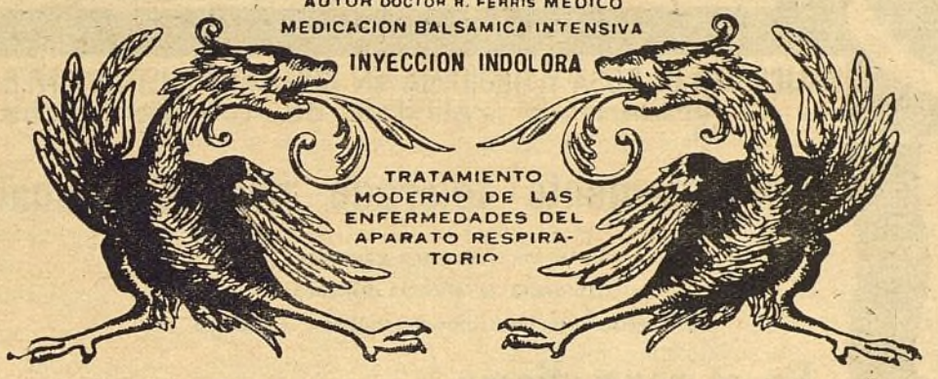
(1) Arrhenius.—Immunochemistry, pág. 196, 1907.

(2) Arrhenius.—Quantitative laws in Biological chemistry, pág. 121, 1915.

Ayuntamiento de Madrid

NEYOL

AUTOR DOCTOR R. FERRIS MEDICO
MEDICACION BALSAMICA INTENSIVA
INYECCION INDOLORA



LABORATORIOS-FEDE S.A.

DIRECTOR DR. A. LOPEZ CIUDAD - FARMACEUTICO
MARQUES DE CUBAS. 9. TELEFONO 19147 MADRID

Neyol n.° 1
Procesos crónicos del aparato respiratorio

Se emplea en las bronquitis crónicas simples y en las secundarias, rápidamente modifica la secreción bronquial, facilita la espectoración, calma la tos, cede la disnea y facilita el sueño.

COMPOSICION POR 100 C. C. = *Para-iso-propilmetacresol, 1,50 g.; Metanol-3, 5,00 g.; Gomenol, 7,90 g.; Anhidroterpina, 10,15 g.; Alcanfor, 2,00 g; Trioleinas eterificadas, c. s.*

Neyol n.° 2
Antifímico

Sin necesidad de emplear el opio ni ninguno de sus derivados, corrige la tos emetizante de los tuberculosos, curando y evitando las agudizaciones catarrales.

COMPOSICION POR 100 C. C. = *Guayacol, 0,10 g.; Timol, 1,00 g.; Estearopteno de menta, 1,50 g., Esencia de Niauli, 20,00 g; Cineol, 10,00 g.; Sulfuro de Allilo, 0,005 g.; Trioleinas eterificadas, c. s.*

Neyol n.° 3
Niños

En los procesos broncopulmonares infecciosos, se consigue realizar una antisepsia rápida y enérgica, obteniendo la curación en corto plazo.

COMPOSICION POR 100 C. C. = *Para-iso-propilmetacresol, 1,50 g.; Anhidroterpina, 10,00 g, Esencia de Niauli, 20,00 g.; Alcanfor, 2,00 g; Trioleinas eterificadas, c. s.*

Neyol n.° 4
Procesos agudos

En estos procesos la remisión de los síntomas es inmediata a la aplicación del medicamento.

COMPOSICION POR 100 C. C. = *Lecitina, 0,25 g.; Colesterina, 0,30 g.; Estricnina, 0,01 g.; Timol, 2,50 g.; Gomenol, 7,45 g; Eucaliptol, 7,55 g; Mentol, 5,00 g., Alcanfor, 2,00 g; Guayacol, 5,00 g.; Aceite de olivas esterilizado, c. s.*

Neyol n.° 5
Antiasmático

Se llena la doble indicación de yugular el acceso de asma con la adrenalina y atropina y actuar sobre los procesos catarrales por la acción antiséptica de los balsámicos, llenando ambas indicaciones con una sola inyección.

COMPOSICION POR 100 C. C. = *Atropina, 0,0025 g.; Adrenalina, 0,005 g.; Guayacol, 5,00 g; Timol, 5,50 g; Mentol, 4,50 g; Gomenol, 10,00 g.; Alcanfor, 2,00 g; Aceite esterilizado, c. s.*

Todos los números tienen una indicación especial en los procesos gripales del aparato respiratorio

De los números 1, 2, 4 y 5 se preparan cajas de ampollas de 5 y 10 c. c. y del número 3 cajas de ampollas de 2 y medio y 5 c. c.

SOLICITEN MUESTRAS Y LITERATURAS

Ayuntamiento de Madrid

Salicitiro

SALICILATO DE SOSA Y TIROIDINA EN SOLUCION FUERTEMENTE ALCALINIZADA
2 gramos de salicilato de sosa por cucharada

Perfectamente tolerado por via bucal

Evita los trastornos gástricos.
Aumenta la eficacia salicílica.
Normaliza el terreno hipometabólico reumático.

En el reumatismo
Poliarticular agudo, crónico, etc.

...S Y LITERATURA - DEPARTAMENTO MEDICO DEL
...ATORIO JUSTE - Francisco Navacerrada-3-Hotel
Teléfono 55.388 - Apartado de Correos 9030 - MADRID

LABORATORIO-QUIMICO-FARMACEUTICO-JUSTE

Nuevos alcaloides no tóxicos

Los "Genalcaloïdes"

POLONOVSKI Y NITZBERG

en la prática cotidiana

GENATROPINE ..... HIPERACIDEZ DOLORES ABDOMINALES
ENESERINE ..... HIPOACIDEZ ..... SINDROME SOLAR
ENOSCOPOLAMINE ---PARKINSONISMO ANESTESIA QUIRÚRGICA
ENHYOSCYAMINE TEMBLORES DIVERSOS SECUELAS DE ENCEFALITIS
GENOSTRYCHNINE ..... ASTENIA NEURASTENIA ---------PARALISIS

Los Sres Max y Michel Polonovski han designado con el nombre de "Genalcaloides" (C.R. Academie des Sciences, Paris, 1925) una serie de compuestos alcaloídicos de función aminóxida en los que se ha reconocido propiedades idénticas a las del alcaloide fundamental de que derivan, pero con la diferencia esencial de que son muy debilmente tóxicos comparados con él.

MUESTRAS Y LITERATURAS:
E. BOIZOT, agente general
BARCELONA, apartado 17 ■ MADRID, apartado 2082 (2)

Laboratorio AMIDO. A. BEAUGONIN, farmacéutico, 4, Pl. des Vosges. PARIS (4e)

AMIDAL = ENTERITIS DIARREAS — **BACKERINE** = TUMORES CANCERES

Ayuntamiento de Madrid

gra s de mayor basicidad que en las aromáticas; mas no son iguales las circunstancias de un ciclo pentagonal, donde su característica está un poco obscurecida en sus propiedades por el influjo de los grupos a que se liga.

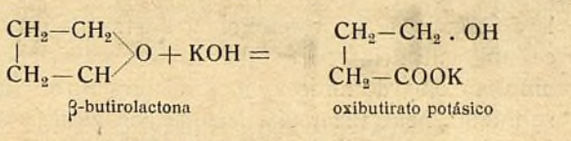
La histidina es francamente básica y forma sales con dos moléculas de ácido clorhídrico; pero estas sales son desigualmente estables. En la reacción de la primera molécula, quedando atóxica, se ha consumido una molécula de anti; en la actuación de la segunda se emplea otra molécula, mas el compuesto producido no tiene la estabilidad del primero y puede quedar entonces una fracción de toxina libre coexistiendo con la antitoxina.

Parece que el grupo NH_2 debería actuar como fuerte residuo amoniacal, y, sin embargo, no se le menciona aquí a título de elemento de basicidad que imprima carácter a la molécula; es porque se halla inserto en el mismo átomo de carbono que el COOH y su basicidad queda atenuada por el carboxilo, pero no totalmente inhibida. Los aminoácidos, como la alanina de la cadena lateral de la histidina, no neutralizan un equivalente de álcali, sino la mitad o la cuarta parte, de modo que en la reacción con la antitoxina, además de los dos equivalentes que corresponden a los dos grupos básicos del anillo imidazólico, se consumirá una fracción de molécula, aunque sea pequeña, para neutralizar parcialmente el carboxilo.

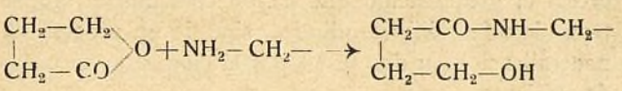
Quizá exista un error que deba ser subsanado; he discurrido aquí sobre el esquema del aminoácido y no sobre el del péptido, y acaso en el enlace amídico del COOH con NH_2 de la otra molécula quede más acentuada la basicidad del NH_2 correspondiente a la alanina.

Presupone esto un caso sencillísimo, que no va acorde con la complejidad biológica: es imaginar que sólo un aminoácido entra en juego, cuando deben intervenir todos los existentes, al menos en la parte periférica de la molécula, y que no se inhiban por coexistencia con determinados grupos o por razones de isomería de posición y de isomería en el espacio. Repítase el fenómeno neutralizante sobre dos, tres, cuatro aminoácidos y se verá cómo se dificulta la explicación estoquiométrica al punto de hacerse imposible, considerando la verosimilitud de intervenir todos o la mayor parte de los que componen la molécula de la toxina.

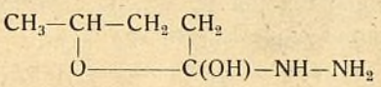
La hipótesis apuntada no excluye, según antes se indicó, otra interpretación cuando la toxina carezca de carácter albuminoideo, por ejemplo, sea de tipo lactónico, como lo son varios venenos de plantas y de animales. Las lactonas, particularmente las oxhidrílicas, revelan acción farmacológica bien estudiada; químicamente, se conducen como ácidos; pero su neutralización presenta una anomalía, que es la lentitud, fenómeno que se llama de neutralización lenta, motivada por la necesidad de abrir la cadena cíclica para producirse un oxiácido sobre el que se fija el ácali.



Las antitoxinas pueden, como las toxinas, ser anfolitos, o sea que actúan tanto por sus agrupamientos ácidos como por los básicos, y por consecuencia, al incidir una base sobre una lactona, puede lentamente abrir su anillo formando una amida neutra.



Pero, además, las lactonas ofrecen una capacidad reaccionante especial, que es la más parecida a la de toxinas con antitoxinas, y es la de actuar con bases, con hidracinas (3), por ejemplo, originando productos neutros (gem-hidroxi-hidracino-óxidos)



que se descomponen con facilidad, regenerándose la lactona y la hidracina; una actuación no elimina la otra, como es frecuentísimo en la química orgánica. El sistema toxina-antitoxina es descomponible espontáneamente, encontrándose sus dos factores sin reaccionar, de igual modo que la lactona y la hidracina.

Inmediatamente surge la impugnación fundada en que las antitoxinas no poseen carácter hidracínico, el cual es incompatible con la característica de aquellas substancias. Sin duda, pero entre los aminoácidos integrantes de las antitoxinas, se encuentran algunos, si no de constitución semejante a la hidracina, que pueden conducirse como hidracinas a estos efectos, y que posiblemente están capacitados para formar compuestos de la estructura asignada por Blaise a los de adición de hidracinas a lactonas o parecidos, pero siempre de fácil disociación. Dicen los autores del trabajo mencionado que es "infinitamente posible" que los compuestos resultantes de actuar amoníaco sobre las lactonas sean substancias de la constitución atribuída a los derivados hidracínicos y no de amidas de ácido alcohol, como se cree, y ya en este punto es muy verosímil que los aminoácidos complejos que constituyen los péptidos albuminoideos y las cadenas de toxinas y de sus antígenos reaccionen a la manera de la hidracina para constituir moléculas disociables, de las que se separa con facilidad el componente básico. Queda por estudiar a la síntesis la realidad de estas combinaciones.

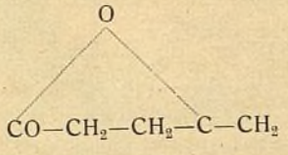
La estructura lactónica facilita la interpretación del fenómeno de Erhlich, que estudia también Madsen, y del que he hecho mención en la página 98. Aun cuando Arrhenius deshizo el error, el hecho subsiste, trabajando en las condiciones en que lo hicieron los dos primeros inmunólogos y llevó a la conclusión de

(3) Blaisse et Luftringer C. R. 140, pág. 790, 1905.

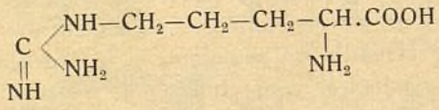
Ayuntamiento de Madrid

la existencia de la prototoxoida. La toxina permanece sin neutralizar hasta que en una experiencia se emplean 0,05 de antitoxina, y en otra 0,18. Cuando se intenta neutralizar una lactona con álcali y se sigue el proceso, utilizando la fenoftaleína como indicador, los primeros c. c. de sosa vuelven rojo el líquido, que a las pocas horas aparece desteñido; o sea que el álcali no neutraliza inmediatamente, porque ha de abrirse el anillo lactónico para que se produzca el grupo ácido que ha de consumirle. No se trata de un equilibrio químico, sino de un proceso de neutralización en dos fases, por lo cual se le ha tildado de lento.

Intencionadamente dejé para tratar el último el caso complicado; es decir, de aquel en que existe el grupo oxilactónico unido a un radical de aminoácido, que se da en el veneno de crótalos de distintos países, veneno que se ha considerado en el orden inmunológico como toxoida del veneno diftérico. El grupo oxilactónico es de la serie γ.



referible al ácido colálico y al que se atribuye la toxidad de la bufotalina; está unido en la molécula a la suberilarginina, en la que, como en otros aminoácidos, coexisten cuatro nitrógenos de diferente capacidad reaccionante; un NH_2 en el mismo carbono que el grupo ácido y por

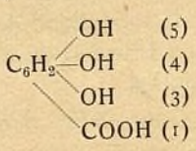


tanto, menos activo que el otro NH_2 y dos NH distintos también. Una parte de la molécula se neutralizaría abriéndose el anillo lactónico; dos partes al menos actuarán por un grupo NH_2 y un NH. Aún ocurrirá preguntar si el radical del ácido subérico no actuará inhibiendo los nitrógenos de la arginina o si este grupo tendrá influjo en la apertura del anillo lactónico.

Cónocese en la química un hecho de gran interés relacionable con la neutralización de la toxina por su anticuerpo: es el que consiste en precipitar una materia albuminoidea por el tanino, fenómeno que, según el criterio de J. Freund (4), es muy semejante a la precipitación de una toxina con igual reactivo. He convenido, al principar este capítulo, en la posibilidad de la existencia de toxinas lactónicas, como lo son muchos glucósidos, cuya parte aglicónica ofrece la estructura indicada; estos glucósidos son, como las proteínas, como las toxinas y las aglutininas, insolubilizables por dicho reactivo.

El tanino puede actuar como antitoxina sobre los venenos tetánico y diftérico, y en dilución de 1 : 6.400 precipita rápidamente, no destruye la toxina, en el líquido queda parte de ésta sin precipitar y el complejo toxinatanino ofrece cualidades antigénicas.

Lo significativo del caso es la rapidez con que el tanino desintoxica los venenos referidos, a diferencia de los aldehidos, que actúan con cierta lentitud por incubación. No es desconocida esta actividad del tanino; en la molécula de este glucósido existen combinadas diez moléculas de ácido gálico, compuesto de carácter trifenólico,



y es sabido que los fenoles poseen capacidad de combinación considerable por sus residuos de afinidad. El fenol se une fácilmente a la quinina, por ejemplo, y constituye un compuesto estable; los albuminoides se integran por aminoácidos, entre los cuales destaca la tirosina, de estructura fenólica relevante, y en la de los albuminoides se ha hecho intervenir como medio de enlace no sólo el péptido, sino el derivado de la composición fenólica de este aminoácido cíclico. Un fenómeno de precipitación entre antígeno y anticuerpo puede efectuarse de este modo, por intervenir las afinidades residuales de la tirosina, que se sitúa casi siempre en la periferia de la molécula, sobre la toxina.

Vuelvo a insistir en este momento en que las reacciones de la química orgánica son complejas, y que siendo una, la fundamental, la que se ofrece en mayores proporciones, las otras secundarias, por su número, transcurren inadvertidas ante la aparente totalidad de la que se juzga principal. Quiero decir que es posible la aparición de un precipitado debido al enlace de la antitoxina por las afinidades residuales de la toxina, y que acaso este proceso reaccionante sea uno de tantos que puedan realizarse con carácter secundario si se tiene en cuenta que no hay más que un OH en la p-oxifenilalanina.

El efecto de Danysz.

Danysz fué el primero que presentó la dificultad de lograr relaciones estoquiométricas en la neutralización de la toxina diftérica por su anticuerpo.

Es un hecho evidente, descubierto por el citado investigador, que cuando a una toxina diftérica o a la ricina se agrega de una sola vez antitoxina, se neutraliza más que si la mezcla se efectuase con intervalos, o sea agregando la última sobre la primera en proporción de 50 por 100, y después de pasado algún tiempo, agregar el veneno restante. La misma experiencia la repitió Bordet con lisinas, y Arrhenius la estudió en el orden químico, representando a la lisina por el ácido monocloracético y a su anti por la sosa; el álcali neutraliza al ácido dando lugar a la sal neu-

(4) Journal of Inmunology.—Vol. XXI, pág. 127, 1930.

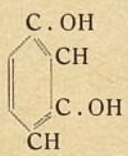
Ayuntamiento de Madrid

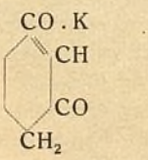
tra; pero nueva cantidad de sosa por incubación actúa sobre el halógeno y así emplea una cantidad de álcali mayor que la necesaria para formar la sal; es que parte del cloro del ácido invierte una fracción de molécula de sosa para formar glicolato sódico.

$$\begin{matrix}CH_2Cl\\|\\COONa\end{matrix} + NaOH = \begin{matrix}CH_2OH\\|\\COONa\end{matrix} + H_2O$$

Pero el caso no es enteramente igual, aunque ofrezca la característica más similar, porque en la neutralización de toxina por su anti existe la posibilidad de separar la toxina de su combinación, en tanto que en el del ácido monocloroacético la combinación es definitiva, es decir, no reversible, y esto es profundamente diferencial.

Dentro del casillero químico no creo que haya explicación al caso de Danysz más que en presencia de una verosímil ciclización de los péptidos integrantes de la molécula antitóxica. Varios fenoles, la resorcina, puede citarse como ejemplo clásico, al ser neutralizados por álcali no emplean la cantidad teórica de éste necesaria para formar compuesto alcalino, ni aun utilizando reactivos coloreados de cambios pequeños; al alcanzar la cifra de 80-85 por 100 del fenol a neutralizar, queda sobrante álcali, porque el grupo OH se isomeriza con el CH próximo, generando un derivado cetónico, que, por carecer de grupo OH y haberse neutralizado el otro, no retiene base.





Los aminoácidos son fácilmente ciclizables en cetopiperacinas, y en virtud de esta transposición es indiscutible que al desaparecer los grupos ácidos y quedar sometidos los básicos al influjo de los grupos inmediatos, resultan la acidez inhibida y la basicidad muy atenuada.

$$\begin{matrix}CH-NH_2\\|\\CO-NH\,.\,CH-COOH\\\quad\quad|\\\quad\quad CH_3\end{matrix} \rightarrow \begin{matrix}CH_2-NH-CO\\|\quad\quad|\\CO-NH-CH-CH_3\end{matrix}$$

No es indiferente que queden o no al péptido cadenas laterales no saturadas dotadas de un gran poder de asociación, como ocurre a la glicilserina, en que al deshidratarse el grupo alcohólico primario se produce un metileno en cadena lateral, fenómeno que en el laboratorio se imita con sencillez sometiendo el citado péptido a la acción del cloruro de tionilo:

$$\begin{matrix}CH_2-NH_2\\|\\CO-NH-CH-COOH\\\quad\quad|\\\quad\quad CH_2OH\end{matrix} \rightarrow \begin{matrix}CH_2-NH-CO\\|\quad\quad|\\CH_2-NH-C=CH_2\end{matrix}$$

de una parte ha disminuído la cantidad teórica a neutralizar por la ciclización; pero de otra, al crearse la ligadura eténica lateral, el poder fijador de este enlace requiere mayor cantidad de substancia de antitoxina.

La formolización de la toxina.

En páginas anteriores se ha aludido al modo de actuar el aldehido fórmico sobre la toxina diftérica, interpretando la reacción en la forma clásica, en virtud de la cual se engendra un compuesto metilénico, una base Schifft. La manera de proceder en la inhibición de la toxina y la de evaluar aminoácidos, según la técnica de Sörensen, es distinta, porque en este último caso la reacción es de minutos y con exceso de formol, y en el primero se procede con cantidades pequeñas de aldehido 1,6 a 2 por 1.000 y ayudando la reacción con calor suave y prolongado o con luz ultravioleta. Esta diferencia de procedimiento, más aparente que real, ha llevado a varios investigadores a complicar la cuestión en términos ya poco inteligibles. L. Velluz (5) ha seguido el progreso de la metilenización, y demuestra que se obtienen iguales resultados con toxina y formol que sin toxina, y que tampoco puede atribuirse la reacción al inmediato aumento de la acidez por el formol, porque entonces se perderían todos los valores de la toxina.

Sostengo que la diferencia es más aparente que real, pues la cifra de nitrógeno amínico existente en la toxina es muy pequeña y, por tanto, empleando diluciones extremas de aldehido fórmico, hay suficiente para convertirla en base metilénica; además, proceder como en la técnica de evaluar aminoácidos, es insensato, porque el exceso de formol destruye la toxina. W. E. Bunney (6) ha comprobado la producción de la base, y por añadidura obtiene resultados excelentes agregando caldo de toxina, peptona o ácido glutámico. Con estas últimas substancias, la formación de la base metilénica es inexcusable, porque el metanal incide sobre sus grupos NH_2, creando —dice Bunney—un grupo que verosímilmente contribuye a la desintoxicación, aunque no sea posible la prueba experimental. Este trabajo es argumento serio contra la tesis de Velluz referente a la acidez, porque justamente la intervención de la peptona o del ácido no puede tener otra finalidad que exaltar la acidez orgánica por neutralizarse el NH_2 inmediato al carboxilo al punto conveniente para volver atóxica la molécula de la toxina.

Sospecha Velluz que el aldehido fórmico actúa inactivando, porque provoque reacciones de condensación, aunque no alude a cuáles. Quizá quiera referirse a las que origina con polifenoles, como derivación del proceso de Vorländer y de las que hay algunas muestras en el reino vegetal, entre las que se encuentran tenífugos de uso tan difundido como el extracto de helecho macho. En esta substancia, el ácido butanoilfilicínico coexiste con esos productos

(5) C. R. S. Biologie.—T. 102, pág. 745, 1929.
(6) J. of Immunology.—Vol. XX, pág. 47, 1831.

Ayuntamiento de Madrid

de condensación del formaldehido, como la albaspidina. También hay algunos procedentes de síntesis sobre polifenoles, por ejemplo, la cotoína productora de fortoínas.

En las series nitrogenadas se conocen ejemplos interesantes de condensación con aldehido fórmico: el de la antipirina, para producir biantipirinometano, que se forma con relativa sencillez; el de la urea, el de producción de benzhidroles y la síntesis de resinas. Pero ¿pueden darse estos casos en la producción de anatoxina? La primera posibilidad enunciada es factible para las toxinas capaces de ofrecer la reacción xantoproteica, o la de Millon, porque la tirosina de su molécula se presta al tipo de condensación expuesto, uniéndose dos moléculas del complejo tóxico por un grupo CH_2. La segunda manera de actuar es más propia de la síntesis artificial que de la natural, de modo que, sin excluir en absoluto esta posibilidad, puede juzgársela problemática, aunque haya lejanos atisbos de verosimilitud.

Es, pues, más atendible la opinión de Bunney, por ser bien conocido el influjo de los grupos coexistentes en una molécula para modificar las propiedades de ésta.

Quien lea atentamente lo expuesto vislumbrará la posibilidad franca de orientar hacia la química los fenómenos de la inmunidad. Del propio modo que se han abordado los problemas que planteó la existencia de agentes que realizan transformaciones fundamentales con desproporción entre la masa y la intensidad del efecto, se podrán resolver los inmunológicos. Aunque mi intento de encauzar estas cuestiones en el orden químico fracasara hoy, quedan motivos suficientes para que los colegas del porvenir tomen ejemplo de los que con feliz éxito han aislado en forma cristalina fermentos, hormonas y vitaminas de constitución variadísima.

UN CASO CLÍNICO PSÍQUICO

POR EL

Dr. GREGORIO NIETO

El año pasado, y en el número 4.121 de EL SIGLO MÉDICO, publicamos, bajo el epígrafe de "Un caso interesantísimo de cuerpo extraño introducido criminalmente por el ano", un caso clínico en que a un niño de pocos meses se le había introducido, por intenciones criminales, en cavidad abdominal, dos ganchillos de hacer punto, uno de los cuales salió espontáneamente, y el otro fué extraído por una operación quirúrgica, siguiendo viviendo en la actualidad el niño y gozando salud.

Hoy vamos a publicar el caso psíquico del presunto culpable de este intento de asesinato.

Antecedentes.—Para darse cuenta de lo que es esto, hemos de hacer un resumen de antecedentes. Dos jóvenes que se casaron y tuvieron un niño; para atenderle admiten en su casa una sirviente de unos doce años de edad; este niño, al mes o dos meses, tiene un proceso gastrointestinal y un ligero estado atrépsico, por una lactancia un poco absurda; es rectificado el régimen y el niño crece normalmente; llega a los dieciocho meses y sufre la fractura de un brazo, la que se cura, y un día, estando en casa de sus abuelos, es acostado, y a la mañana siguiente aparece muerto, sin explicación alguna. La noche aquella, el niño es acostado por la rolla antes citada; tarda un rato, le preguntan qué hace y dice que nada; al bajar dice que ha quedado bien; cuando su abuelo va a acostarse y dar un beso al niño, se lo encuentra rígido y frío, muerto; es llamado el médico, el que no ve señales de violencia, pero sí que la cara está congestionada, y luego sospecha que pudo haber sido sofocado.

XX (llamaremos de ahora en adelante así a la rolla) ya trataba mal antes al niño, y decía que lo hacía *porque la daban mal de comer* (extremo que no era verdad). También otra vez le daba al niño el café con leche con sal en vez de azúcar, y ella reconoce que es cierto esto; pero que lo hacía sin intención maligna, únicamente porque el niño dice que se comía su alimento, y para que no se lo comiera le echaba sal, y porque se lo había aconsejado así un muchacho.

El matrimonio, después, tiene una niña, la que al poco tiempo empieza a estar enferma y es llevada a numerosos médicos, los que la diagnostican de diversas formas, siendo el último diagnóstico de escorbuto; la niña tenía moraduras en su cuerpo, hemorragias anales, y con este cuadro se les muere, sin un diagnóstico fijo.

XX sigue de rolla en la casa, y una compañera de esta dice luego que XX maltrataba y pegaba a la niña, y entonces XX, *en la alcoba que tenían las sirvientas, ante sus compañeras, se desnudaba y se ponía a bailar* sin motivo ni justificación, y tenía exaltaciones sexuales, que quería satisfacer con sus compañeras.

Más tarde, el matrimonio tiene dos niños gemelos (sigue estando en la casa XX y un ama de cría); el gemelo B empieza con trastornos intestinales, a hacer grandes esfuerzos abdominales, a bostezar, a echar alguna gota de sangre por el ano, y un día aparece un ganchillo, y a los pocos días, por radiografía, se ve el otro, quedando comprobado el intento se asesinato.

Desde que el niño B empezó a tener trastornos, XX insiste en marcharse de la casa; dice que no estaba contenta, porque la alimentaban mal; el día que salió el ganchillo, XX no dió muestras de condolencia, y al poco rato se puso a cantar y silbar. Preguntó a la señora, con cierta ansiedad, que qué pensaba al médico de lo del niño, y al decirle que un hecho criminal, se quedó indiferente, y redobló sus ansias de querer marcharse.

XX dice que, al sacarle el ganchillo al niño, le *extrañó el suceso, no llegando a comprenderlo.* A todos los que estaban en la casa les sorprendió el que XX no demostrara sentimiento alguno ante el hecho que estaba a la vista de todos.

XX dijo: "El B se les va; ha empezado a echar gotitas de sangre, como la chica; así que pronto tendremos entierro en S", con una gran tranquilidad. Otra vez dijo: "Al B no le puedo ver." Trataba mal al niño B, zarandeándole, pegándole y haciendo exclamaciones contra su vida. Dijo que el primer niño y la primera niña habían muerto echando sangre por el ano, con cosas raras por las manos, con los pies hinchados y con algunas manchas por el cuerpo, y que este niño iba a morir igual.

Ayuntamiento de Madrid

MORRHUËTINE

EL TÓNICO DE LA INFANCIA Y DE LA PUBERTAD.

JUNGKEN

MEDICACIÓN YODADA POR EXCELENCIA

SE USA TODO EL AÑO = SABOR GRATÍSIMO = TOLERANCIA PERFECTA

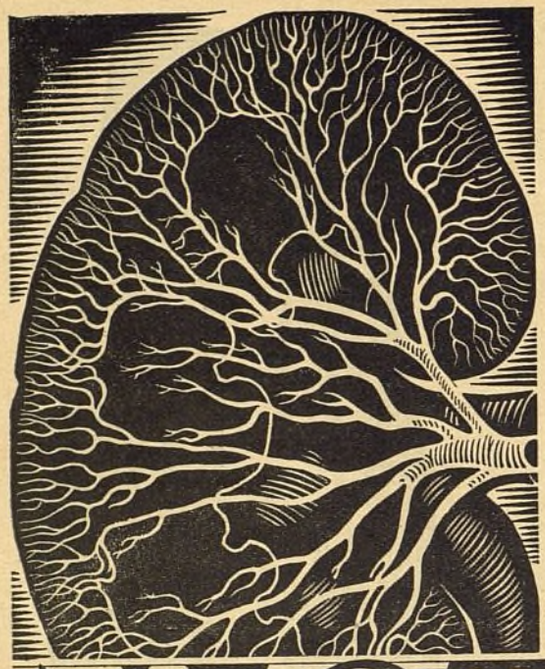
NURRISOL

RECONSTITUYENTE GENERAL PARA LAS MUJERES QUE CRÍAN
FACILITA LA LACTANCIA MATERNA

PAHIRVOL

TÓNICO ESTOMACAL
INSUFICIENCIAS Y ATONÍAS GÁSTRICAS

Ayuntamiento de Madrid



Pielitis Cistitis

Schering

En estas afecciones, como en todas las de naturaleza infecciosa-inflamatoria del aparato urogenital, proporciona la Neotropina los mejores resultados debido a su acción antiséptica, su poder de penetración y su efecto sedante en las inflamaciones.

ENVASE ORIGINAL:
Frasco con 30 grageas de 0,1 gr.

SCHERING - KAHLBAUM A. G. BERLIN

NEOTROPINA

SUSTANCIA COLORANTE BACTERICIDA

PRODUCTOS QUIMICOS SCHERING, S. A.
Apartado 479, Madrid — Apartado 1030, Barcelona

Sueño tranquilo y reparador con el

QUADRO-NOX

El mejor hipnótico y sedativo en dolores, agotamiento nervioso y neurastenia. Sustituye con ventaja a la morfina sin peligro de habituación.

Muestras y literatura:
R. Carpintier & Semmler
MADRID (9)
Apart. 9055 - Teléf. 58268

Depositario en España:
E. DURAN (S. en C.)
MADRID
Tetuán, 9 y 11

ASTA-S. A. Fábrica de productos químicos BRACKWEDE (Alemania).

Ayuntamiento de Madrid

BIBLIOTECA MUNICIPAL

El día que se supone fué introducido el ganchillo, la XX estaba con el niño en la alcoba, y éste empezó a llorar desgarradamente; y el ama de cría preguntó que qué hacía con el niño, y la otra contestó que nada, que era un llorón; otra compañera le vió dar un gran retortijón en la mano.

Otra vez les dijo a sus compañeras que si querían ver llorar al niño, e inmediatamente le puso cabeza abajo. Le han visto muchas veces pegar y maltratar al niño, y ha hecho manifestaciones de que le tenía asco y que nada le importaba que se muriera. También dijo que no le habría de vivir ningún niño a la señora.

De todo esto deducimos que XX odiaba a los niños a los que había estado al cuidado. ¿Causa? Es difícil averiguarla. De los antecedentes familiares morales se desprende que su familia es perfectamente honrada y honorable, gozando las simpatías de todos sus conciudadanos. La actitud de XX siempre ha sido correcta; en casa de sus señores la querían por parecer humilde y servicial; habían notado ciertas rarezas en ella, pero del maltrato a los niños no sabían nada. Se ha ido averiguando después, por las confidencias de las sirvientas de sus familiares, que tenían trato con ella, que la veían en la intimidad, que tenían la confianza de su camaradería, y ante las que XX se expansionaba y dejaba salir los pensamientos más íntimos, las tendencias más ocultas, que procuraba disimular ante sus señores.

De lo antes dicho se deduce que XX ha maltratado a los dos niños que murieron y al gemelo B; y desde este incidente, el hogar del matrimonio tan maltratado por la desgracia, en que, desde el nacimiento del primer hijo, no habían tenido un momento de tranquilidad, teniendo siempre enfermos los hijos y viéndoles desaparecer, es completamente feliz: los dos gemelos siguen creciendo perfectamente normales y alegres, sin las sombras que había antes. Sombras que da la casualidad que existían desde que XX entró en la casa y desaparecen con ésta.

XX odiaba a los niños. Se deduce por todo lo manifestado antes, por los maltratos de que les hizo objeto, por las manifestaciones de odio repetidas en múltiples ocasiones, etc., etc.

Junto a este odio al niño, existe una aberración sexual, al quedarse desnuda ante sus compañeras, bailar e intentar la desviación sexual con el amor lésbico.

XX tenía tendencias a marcharse de la casa de sus señores desde la muerte de la segunda niña, tendencias que redobla al enfermar el gemelo B y que se hacen apremiantes al salir el primer ganchillo. ¿Qué indica esto? ¿Remordimiento? ¿Estado de conciencia al saber el mal que ha hecho? ¿Miedo al castigo? Lo cierto es que hay una tendencia grande a huir.

Pasa un año y días, en que XX, por ser menor de edad, está recluída en un establecimiento benéfico, en el cual la reconocemos para determinar su temperamento y estado psicofisiológico.

En este año, XX ha debido meditar y pensar sobre el hecho de que se le acusa; su conciencia ha tenido que repasar todo lo que ha hecho, y su instinto de defensa le debe haber llevado al convencimiento de negar siempre, sin lógica y sin buscar argumento alguno a las causas de su negación; ha debido ser aconsejada a negar siempre; le han debido decir que no hay pruebas materiales de los delitos cometidos, y, por lo tanto, la única y poderosa arma que tiene hoy es la negación.

Observación.—XX es una muchacha de unos dieciséis años de edad; en sus antecedentes familiares no hay nada de particular, lo mismo que en los suyos; alguna ligera infección sin importancia; menstrúa desde los doce años, y dice que lo hace normalmente.

Aparece en una actitud correcta, fría, de recelo, y siempre pronta al negativismo; su desarrollo es algo menor que el correspondiente a su edad; no tiene defecto físico alguno; el labio inferior, algo caído; su mirada es fija, algo hüidiza; rehuye mirar de frente francamente; ligero brillo metálico, su cara está impasible; de vez en cuando deja ver una sonrisa algo forzada, que indica amargura y cinismo, sonrisa tras la que oculta sus más íntimos pensamientos y con la que quiere justificar su negativismo.

De la observación que han hecho las personas que le rodean, deducen como primer rasgo el *retraimiento*, el recelo a todos, el no franquearse con nadie, lo docilidad melancólica, el no rebelarse nunca y hablar muy poco.

Psicodiagnóstico de Rosbach.—Le presentamos seis láminas. En la primera hemos dibujado, al buen tun-tun, una especie de media luna con todos los colores del arco-iris, con un halo y varios puntos en el centro.

Le preguntamos qué es esta figura; dice una sandía; como detalles, ve las pepitas, y al qué ha visto en la figura, repite que es una sandía. Este procedimiento simple le sigue en las demás láminas, las cuales son únicamente manchas de tinta más o menos simétricas, en que con algo de verosimilitud ve: en la segunda, tres culebras; detalles: dice que están enroscadas, y qué ha visto, que cree que son culebras.

La tercera figura cree que es una araña; detalles: las patas, y que cree que es una culebra.

La cuarta dice que es una planta; detalles: las ramas, y cree que es una planta.

La quinta dice que es una hoja de árbol; detalles: las rallitas que tienen las hojas, y cree que es una hoja.

La sexta cree que es una mesa de tomar refrescos; detalles: por lo redonda, y cree que es una mesa de tomar refresco.

Aunque esto que hemos hecho no es exactamente el psicodiagnóstico de Rosbach, porque no lo hemos hecho con las verdaderas láminas de éste, sin embargo, es bastante aproximado por haberlo hecho con láminas que no representan una cosa determinada, hechas sin orden y concierto, basadas en el mismo fin que las de Rosbach.

Nos damos cuenta que da una interpretación de totalidad de la lámina global; sólo se fija en un detalle. La interpreta por la forma. La interpretación es vulgar. La interpretación es de objetos.

En este caso, la fórmula corresponde a la debilidad mental.

Investigación de la memoria.—Lógica o asociativa (pareados de Zihen: repite tres bien, tres titubeando, y los demás, nada; son, por lo tanto, tres puntos, cinco menos que el normal.

Memoria inmediata: Repetición de cifras: repite hasta cuatro cifras. Repite las sílabas inconexas bien.

Repite los objetos que hay en la habitación con los ojos cerrados, no todos.

Ayuntamiento de Madrid

Memoria de ideas: Historieta negativa; además, existe negativismo, oposición voluntaria a contestar.

Recuerda hechos de su vida de poca importancia; sabe que vivimos en una República; no sabe hechos de importancia de la Historia por su escasa cultura; dice que fué a la escuela desde los cinco años hasta los diez u once, dejando muchas lagunas, y que aprendió poco en la escuela.

Al preguntarle las cosas que hay en una iglesia, repite que muy pocas: bancos, cuadros; hay que insistir mucho para sacarle algunas respuestas.

Dice que ha vivido siempre en A, con sus padres; otras temporadas, con unos tíos, y luego salió, a temporadas, a Z, C, y S; que siempre estuvo en su casa en A hasta que se puso a servir. Sabe hacer las cosas del hogar; dice que no ha tenido amigos ni enemigos, que al sitio donde está ahora la trajeron dos muchachos jóvenes, que se encuentra a gusto y que hace los oficios que le mandan, como barrer, fregar, coser, etc.

Es, por lo tanto, esta facultad un poco deficiente; pero, dada su poca cultura y el medio en que ha vivido, no ha tenido necesidad de ejercitar su memoria; pero, de todos modos, nos damos cuenta de que hay un déficit en la memoria.

Investigación de la atención.—Prueba de Bourdon normal. La prueba de reconocimiento de objetos con ojos cerrados y abiertos, completamente normal.

La facultad atención se nota que está un poco aumentada; parece que existe una concentración en sí misma, y está siempre vigilante a todos los estímulos exteriores.

Investigación de la orientación.—Sabe las fechas, sabe el tiempo que está en el lugar en que se encuentra; dice bien los días de la semana: al revés, omite el martes y el domingo; dice bien los meses del año: al revés, omite noviembre y febrero, titubeando mucho al nombrarlos al revés; dice que no sabe la hora que es, porque no tiene reloj; dice que estamos en otoño (bien); para venir de su pueblo aquí, dice que se viene por el puente del Duero (bien); sabe que está recluída y que la trajeron por el asunto de los ganchillos.

La facultad orientación se ve que está ligeramente deficiente, casi se puede considerar normal.

Investigación de la imaginación.—Le proponemos la prueba de Rossolimo, que es negativa; la prueba de Masselon, que es negativa; la prueba de Toulousse es negativa.

Al preguntarla qué haría si tuviese mucho dinero, dice que dárselo a sus padres, y que lo querría tener para dárselo a sus padres; al preguntarla qué haría si le pegaran o calumniaran, se calla.

De la observación sumarial se desprende que ella quería irse de la casa de sus amos, y sólo dice que es por mala alimentación; en las diversas y comprometidas situaciones que se le presentan, sólo reacciona y contesta con eso: que es porque le dan mal de comer.

Se ve, por lo tanto, que en la imaginación existe un gran déficit.

Investigación de la asociación de ideas.—La conversación es relativamente normal; contesta a lo que se le pregunta unas veces; otras, la mayor parte, se encierra en el negativismo; no busca excusas lógicas para explicar su mutismo, no contesta y pone en su cara la sonrisa ya citada antes. La prueba de Heilbroner, o de la seriación de imágenes, es negativa. La prueba de las asociaciones determinadas por la seriación de estímulos nos resulta negativa en este caso, por no producir estímulo visible en ella las palabras con que pretendemos estimular. Prueba de los P.P.: 10 palabras por minuto; normal, 40.

Por lo tanto, la capacidad de asociación creemos que está en un gran déficit.

Investigación de la capacidad de juicio.—Prueba de Ebbinghaus o de complementación, negativa. Prueba de Wiple, negativa. Prueba de las definiciones: el ser malvado dice que es ser malo; cínico no lo sabe; la usura, un vicio; un abogado, una carrera; un labrador, el que cuida del campo; una fonda, donde van a comer los viajeros; un tren, un carruaje; un terraplén, una cuesta; una trinchera, un abrigo; una mesa, un mueble; un perro, un animal; una casa, un edificio; un piano, un instrumento; una ciudad, un pueblo; un automóvil, un carruaje; una barbería, donde se corta el pelo; un cinematógrafo, un cine; un armario de luna, un mueble; ser bueno, ser bueno; valentía, que es valiente; orgullo, que es orgulloso; la virtud, que es bueno; la justicia, el Juzgado; la bondad, que es bondadoso.

Dice que no tiene enemigos; que no cree que haya nadie tratado de burlarse de ella ni obligarla a pensar lo que no quiere; que no cree que la hayan calumniado; cree que está bien en el lugar que ocupa; no tiene ambiciones; si se encontrara una bolsa llena de dinero, se la devolvería a su dueño o la entregaría en la Comisaría. Al proponerla la prueba de Slchules y Caperade, o de las frases absurdas, se encierra en su negativismo y no las contesta.

La proponemos la prueba de formación de frase, dando tres palabras, después de explicarle cómo lo tiene que hacer; titubea, se encierra en su negativismo y no lo hace; fracasamos con varias pruebas de formación de frases y de interpretación de historietas.

La preguntamos qué concepto le merece su familia, y contesta que el ser hija. El de sus amigos, que el quererlos. La amistad la concibe el ir juntas las personas. La preguntamos qué sacrificios haría por su familia y amigos, y contesta que el quererlos y no reñir. La preguntamos qué es el deber, y dice que deber dinero.

La comprensión de absurdos, situaciones complejas, comparando sus resultados, comparación de conceptos, complementación de palabras, asociaciones opuestas, nos resultan negativas; al presentárselas, vemos su perplejidad, de que no las comprende, y, además, nos opone su negativismo a querer comprenderlas.

Vemos que en la facultad juicio, en este caso, existe un gran déficit, y se comprende fácilmente al resultar la asociación de ideas muy deficiente, la imaginación y la memoria, pues son facultades que de su funcionamiento perfecto resulta el juicio más o menos sensato, más o menos acertado; y al existir déficit de ellas, no se puede formar esta facultad superior, el juicio, en sus diversas modalidades.

Investigación de la sugestibilidad.—Negativa, se pone en guardia a todo lo que se le quiere sugerir; respecto al sueño, se le preguntó si soñaba, diciendo que no; al preguntarle diferente persona, se pone muy en guardia con gran recelo, para impedir que se le pueda sugerir nada; respecto a las pruebas, hemos chocado con su negativismo a querer resolverlas.

Vemos que esta facultad existe, es probable que exa-

Ayuntamiento de Madrid

HEMEROTECA MUNICIPAL MADRID

AZUFRE SIN ORO

No es el Oro, sinó el Azufre

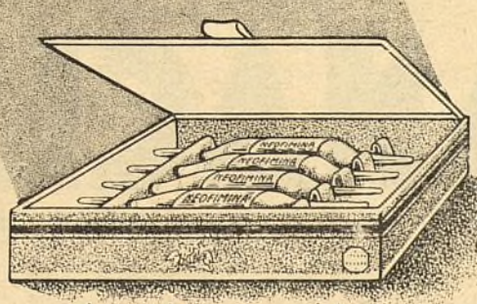
afirman ya eminentísimos profesores, hasta ahora paladines de la crisoterapia.

Use sin excepción, Doctor, en todos sus tuberculosos el nuevo producto **NEOFIMINA,** inyección intramuscular indolora.

Sin oro.
De potencia antibacilar máxima.
Sin ninguna contraindicación nunca.
Sin peligro jamás de ningún trastorno secundario

La terapéutica Antituberculosa más activa al alcance de todos los médicos y para uso de todos los enfermos.

Literatura y Muestras a disposición de los Sres. Médicos:
LABORATORIOS CERA, S. A.
...ico, 18 y Copérnico, 35 - 39 BARCELONA



NEOFIMINA

Ayuntamiento de Madrid

Remineralización

OPOCALCIUM

del Doctor Guersant

IRRADIADO (con ergosterina irradiada)
sellos, comprimidos, granulado.

SENCILLO: sellos, comprimidos, granulado.

Guaycolado: sellos.

Arseniado: sellos.

Laboratorios
A. RANSON
Doctor en Farmacia.
121 Avº Gambetta
PARIS (XXe)

Representante general
para ESPAÑA:
MIGUEL SOLER ELIAS
Muntaner 191
BARCELONA

VEINTE PEPTONAS DIFERENTES
+
HIPOSULFITO DE MAGNESIO Y DE SOSA
+
SALES HALOGENAS DE MAGNESIO

ANACLASINE

RANSON

DESENSIBILIZACION
ESTADOS HEPÁTICOS

LABORATORIOS A. RANSON
DOCTOR EN FARMACIA
121, Avº GAMBETTA, PARIS

COMPRIMIDOS
GRANULAR

Representante general para ESPAÑA: MIGUEL SOLER ELIAS, Muntaner 191, BARCELONA

Ayuntamiento de Madrid

gerada, pero en el sentido utilitario; ha sido sugerida por sus familiares, y seguramente por los consejeros de sus familiares. en el sentido de negar siempre y a todo; y ella niega con verdadero tesón, con verdadera terquedad, pero niega simplemente sólo con el no, no busca razones para explicar su negativa.

Se le dice: "En la casa estaban la madre, el ama de cría y tú. ¿Crees que la madre ha introducido los ganchillos al niño?" Contesta: "Creo que no." "¿Crees que el ama, que tanto quería a los niños, que decía en sus cartas que quería volver, que preguntaba con interés cariñoso por los niños, que, además, estaba encargada de M y no de B, fué la que introdujo los ganchillos?" Contesta: "No sé, creo que no." "¿Entonces no queda nadie más que tú?" Rápidamente dice que no, que ella no ha sido. Se le aprecia sensación de miedo y de terror, pero no busca razones para afianzar su negativa. Lo dice con voz plañidera.

Investigación de la afectividad.—Dice que se encuentra perfectamente bien, que siente alegría y que es habitualmente alegre, que sólo se entristece cuando se acuerda de sus padres y hermanos y su casa; dice que duerme bien, sin pesadillas; al preguntarla si sueña, se pone en guardia, en actitud recelosa; dice que nunca se ha pegado con nadie, que no tiene enemigos, que todas las personas con que convive en el establecimiento en que está son amigas y que las quiere sin distinción entre nadie; dice que quiere a sus padres y hermanos, y que si tuviera dinero, se lo daría para que compraran lo que les hace falta, y que para eso querría tener dinero. Respecto a lo que sueña, nos dice precipitadamente que en absoluto se acuerda de ningún sueño.

Cuestionario de Woodwort.—Le hacemos las preguntas de este cuestionario y chocamos con sus negativismos exagerados, con su estado de recelo y de guardia, y de las 114 preguntas, nos contesta unas 20; le notamos en cinco o seis un estado intranquilo y emocional; de estas preguntas son las respuestas siguientes: Que le gustaba de pequeña jugar acompañada; que sólo se pone colorara cuando corre; que se hace de amigos poco a poco; le molesta la vista de la sangre; la molestan los malos olores; en su familia ha habido algún bebedor, pero sin llegar a emborracharse.

Investigación del sentido ético.—Para ella la familia es el quererlos, darles dinero si lo tuviera; si se encontrara un bolso lleno de billetes de Banco, lo devolvería a su dueño o a la Comisaría (después de meditar un rato); la amistad es el querer a los amigos; sus propósitos es lo que quieran sus padres: ella no tiene iniciativas; valiente es el que tiene fuerzas; cobarde, el que se asusta; noble, el que da limosna a los pobres; el hacer el bien; lo contrario de noble es ser malo; el amor es querer a sus padres, hermanos, a Dios, a los Santos; que odia al demonio y a nadie más; el odio es lo contrario del amor.

Parece que del interrogatorio se deduce que la afectividad y el sentido ético son normales; según ella, es cariñosa, quiere a su familia, a sus amigos, a las personas que la rodean; tiene temor de Dios, odia al demonio, etcétera, etc.; se conoce que ha recibido una educación sana y cristiana, en un buen hogar, y sus enseñanzas las recuerda y, por lo menos de palabra, las practica.

Pero de la observación se deduce que es huraña, recelosa, no se confía con nadie, siempre anda huidiza, es humilde, hace lo que le mandan, siempre tiene un dejo de tristeza y de recelo, no se confía a nadie, existe melancolía, las pasiones de su alma no se exteriorizan: las posee, como todos, pero las oculta en potencia, y esa tensión de comprimr todos los afectos es probable que cuando se puedan exteriorizar lo hagan por medio de explosiones anormales.

Deliberadamente, dejé unos quince días de ir a la observación, y previamente le había dicho que era probable que, cuando terminara mi observación, la pondrían en libertad, lo cual, como es natural, tenía que producir alegría y cierta ansiedad por que se terminara esto. Pues bien, su rostro no reflejó ninguna pasión ni impaciencia durante ese tiempo, ni preguntó a nadie por las causas de ese retraso.

Unicamente se reflejó una anormalidad morbosa de maldad en su afectuosidad por el hecho siguiente: Otra muchacha que estaba con ella, con verdadera ansiedad de salir del establecimiento por los perjuicios irrogados con su reclusión, estaba verdaderamente desolada, y XX, gozándose en su estado angustioso, le dice: que ella sabía que tenía que estar mucho tiempo recluída y que ella, XX, saldría mucho antes, lo que revela una desviación de la afectuosidad en sentido maligno.

Pero hay más: del sumario sacamos un verdadero rosario de desviaciones de la afectuosidad y del sentido ético: Cuando salió el primer ganchillo, al poco rato, ella, en la cocina, se puso a cantar; al reprenderla, cambió por silbar. El padre de B oyó que decían de la XX que pegaba y maltrataba a los niños; XX preguntó, al salir el ganchillo, con cierta ansiedad, que qué pensaba el médico de eso, y al decirla que creía era un hecho criminal, se quedó tan tranquila; al poco rato se puso a cantar, y entonces redobla sus deseos de marcharse de la casa. XX dice que le extrañó el suceso, no llegando a comprenderlo (quiere justificar su actitud extraña anterior). Dos compañeras se extrañan de que XX no demostrara sentimiento alguno; otra compañera vió que XX maltrataba al primer niño, y ella lo justificaba porque la daban mal de comer; XX dijo quince días antes de salir el primer ganchillo: "El B se les va; ha empezado a echar gotitas de sangre, como la chica; así que pronto tendremos entierro en S." La que lo oyó se quedó asombrada de la tranquilidad con que XX dijo esto. Cuando murió el primer niño, dijo XX que ella lloró sólo por cubrir el expediente. Otra vez dió al niño leche con sal, en vez de azúcar; ella dice que lo hacía porque el niño se comía su desayuno y aconsejada por un muchacho, pero sin intención de hacer mal. Otro día, XX dijo, refiriéndose al niño B: "A este niño no le puedo ver." Otra compañera dice que XX pegaba y maltrataba a la niña M; que bablaha mal de sus señores; *que XX, en la alcoba que tienen las sirvientas, ante sus compañeras, se desnudaba y se ponía a bailar sin motivo ni justificación.* Con otra compañera intentó cometer aberraciones sexuales (se le orinó en la cabeza, y le hizo tocamientos y rozamientos, que la compañera creía que estaba medio imbécil). Otra compañera dice que XX. trataba constantemente mal al niño B, zarandeándole, pegándole y haciendo exclamaciones contra su vida; que los dos primeros niños, decía XX, habían muerto echando sangre por el ano, con cosas raras por las manos, con los pies hinchados y con algunas manchas en el cuerpo; que hasta llegó a decirle que el niño B. iba a morir igual; que unos quince días antes de salir el primer ganchillo, estaba XX con el niño B, el cual empezó a llorar desgarradamen-

Ayuntamiento de Madrid

te, y al preguntarle "¿Qué haces?", contestó: "Nada; que este niño es un llorón." Otra compañera la vió dar un gran retortijón en la mano al niño B; XX, otro día, les dijo a dos compañeras: "¿Queréis ver llorar al niño?", e inmediatamente lo puso con la cabeza hacia abajo; el niño se puso muy rojo y empezó a llorar. La han visto muchas veces maltratar al niño, y la han oído decir que le tenía asco y nada la importaba que se muriera.

En los tres años que XX ha estado sirviendo en casa de los padres del niño B, empezó a querer marcharse a la muerte del primer niño, ganas de marcharse que unas veces se atenuaban y otras se acentuaban, según el estado de salud de los niños: ¿era el remordimiento a las fechorías que estaba haciendo? Este deseo se acentúa y se hace irresistible al salir el primer ganchillo, consiguiendo aquella misma noche marcharse a su casa. Ella justifica esta actitud, estos deseos de marcharse porque la dan mal de comer, extremo que es completamente falso, por las declaraciones de otras sirvientas. No hay exuberancia, no hay fantasía; no hay más que una tendencia irresistibe a huir: ¿remordimientos?.

Por estos datos vemos que el afecto y el sentido ético están completamente perturbados: existe mitomanía y existe el odio al niño, verdaderamente feroz, brutal y con todo el refinamiento; existe, en grado sumo, la cobardía; existe el cinismo; existe la inconsciencia, al hacer alarde ante sus compañeras de los malos tratos que infligía a los niños; pero existe la educación recibida y el remordimiento a las salvajadas y crueldades que cometía, y por eso quería huir.

Investigación de la percepción.—Es normal; no existen ilusiones ni alucinaciones; la sensibilidad y la motilidad es normal.

Signos físicos e historia clínica.—Están normales los reflejos, lo mismo que los diversos órganos y aparatos (digestivo, circulatorio, urinario, nervioso, respiratorio, estado general; en sus antecedentes hereditarios no hay nada de particular: viven sus padres, han sido ocho hermanos, de los que uno murió no sabe de qué; dice que sólo ha tenido bronquitis; no ha habido convulsiones ni neurosis nocturna. Le preguntamos desde cuándo tiene la regla; titubeando y necesitando insistir para vencer su negativismo, nos dice que hace tres o cuatro años, que es fácil, sin molestias, no es abundante y le dura de tres y medio a cuatro días.

La presentamos el *test* de dieciséis años, y no lo quiere contestar; dice que no sabe, aunque nos ha contestado a definiciones *test* antes.

Vemos, pues, que lo que destaca es el retraimiento, el negativismo verdaderamente llevado al colmo, pero simple; es el no sin justificación, sin lógica y sin juicio alguno para justificarlo. Está siempre en un estado de vigilancia, en un estado de guardia a que se sorprendan sus más íntimos secretos; tiene un propósito terco de negativismo, de no decir nada para no comprometerse: es el negativismo de callar a las preguntas o de responder no simplemente; no hay capacidad de juicio suficiente para buscar respuestas ingeniosas, evasivas o de disimulo.

Si XX ha cometido los delitos de que se le acusan, los ha cometido en la soledad, sin testigos de vista, aunque sí con testigos de oído; seguramente, por su falta de asociación y de juicio, no se daba cuenta de la tremenda responsabilidad en que incurría, no se daba cuenta de lo monstruoso, repugnante y refinados que eran esos delitos; estaba seguramente cegada por el odio al niño, odio feroz, salvaje e inhumano; pero al descubrirse el último delito, al salir el ganchillo del cuerpo del niño B, al recordar la extraña muerte de los otros dos niños, al acumularse acusaciones de hechos, de palabras emitidas por XX, al aparecer toda la verdad con su crueldad, al descorrerse el velo de esas escenas terroríficas y al presentársele a XX la tremenda responsabilidad en que había incurrido, reacciona primero *diciendo que, ante ese hecho, se había quedado sin comprenderlo;* después, las reflexiones que le habían hecho sus familiares y sus defensores, y *ante la evidencia de que no hay prueba material,* de que nadie lo ha visto, viene la negación absoluta, negación angustiosa, negación tensa; viene el retraimiento por la experiencia dolorosa de sus anteriores expansiones; viene el ponerse en guardia al preguntarle que si sueña, porque sabe que en el sueño no existe el control de la voluntad.

Pero ese negativismo es simple; falta la fantasía; el disimulo es tonto; no busca razones lógicas, porque su mente no es normal; existe un déficit grande.

Ese estado de reserva, de cuidado grande, a que su secreto no se descubra es el que la hizo no preguntar cuando dejé deliberadamente quince días entre dos observaciones, y tenía que estar angustiada, deseando que terminara mi cometido, para que se cumpliera la promesa de libertad, pues ella no dejó traslucir externamente su angustia, su ansiedad, sus deseos de libertad. Una persona normal, y más si es inocente, pregunta, indaga por mil medios, se rebela de su reclusión, llora y se desespera ante la injusticia, que para ella tiene esto que suponer, hace mil reproches, y por lo menos a alguien confía sus pesares. XX, no: los guarda para sí, no quiere dejar traslucir sus más íntimos pensamientos, y devora en silencio y concentrada toda su pena, todos sus remordimientos. Las personas que estaban cerca de ella la notaron un estado de melancolía más acentuado que de ordinario, pero no le oyeron una palabra, ni de queja, ni de angustia, ni de ansiedad.

Ella nos ha dicho que es alegre, y nos ha mentido, pues desde que está recluída, el recelo y la melancolía es lo que destaca; dice que se hace con amigos y que le gusta estar con la gente, y la verdad es que es retraída, poco comunicativa y no comunica a nadie sus más íntimos pensamientos ni tiene confidente en quien descargar su pena.

XX está, pues, en un estado de tensión vigilante y angustiosa, para que no se puedan transparentar sus más íntimos pensamientos y refuercen la acusación a que está sometida, seguramente sugestionada por terceras personas, que le han recordado este estado de negación y vigilancia.

Es dócil; hace lo que le mandan; no se ha rebelado nunca por su estado de reclusión; no ha tenido explosiones de cólera y reproches por su falta de libertad; ha dominado en ella siempre la frialdad; no se ha apasionado por nada.

El primer día, al empezar mi observación, me preguntó que para qué era esto, y le respondí con otra pregunta: "¿Y para qué cree que es?" Lo preguntó con cierta ansiedad, y parece que quedó algo desencantada, y redobló su estado de vigilancia y de retraimiento; apareció en su cara la sonrisita cínica y de suficiencia, contestando que ella no sabía, pero denotando en su sonrisa que lo que nosotros pretendíamos era arrancarla sus más

Ayuntamiento de Madrid

íntimos pensamientos, y redobló su vigilancia y su negativismo.

Se presenta cortés, limpia, dócil; su mímica es muy poco expresiva; sólo es la sonrisa amarga y cínica, y de vez en cuando el brillo metálico de su mirada, que quiere expresar alarma y odio, y hace grandes esfuerzos de voluntad por aparecer impasible, sin que refleje su cara el estado de su alma; sólo habla cuando se le pregunta, y medita las respuestas, tardando algo en responder; su habla es normal; su actitud es recelosa; parece tranquila, pero está en tensión grande y dolorosa.

De toda la observación hemos notado un déficit de la memoria pequeño, un déficit de la imaginación grande, un déficit de la asociación de ideas muy grande y un déficit del juicio también grande.

En la esfera afectiva hay grandes trastornos, lo mismo que en el sentido ético, en lo externo; en lo que habla y en lo que dice parece que sigue las reglas de la sociedad; demuestra la educación recibida, pero en su conducta existe la mitomanía al hablar mal de sus señores, al decirla que la daban mal de comer; existe el odio al niño, odio verdaderamente salvaje e inextinguible a todos los que pudiera tener la señora, al decir que no le había de vivir ninguno, odio que refleja un estado de envidia grande, odio en el que falta todo razonamiento, en que falta todo sentimiento, y es natural, porque hay una ausencia de asociación, de juicio, y por lo tanto, de discernimiento. Ese odio al niño, que lo vemos reflejado continuamente en lo manifestado antes, odio inexplicable, pues ella la única queja que tenía contra sus señores era que la daban mal de comer, pretexto inventado para justificar su absurda actitud, cosa que no es verdad, por lo manifestado por otras numerosas compañeras, y precisamente a ella la trataban demasiado bien, hacía numerosos viajes y era tratada con confianza y cariño; pero sucede que en estos seres, las más mínimas ofensas, los más pequeños desprecios que en los que los hace ni se da cuenta, lo toman como un mundo, lo encierran en el fondo de su conciencia y avivan con ello la hoguera de su odio feroz e inextinguible, odio irracional de hacer mal por sentir un placer en hacerlo.

En la sexualidad de XX hay datos de mucha importancia: primero, la coincidencia de que aparece la menstruación en el tiempo que está sirviendo en la casa de los niños; al pasar de niña a mujer hay un trastorno psíquico enorme, de suma trascendencia; las secreciones internas cambian profundamente el carácter, actúan, sobre todo, sobre las esferas afectivas y producen las desviaciones sexuales. ¿Masoquismo? ¿Sadismo? Ella deriva su sexualidad, ya por medio de quedarse desnuda y bailar ante sus compañeras, ya intentando el amor lésbico, ya orinando en la cabeza a su compañera; ella descargaba su apetencia sexual, y esto es lo que hemos averiguado. ¿Cuántas cosas y actos estaremos ignorantes de ellos?

Los actos de maltrato a los niños ¿no han podido ser aberraciones sexuales, actos de sadismo, actos derivación del impulso sexual de un débil mental? Al niño B, cuando le hacíamos maniobras para extraerle el ganchillo que tenía en el abdomen, al hacer el tacto rectal, al introducir beniqués, todos elementos de mucho más calibre que su ano, parece que sentía cierto placer en estos tocamientos; no lloraba. ¿No nos indica esto que estaba acostumbrado a tocamientos, a recibir estas sensaciones más o menos continuadamente?

Todos estos hechos nos han hecho pensar en que pueda existir en XX una aberración, una desviación sexual, al imponerse el sexo a una mente débil, y derivar en el odio irracional al niño, y que elementos abundantes de esta opinión existen, no cabe duda. Por lo tanto, en la esfera afectiva y en el sentido ético hay un trastorno profundo; ha recibido una educación en un hogar sano, y la forma, la apariencia, la conserva; pero en su intimidad, en lso recovecos de eso que llamamos conciencia, no se practica, se hace todo lo contrario; diremos con Samt, cuando éste habla del carácter epiléptico, "que llevan en el bolsillo los libros de oraciones, a Dios todopoderoso en la lengua y la más absoluta canallería en el cuerpo", es decir, que XX, en lo externo, es humilde, sabe las reglas éticas de la sociedad, sabe lo que es el bien y el mal, según en su casa se lo han enseñado; pero esto es en lo que dice; en lo que hace, hemos visto, por las manifestaciones de numerosas personas, que es todo lo contrario, que es envidiosa, que es mitómana, que se complace en producir un daño a los demás, o en que en las circunstancias que esté se produzca un daño, como la manifestación que hizo ante su compañera de reclusión, como alegrándose que se prolongara la de ésta, porque le trastornaba su vida.

El mismo negativismo feroz en que se ha encerrado es un síntoma de anormalidad psíquica, pues es un negativismo sin lógica, sin imaginación, sin buscar caminos por donde escapar a nuestra investigación; es el "no" sin más explicaciones; es el encerrarse en sí en un retraimiento, en una melancolía que ha de contener en potencia todas las facultades de su psiquis, que es necesario expansionarlas, y al acumularlas en potencia han de dar lugar al aumento del morbo psíquico; es el negativismo de saber que se ha hecho un daño grave y no dejar arrancarse un secreto, y en este caso hubiera estado indicado el psicoanálisis, y hemos pretendido hacerlo en lo que ha sido posible, al preguntarle sobre sus sueños, poniéndosenos en guardia inmediatamente y aumentando sus recelos; con palabras y estímulos hemos conseguido verla turbarse ligeramente, pero su pulso no se ha alterado, por ser un sujeto poco emocionable, pues si lo fuera, las pruebas a que ha sido sometida, no ya por mí, sino por la enorme acusación que sobre ella pesa, hubieran dado lugar a diversas explosiones de llanto, disculpas, etc., para derivar la emoción penosa que tiene forzosamente que contener en potencia.

De todo lo expuesto creemos que XX encaja en un cuadro de debilidad mental por existir un déficit global de las facultades mentales, pero en pequeño grado.

Según los diferentes autores, en el grupo del déficit global de las facultades mentales encajan la idiocia, imbecilidad y debilidad mental, y el grado de este déficit se aprecia de muy diverso modo; muchos, en el grupo de la imbecilidad introducen seres que tienen menos déficit que el caso observado por nosotros, pero creo que no se debe exagerar los cuadros clínicos y conceder a la debilidad mental muchos casos clínicos introducidos en la imbecilidad.

De todas maneras, este es el caso; ya es largo todo lo expuesto, y no quiero seguir extendiéndome en consideraciones sobre la sintomatología del cuadro en que clasifico a esta enferma; en varios tratados de enfermeda-

Ayuntamiento de Madrid

des mentales se encontrará perfectamente descrito, y se verá la enorme analogía que existe con nuestro caso.

La entidad locura moral también tiene encaje en nuestro caso, aunque en menor grado.

De todas maneras, la enorme perturbación del sentido ético, de la afectuosidad, ha de poner muy en guardia ante este caso, en el cual creo intervenga decisivamente el factor sexual, y respecto al pronóstico forense, creo que ha de ser un caso peligroso, muy difícil de corrección.

Soria, 5 de diciembre de 1933.

BIBLIOGRAFIA

MANUAL DE MEDICINA CLÍNICO Y DE LABORATORIO, por el *Dr. C. M. Desvernine y Galdós*.—Un vol. en cuarto menor, rústica.—Cultural, S. A., Habana, 1934.

Este es un libro de grandísima utilidad prontuaria para médicos y escritores. Contiene en poco más de 550 páginas la relación metódicamente ordenada por alfabeto de todas las enfermedades, fenómenos, leyes, métodos, operaciones, pruebas, reflejos, signos y síndromes cuyos nombres se emplean en la literatura médica del día. La explicación sucinta de cada significado está hecha por un conjunto de gran cultura y fina vis hacia la resolución práctica y rápida de una consulta apremiada. Auguramos un buen éxito al libro del Dr. Desvernine Galdós, del que puede decirse que es uno de los mejor escritos de esta clase.

F. J. C.

DICTIONNAIRE DE MÉDECINE FRANÇAIS-ESPAGNOL ESPAGNOL-FRANÇAIS, por el *Dr. R. López Ruiz*.—Un vol. 12 mm., tela.—Gauthier-Villars, París, 1934.

La casa editora Gauthier-Villars, 55, quai des Grands-Agustins, París (VI), acaba de publicar el *Diccionario de Medicina Francés-Español Español Francés*, del doctor R. López-Ruiz, de la Facultad de Medicina de París, libro muy útil y completo, puesto que encierra las palabras del lenguaje médico que van de las ciencias naturales a la cocina de régimen, pasando por todas las especialidades, etc., etc., obra patrocinada por la U. M. F. I. A. (Unión médica latina).

Prefacio español del Dr. Dartigues, presidente fundador de la U. M. F. I. A., miembro correspondiente de las Academias de Medicina de Madrid y de Barcelona, prefacio francés del Dr. G. Basch, médico de los Hospitales de París.

Precio (francos franceses), 35 francos.

PERIODICOS MEDICOS

Extranjeros

SPITZER.—*Lesiones sifilíticas puntiformes de las uñas.*

Basado en 14 casos observados en enfermos de tres a sesenta años, considera el autor que la sífilis, lo mismo que el eczema y el psoriasis, puede dar lugar a erosiones puntiformes de la uña. Estas erosiones sifilíticas presentan, sin embargo, caracteres peculiares que permiten distinguirlas. Se encuentran en pequeño número, su tamaño y profundidad son mayores que las de otras enfermedades mencionadas y su disposición es longitudinal. El lecho de la uña es una de las localizaciones favoritas del treponema; la aparición de las erosiones indica simplemente la actividad del germen.

La prueba de la naturaleza sifilítica de estas lesiones se demuestra por su presencia en individuos sifilíticos, su coexistencia con otras lesiones ungueales sifilíticas características y por la eficacia del tratamiento específico.

("Ann. of Dermatology", julio 1933.)—T. B.

ISI FISCHER.—*Las bacilemias tuberculosas.*

Según este autor, las bacilemias tuberculosas son mucho más frecuentes de lo que se ha venido creyendo, pues la clínica, la radiografía y el laboratorio están confirmando todos los días su frecuencia. Los autores modernos, invalidando la hipótesis de Weigert, admiten la posibilidad de bacilemias que tienen como punto de partida un foco minúsculo incluído en un punto cualquiera del organismo. Dicho foco se halla constituído, de ordinario, por una lesión parenquimatosa, chancro de inoculación o lesión a que éste da origen.

Las bacilemias pueden existir aparte de los brotes granúlicos, y tanto en la tuberculosis crónica del pulmón como en las numerosas variedades de tuberculosis cutáneas.

La significación de las bacilemias en un tuberculoso confirmado es, con mucha frecuencia, de una interpretación difícil.

Se pueden dividir las bacilemias en diagnosticables (granulia, tifobacilosia) y no diagnosticables, que son los casos más frecuentes, sólo descubribles por el laboratorio.

Resulta de los trabajos de Calmette, Ghon, Huebschmann, Leuret, Nocard, Ranke y Tendeleo, que la bacilemia puede ser contemporánea de la primoinfección y de la constitución del chancro de la inoculación. Esta es la bacilemia primitiva, que es preciso distinguir de la bacilemia secundaria, la cual (la secundaria) puede ser ocasionada por el despertamiento de un foco primitivo o como preludio de una metástasis por vía sanguínea, sobrevenida en el curso de una bacilosis confirmada.

Conviene, pues, tener en cuenta que existen bacilemias primitivas y secundarias que, con la lesión neumónica, constituyen todo el drama de la bacilosis pulmonar y visceral. (*Le Bulletin Médical*, núm. 37, 16 de noviembre de 1933.)—T. R. Y.

F. RAMOND y C. JACQUELIN. *El tratamiento de la gastroptosis y de la ptosis abdominal.*

Establecen, ante todo, los autores una distinción de diagnóstico entre ésta y la pura, y dicen que si ésta no necesita tratamiento especial, la segunda sí lo necesita. Como base del mismo, establecen el empleo del cinturón abdominal, cuyos principios de técnica y aplicación deben extremarse.

Aparte del empleo de la faja, preconizan una alimentación que nutra y que sea de pequeño volumen, a más de combatir las complicaciones por la medicación adecuada. Recomiendan asimismo el reposo y la hidroterapia, y terminan diciendo que muy rara vez hay que servirse de la cirugía. (*La Nutrition*, tomo III, núm. 4.°, 1933.)—J. H.

Ayuntamiento de Madrid

ESTREÑIMIENTO

Lactolaxine Fydau

COMPRIMIDOS DE FERMENTOS LÁCTICOS LAXANTES

COMBATE EL ESTREÑIMIENTO
LA ENTERITIS Y SUS CONSECUENCIAS
RESTABLECE LA SENSIBILIDAD DE LA MUCOSA
REEDUCA EL INTESTINO

1 a 3 Comprimidos por día.

MEDICAMENTO LAXANTE IDEAL PARA NIÑOS, ADULTOS Y ANCIANOS.

LABORATORIOS ANDRÉ PÂRIS
PARIS-FRANCE
Muestras: Alejandro Riera, Agente General
Napoles 166 BARCELONA

BREVILL.

Ayuntamiento de Madrid

JOSÉ CAPDEVILA
MEDICINA GENERAL - CIRUGÍA - RAYOS X
ELECTRICIDAD MÉDICA

Julián Ribera, 31
CARCAGENTE

Dr. Pruyet Lloberas

Reus

Muy Sr. mio: He tenido el gusto de ensayar en Finsen-Koch en cuatro casos, tres de ellos eran procesos tuberculosos fibrosos y fibro caseosos y aunque en radioscopia no he notado cambio en las lesiones, a pesar de tener un caso con 40 kilos puestos y los otros dos con unos 20, si he visto con ellos un aumento de apetito y peso y y una mejoria en el estado general, causa por la cual el enfermo puede sentir gran mejoria y por lo que a mi me indica haber disminuido su estado de toxemia

No obstante lo sinceramente espuesto lo considero un preparado de gran valor clinico, aunque con el solo se consiguiese lo por mi observado, cosa que no se alcanza a lograr con la inmensa mayoria de los preparados que con grandes pretensiones curativos tenemos hoy en el comercio

Seguiré probando su Finsen-Koch y a medida que tenga mas casos, con mucho gusto le daré mis unidas observaciones

Su V. affmo. s.s. Capdevila 15-7-927

Número 4.181 **EL SIGLO MÉDICO** 27 Enero 1934

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 *Dario Carlan.*—Don José García Sicilia.—Academias y Sociedades.—Médicos célebres madrileños, por el *Dr. José Alvarez Sierra.*—Las dotaciones de practicantes y matronas y los médicos titulares.—Curso internacional de perfeccionamiento médico en Berlín.—Sección oficial.—**Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid.—Crónicas.—Tertulia.—Vacantes.

BOLETIN DE LA SEMANA

CARTAS SOBRE MI MESA

Si yo pudiera, lector, transcribir todas las semanas las cartas que acuden a mi despacho, trayéndome de todos los lugares de España la protesta o la reclamación de un compañero, quizá éste sería el más útil "Boletín" que pudiese publicar EL SIGLO MÉDICO. Pero no puede ser así, y hoy, atropellando toda consideración que lo impide, voy a permitirme poner *mis cartas* sobre la mesa. Digo *mis cartas*, porque estas tres o cuatro que vas a leer son el reflejo de cientos y cientos de otras.

Voy a poner, repito, mis cartas sobre la mesa, para ver si desde aquí llegan a los altos conocimientos que se precisan y se mueve esta pesada máquina de nuestra organización sanitaria, o por lo menos, se conmueve, para hacernos más fácil el intento de que avance por la senda de las resoluciones prácticas y rápidas de los mil problemas de los sanitarios españoles.

De Bilbao me dicen lo siguiente:

"¿Para qué sirven las fichas de méritos? Solicité, con fecha 15 de diciembre pasado, la plaza, vacante, de médico titular inspector municipal de Sanidad de Villalobar de Rioja. Provisión libre por méritos y selección por la Inspección. Las solicitudes se admitían hasta el 18 de diciembre. Sin ninguna noticia del asunto, me dirigí el 9 del actual al alcalde de Villalobar, y el 19 de enero recibo la siguiente carta del secretario:

"Hay un sello que dice: República española. Ayuntamiento de Villalobar de Rioja.

18 de enero de 1934.

"Señor D. Romualdo Villarroya Cortabitarte. Bilbao. Muy señor mío: Obra en mi poder la suya, de fecha 9 del actual, en la que interesaba del señor alcalde que, de haber sido resuelto el concurso de la plaza de médico titular de esta villa, se le devolviese la documentación. En esta fecha nada sabía el Ayuntamiento del mentado concurso ni de su persona, lo que fué causa de que nuestra contestación fuese el silencio; pero posteriormente se ha recibido la documentación para el mismo, en la que figura usted con el mayor número de puntos, o sea el designado para el puesto. Pero como antes de resolverlo por el Ayuntamiento, quiere éste poner las cosas en su punto, y que no se le anule el concurso, como sucedió el año pasado, lo que ha sido causa del nuevo concurso, debo hacerle las siguientes advertencias: Que si es usted casado, cosa natural a su edad, no encontrará casa donde meterse, por andar muy mal de viviendas, y que el igualatorio de vecinos lo tiene contratado en su totalidad el que en la actualidad presta los servicios interinamente a satisfacción de todo el vecindario.

"Con esto no quiero coaccionar a nadie y sólo pretendo ponerle al corriente de la situación, o sea que usted es el que tiene derecho a ella, *pero sólo a la titular*, no al igualatorio, y como de tomar posesión de la titular anulaba el concurso, como nos sucedió en el anterior, es por lo que me mueve a comunicárselo para que decida lo antes posible, bien manteniendo su derecho a la plaza o bien renunciando a ella, pues de ello depende el acuerdo que ha de adoptar el Ayuntamiento, una vez que a los demás concursantes se les notifique la situación, pues no creo que haya quien se decida *solo por la titular*, cuando con ella sólo había de conseguir perjudicar al Ayuntamiento por la cuestión concurso y perjudicar a un compañero, que a causa de sus desvelos ha sabido captarse las simpatías del vecindario, cuyos datos, a pesar de lo expuesto, me gustaría se diese cuenta personalmente para que no lo tomase a engaño.

En espera de su contestación, en uno u otro sentido, se reitera suyo afectísimo, s. s., q. e. s. m., *El Secretario.*"

Ayuntamiento de Madrid

"¿Comentarios a esta carta? Que los haga el lector. Por mi parte, añado que este procedimiento de *atracar* las plazas por algunos compañeros, haciéndose primero con las igualas, me enseña el procedimiento, que, aunque me repugna, tendré que verificar si quiero colocarme. A algunos jóvenes recién licenciados me atrevo a decirles que en los partidos por oposición tienen el medio de lucir sus recientes estudios. Yo, médico viejo, aunque hago una fórmula leucocitaria, analizo un jugo gástrico y he hecho algunas versiones, no me luciría en una oposición como un joven. Creyéndome que todo esto aparecerá en letras de molde, le da las gracias, suyo afectísimo, seguro servidor y suscriptor, *R. V.*"

Ya está en letras de molde, querido compañero y suscriptor. Como usted, me han escrito muchas docenas de compañeros, y este problema se lo brindo desde aquí a la capacidad de las autoridades sanitarias. Ellas tienen la palabra.

* * *

De Valladolid me dicen lo que sigue:

"He leído en el número de su Revista correspondiente del día 13 de este mes un artículo que se encabeza diciendo: "Otro botón de muestra." Está bien cuanto se dice; pero debo agregar que hay muchos botones análogos, por ejemplo: ¿Es justo que se consienta que haya individuos que desempeñen dos y tres cargos retribuídos por el Estado y el Municipio? ¡Pues se consiente! ¿Para cuándo se va a llevar a la práctica la ley de Incompatibilidades? Amigo D. Teodoro Fernández, le diría a usted: Consuélese y siga tragando quina; se lo recomienda un compañero, y espere mientras a ver qué hace en defensa de la clase la Asociación de Médicos Titulares, que nos cobra las cuotas anuales a los que somos primos, que las hemos venido pagando, y digo así, porque en lo sucesivo, primero moro que seguir sosteniendo organismos que para nada nos sirven; y de los Colegios Médicos no hablemos, porque nos ocurre tres cuartos de lo mismo.

Señor director, espero de usted que, después de comprobar cómo es cierto cuanto le digo, hará campaña en favor de tan desdichada clase.—*N. R. G.*"

Complacido, querido compañero. También como su carta tengo muchas, y por ellos, y sobre este asunto, he luchado y lucharé mientras aliente. Pero es el caso que este problema de la acumulación de cargos raya en lo *bufo*, porque, siempre que se plantea, los primeros que los soslayan son los propios planteadores. Hace pocos días dije algo de esto. Como bandera de alboroto siempre está en alto; pero cuando hay que *dar el pecho*, somos muy pocos los que estamos dispuestos, y enseguida aparecen los *tiquis miquis* de apreciación y demás pastelillos de ojaldre.

* * *

De Higueruela la Real me escriben:

"Los titulares propietarios de ésta tenemos entablada reclamación respecto a la categoría de las titulares del pueblo, en el sentido de que, en vez de ser tres de 2.200 pesetas, fueran tres o dos de 3.300. Esta reclamación fué amparada por el doctor Cortezo (q. e. p. d.), y desearíamos saber cómo está de probabilidades de éxito nuestro deseo.—*F. de L. S.*"

Pues tiene las mismas probabilidades que otras muchas cuestiones semejantes, y son estas probabilidades las de que el nuevo director de Sanidad se decida de una vez a hacer algo práctico y rápido. Si no, pasaré yo por la dirección de EL SIGLO MÉDICO, dejándome los años y la vida, como mi inolvidable padre, esperando, como ustedes, estas resoluciones, que nunca llegan.

* * *

Otra carta tengo de Valladolid, que debe aparecer como patrón sobre la mesa, y dice así:

"Muy señor mío: Le ruego inserte en la Revista que usted dirige la siguiente carta, por lo que le anticipo las más expresivas gracias. Suyo afectísimo seguro servidor, q. e. s. m., *Sabino R. Berceruelo:*

"Excelentísimo señor subsecretario de Sanidad.

Respetable jefe y eminente compañero: Creyendo que usted sabrá dispensarme por el atrevimiento de distraerle unos instantes en las ocupaciones que tan alto cargo le proporcionan, me dirijo a usted desde las columnas de EL SIGLO MÉDICO, abusando quizá de su rectitud, para informarle de una actuación que las autoridades sanitarias de esta capital de provincia han desarrollado con motivo de la provisión de las plazas de médicos otorrinolaringólogos de los Centros secundarios de higiene rural que aquí existen.

Hace más de un año se encargó, a propuesta de la Inspección provincial, sin ningún concurso, oposición, ni el menor anuncio de la vacante, a un médico para el desempeño de la plaza de otorrinolaringólogo del Centro secundario de higiene rural de Villalón. Unos meses más tarde, y cumpliendo órdenes de la superioridad, se anuncia en el *Boletín Oficial* de la provincia la plaza de otorrinolaringólogo del Centro análogo de Medina del Campo para proveerla en

Ayuntamiento de Madrid

Una Ayuda Para Combatir la Sépsis Crónica

La colesistitis crónica, la prostátitis crónica, y la colítis crónica, son unas pocas de las condiciones comunes que ocasionan un estado de sépsis crónica.

EL JARABE DE FELLOWS suple los elementos minerales que necesita el organismo en estas condiciones. La dósis que se sugiere es la de una cucharadita cuatro veces al día, en agua.

MUESTRAS A PETICION

Distribuidores en España:

SOCIEDAD ANONIMA DE DROGUERIA VIDAL-RIBAS,

Cortes, 639 — Barcelona

JARABE de FELLOWS

AGUAS MINERALES VICHE-ETAT

Vichy-Hopital Estómago

Vichy-Celestins Vías urinarias. Artritismo

Vichy-Grande-Grille Hígado

SAL VICHY-ETAT

para preparar en casa un agua alcalina digestiva.

Se expende en cajas de 12, 25 y 50 paquetes

Comprimidos Vichy-Etat

— la mejor solución alcalino-gaseosa —

Pastillas Vichy-Etat

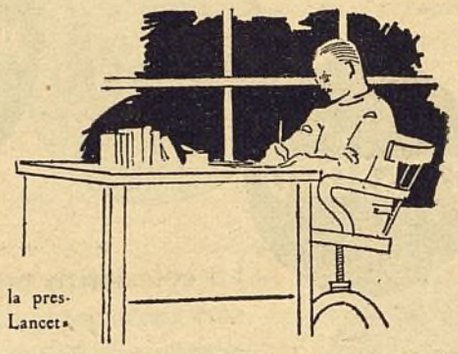
— para todas las afecciones gástricas —

Ayuntamiento de Madrid

Prescriba el Antiséptico

LISTERINE

le ofrece estas ventajas:



1.ª *La garantía científica que representa este informe* de la prestigiosa revista médica inglesa «The Lancet» (véase «The Lancet» Sept. 21st 1929 p. 616):

- 1. «El número real de micro-organismos muertos por el Antiséptico Listerine sin diluir es superior en 200.000.000 al indicado por los fabricantes».
- 2. «El Antiséptico Listerine ha resultado ser completamente inofensivo en todas las cavidades del cuerpo».

2.ª *Su poder antiséptico es definido y uniforme.* Produce siempre los mismos resultados en igualdad de casos. Se diferencia así notablemente de las imitaciones ofrecidas con frecuencia, cuyo valor antiséptico no ha sido determinado científicamente.

Es lógico, por tanto, que sea el Antiséptico Listerine el preferido por la mayoría de los médicos y odontólogos de todo el mundo.

Propietarios: LAMBERT PHARMACAL Co.-St. Louis.-Mo. E. U. A. Concesionario: FEDERICO BONET - Apartado 501 - Madrid

MERCURIO

CANSANCIO DEBILIDAD... AGOTAMIENTO.

Todos estos síntomas denuncian la pérdida, natural o forzada, de los elementos bioquímicos del tejido nervioso: fósforo, sosa, potasa, magnesia. Para restablecer el equilibrio funcional de los nervios parece indispensable, por tanto, compensar la escasez de minerales orgánicos con la administración de sus compuestos alcalinos asociados al fósforo. Es decir, en forma de glicerofosfatos, con exclusión total del calcio, contraindicado en adultos y ancianos; sin azúcar, nociva para los diabéticos; sin alcohol, perjudicial para dispépsicos y arterioesclerosos. La NEVROSTHENINE, por reunir esas características de eficacia y tolerancia terapéuticas, es considerada, según frase feliz de un ilustre doctor, «como un verdadero alimento de los nervios».

INDICACIONES PRINCIPALES

Neurastenia, exceso de trabajo, vértigos, anemia cerebral, convalecencias, neuralgias rebeldes, debilidad genérica, fosfaturia y demás estados hiponerviosos.

Concesionario: FEDERICO BONET • Apartado de Correos 501 • MADRID

NEVROSTHENINE

PRIMUM NON NOCERE

fórmula del Dr Freyssinge

Ayuntamiento de Madrid

concurso de méritos, y sin que se haya resuelto el concurso pendiente a pesar de transcurrir más de cinco meses, se encargó hace dos meses, para el desempeño de la plaza, al mismo sujeto que desempeña la de Villalón. Como me he dirigido al señor inspector provincial de Sanidad denunciándole el caso, y me ha dicho reiteradas veces que depende de la superioridad, quiero ponerle a usted en conocimiento de tales aseveraciones, en la seguridad de que en su ánimo entrará el criterio de revisar estos secretos nombramientos y de que la selección y proposición del personal para proveer estas plazas sea en lo sucesivo regulado por algún concurso, oposición o cosa análoga, ya que de otra forma se presta a favoritismo, que por el bien de la justicia y la equidad existente en todos los hombres que han luchado en la vida y que han sufrido debemos todos evitar.

Con una bondad para la cual será correspondencia corta toda mi gratitud, usted se permitirá atender lo que por el imperio de la justicia así lo apetece. Quedándole muy reconocido, suyo afectísimo seguro servidor, q. e. s. m., *Sabino Rodríguez Berceruelo.*"

* * *

De La Coruña, de Valencia, de Zamora..., del Norte, del Sur, del Este y del Oeste, llegan cartas cada día, *tales cuales éstas* que reproducimos. Sería necesaria una enciclopedia de atropellos, coacciones, dejaciones y arbitrariedades, para contener la expresión de nuestra correspondencia calamitosa.

Pero, ¡ah!, estamos dispuestos a continuar esta labor si no se nos atiende prontamente, y puntualizar uno por uno los casos que se nos denuncian, ya que el hablar de otra forma no rinde provecho, y nos hace temer que nuestro estilo se pierda en las brumas de Suecia.

DECIO CARLÁN.

DON JOSE GARCIA SICILIA

De nuevo la desgracia ha llamado a las puertas de EL SIGLO MÉDICO, y en esta ocasión, del modo más impensado y trágico. El sábado último, y con motivo de una gestión comercial, nuestro querido amigo y administrador de EL SIGLO MÉDICO, D. José García Sicilia, acudió al Banco de Vizcaya, sito en la calle de Alcalá, de Madrid, en edificio de muy reciente construcción. El ascensor que conducía al Sr. Sicilia a uno de los pisos altos del local se detuvo, y después de varios intentos para ponerle en marcha, fué preciso que salieran sus ocupantes, alcanzando el piso inmediato superior con una maniobra relativamente fácil. Después de haber salido dos personas, llegó el turno al Sr. Sicilia, y en el momento en que se hallaba con medio cuerpo fuera, el ascensor se puso de nuevo en marcha, sin que nadie haya podido explicar hasta ahora cómo se produjo el fenómeno. El tristísimo hecho fué que nuestro querido amigo quedó aprisionado entre el ascensor y el borde del piso, produciéndosele una enorme contusión en la región abdominal. Extraído por las gentes que presenciaron el suceso, fué inmediatamente conducido a la Casa de Socorro, y desde allí a su domicilio particular. El Dr. Blanc y Fortacín y nuestro director procedieron a un detenido reconocimiento, que les llevó a la resolución de practicar de modo urgente al Sr. Sicilia una laparotomía. A las seis de la tarde se intervino a nuestro querido amigo, y, por desgracia, de nada sirvieron la prontitud y la inteligencia del ilustre cirujano Dr. Blanc. D. José Sicilia fallecía en las primeras horas de la tarde del lunes, rodeado de sus hermanos y amigos, en el Sanatorio de los Dres. Crespo y González.

La sorpresa y la brutalidad con que este trágico suceso ha herido a cuantos amábamos a nuestro querido amigo e inteligente colaborador, sólo es comparable en intensidad con el duelo en que nos ha sumido. Sicilia era una persona de excepcionales condiciones. Había venido a Madrid siendo casi un niño, e ingresó al servicio del doctor Cortezo (q. e. p. d.), a cuyo lado se formó su educación, obra principal de la voluntad firmísima de Sicilia y de su capacidad para el trabajo, acusada brillantemente. Al frente de la administración de EL SIGLO MÉDICO, la labor de Sicilia mereció siempre

Ayuntamiento de Madrid

los más grandes elogios. Era un esclavo de su deber, que cumplía lleno de cordialidad y de entusiasmo. Para Sicilia, el trabajo nunca fué una carga: parecía ser su más delicioso recreo. A cuantos le hemos conocido desde sus primeros pasos en Madrid, allá por el año 1918, nos asombra la intensidad de la labor de Sicilia, y a cuantos le conocieron y trataron en el cargo tan lleno de dificultades y necesitado de tacto especialísimo, siempre les cautivó el trato, la amabilidad y el acierto con que Sicilia atendía sus obligaciones. EL SIGLO MÉDICO pierde algo más importante que un funcionario: pierde un leal colaborador, un entusiasta sincero de cuanto nuestra Revista significa. Socialmente, la figura de Sicilia no merece menos enaltecimiento. Fué un modelo de hijos y fué un hermano verdaderamente ejemplar. Jamás pensó Sicilia en sí mismo; jamás miró en su esfuerzo la finalidad de un provecho egoísta. Para Sicilia, todos sus logros no eran más que el medio de ayudar a sus padres y favorecer a sus hermanos. No ha sido un hombre de su tiempo. La juventud moderna no nos tiene acostumbrados a ejemplares de este tono moral.

Nos consta el gran pesar que esta triste noticia despertará en muchos de nuestros lectores; en los muchos que le conocieron y trataron, y de quienes siempre llegó a nosotros para Sicilia el elogio y la alabanza sincera, y que tan justamente merecía.

Sicilia desempeñaba un cargo de auxiliar en la Secretaría perpetua de la Academia Nacional de Medicina. La docta Corporación ha manifestado de modo conmovedor la sincera pena que le ha producido la muerte de este muchacho, que servía a la Academia con todo el amor que puso siempre en el cumplimiento de sus obligaciones. El entierro de Sicilia ha sido un reflejo puro de la gran simpatía con que contaba. Periodistas, anunciantes, médicos, académicos, jefes y amigos acompañaron el cadáver de nuestro desventurado amigo, víctima de una fatalidad cruelísima.

Sicilia deja a sus padres, ancianos y necesitados, y diez hermanos, para los cuales era Sicilia el firme apoyo.

Con el ánimo verdaderamente ensombrecido por esta desgracia, terminamos tan sucinta página necrológica pidiendo una oración por el alma de nuestro querido amigo y ofreciéndole la más devota nuestra en el mismo servicio.

F. J. CORTEZO.

ACADEMIAS Y SOCIEDADES

ACADEMIA MEDICO-QUIRURGICA ESPAÑOLA

(*Sesión del 22 de enero de 1934.*)

SARCOMA DE MIELOPLAXIAS DE LA CARA ANTERIOR DEL SACRO

(*Caso clínico presentado precedentemente.*)

Dr. Luna.—La poca frecuencia de los sarcomas de mieloplaxias en columna vertebral nos ha movido a presentar este caso clínico, cuyo diagnóstico está comprobado por las microfotografías que proyectamos. En ellas se aprecian las características de este proceso.

La intervención realizada en este caso consistió en su extirpación por coxigea, con extirpación de coxis. En la intervención, la hemorragia fué intensa, y terminada por taponamiento.

En la actualidad, el enfermo presenta ligero síndrome neurálgico, especialmente a la erección.

Dr. González Duarte.—Creemos oportuno modificar el título con que se ha presentado esta comunicación; debiera titularse "tumor de mieloplaxias", o bien "granuloma de mieloplaxias". No es correcto el de sarcoma de mieloplaxias, denominación que hoy no se admite.

SOBRE UN CASO DE EPILEPSIA JACKSONIANA

Dr. González Duarte.—Rogamos disculpa por presentar un claso clínico, pero el ser interesante por el resultado obtenido y su interpretación, nos mueven a exponer esta comunicación.

Trátase de una mujer de veintiséis años; desde hace cinco años tiene un síndrome de epilepsia jacksoniana. Se inician por hormigueo violento en la mano izquierda, aura que le permite disponerse al ataque consiguiente; minutos después, dicha sensación se extiende al brazo, a la cara y a la pierna izquierda, y termina con un ataque convulsivo. Sensación que nunca se extiende al lado derecho. Estado convulsivo que unas veces se acompaña de ligera pérdida de la conciencia, pero en otras goza de toda su integridad. Convulsiones que duran minuto o minuto y medio, para no recordar nada de ellas.

Como antecedente hay solamente que, a la edad de cuatro años, rodó por una escalera, recibiendo un traumatismo en región frontal, del que curó sin consecuencias. Es veinte años después cuando hacen su aparición los primeros síntomas de epilepsia jacksoniana.

Aparecidos los ataques, continúan sistemáticamente, con ligeras mejorías terapéuticas, y en el último período, mostrándose rebeldes aun al luminal.

Las investigaciones de rigor en la enferma nos llevan a considerar indicado el tratamiento quirúrgico. Es separada toda posibilidad de sífilis, así como de otros granulomas y procesos parasitarios.

Realizamos encefalografía, y encontramos datos objetivos que llevaban a la intervención quirúrgica, dentro de una normalidad de líquido cefalorraquídeo y de tensión.

Actuamos bajo anestesia del tipo de la inundación de Foester, con novocaína al milésimo: ausencia de dolor y perfecta tolerancia de la medicación. Después de levantado el colgajo óseo y del duramadre, encontramos una bien definida elevación, pequeña, en plena substancia cerebral. Como la enferma, en este momento, acusaba intensa cefalalgia y taquicardia, realizamos punción ventricular, extrayendo doce centímetros cúbicos de líquido; disminuye la tensión a nivel de cerebro, pero, por tener la enferma 160 pulsaciones, suspendemos la intervención. A los siete días realizamos una segunda intervención; podemos separar de la corteza cerebral la pequeña tumoración ya citada. Los vasos piales acusaban ligera congestión, y el color de la tumoración anunciada no difería mucho de la del resto de la masa cerebral. Con instrumento romo, sin hemorragia, podemos hacer el despegamiento tumoral, hasta el punto que, por existir adherencia mayor, realizamos su separación con el bisturí diatérmico. En este momento la enferma presentó un ataque convulsivo, sin pérdida de conciencia. La intervención terminó sin otro accidente. Después de un ligero síndrome deficitario, la enferma se repuso rápidamente, y no ha vuelto a presentar más ataques de epilepsia.

La tumoracioncita extirpada tiene un centímetro de diámetro, y su análisis histopatológico está realizándose

Ayuntamiento de Madrid

por el Dr. Del Río Ortega, de cuyo resultado daremos cuenta en momento oportuno.

Dr. Díaz Gómez.—Hemos tratado quirúrgicamente varios casos de epilepsia esencial o bien por tumores o por quistes. Hemos realizado operaciones sobre el simpático, que han fracasado totalmente; sobre cápsulas suprarrenales, y poco más o menos han sido los resultados. En los casos que hemos intervenido por tumores o quistes cerebrales, si en algunos hemos obtenido mejorías, ésta ha sido muy pasajera, pues poco tiempo después de la intervención, el síndrome ha vuelto a su primitiva intensidad.

SOBRE AGLUTINACIÓN DEL CUELLO UTERINO

Dr. Vital Aza.—Con pretexto de un caso clínico recientemente observado, vamos a hacer algunas consideraciones acerca de este tema obstétrico, sin pretensión, naturalmente, de *agotar* bibliográficamente el asunto, con una búsqueda, prolija y enojosa, de autores y de fechas..., con lo que agotaríamos sólo vuestra bondadosa atención y paciencia...

Para que no tuviera nuestra comunicación clínica de hoy un título exageradamente extenso, hemos prescindido de todas las palabras con que realmente debiera expresarse, al llamarle "*Aglutinación del orificio cervical externo del cuello uterino*".

Casi siempre la discusión, el debate, la controversia sobre ideas y hechos... suele radicar en una mala inteligencia de las palabras (por algo son éstas vehículos de ideas y pueden hacerlas despeñarse si un acertado peralte no las mantiene en buen terreno), y es preciso por esto que comencemos diciendo qué es *aglutinación*. Con este término, empleado primeramente por *Noegele*, se expresan conceptos que son llevados por otros autores (Depault) a la palabra, que juzgan más precisa, de *obliteración*, y hacen referencia, con uno u otro nombre, a las dificultades, a veces invencibles, enojosas siempre, que a una feliz y normal terminación del parto oponen las anormalidades del cuello uterino, por *cerrarse y obstruirse su orificio externo*.

Quizás sólo sean detalles léxicos, desprovistos de trascendencia práctica, de valor clínico, los que lleven a emplear una u otra palabra; y el diccionario nos va a demostrar así la inutilidad de polémicas y discusiones baldías, sutiles, de un recusable bizantinismo.

Es AGLUTINAR = *mantener en contacto, mediante un emplasto*, las partes cuya adherencia se quiere lograr.

Es OBLITERAR = obstruir, cerrar un conducto del organismo.

Dentro del cuello uterino, durante el parto, existe, formando el "tapón gelatinoso", como un emplasto mucoso, y aunque ello puede hacer, en circunstancias varias, que se mantengan adheridos los bordes del orificio cervical, mientras éstos no se suelden, fusionándose íntimamente sus estructuras histológicas, no se *obliterará*, prácticamente, el canal cervical, y no se constituirá el obstáculo mecánico, causa de distocia.

Aglutinación y *obliteración* se dan, pues, siempre que de un caso, como el que vamos a referir, se trata, y únicamente la sutileza de conservar la primera palabra, para los casos en que sólo con el impulso del dedo del tocólogo, empleado como "barrena", se logra suprimir el obstáculo cervical, y sostener el término obliteración de cuello, para aquellos otros en que son precisas técnicas cruentas, con tijeras o bisturí, es lo que puede justificar denominaciones distintas, para calificar sólo, más que dos procesos diferentes, modalidades distintas de uno mismo.

Nuestro maestro, el profesor Recaséns, en su obra, que va teniendo cada vez más la autoridad inapelable de un texto clásico, estudia la distocia que hoy nos va a ocupar, con el título de *aglutinación del cuello uterino*, por semejanza de la *aglutinación vulvar de las niñas*, que él vió en sus tiempos de médico de Gerona, y así pensamos nosotros llamarla.

Lo que sí precisa decir rotunda y claramente es que nada tienen que ver los casos que dentro de ella se han de estudiar, con aquellos otros, también de *distocias cervicales*, pero o por rigideces cicatriciales, después de la operatoria sobre cuello uterino (amputacioness cicónicas de Simon-Marknal, técnicas de excisión mucosa de Schrieder, vaciamientos comisurales de Pozzi, estomatoplastias, etc., todo ello hoy ya sin importancia práctica desde que se ha difundido la amputación de cuello, según la modalidad operatoria de Stumdorf), o por los conflictos dinámicos, que las contracturas espasmódicas de la musculatura infraístmica y cervical crea, y de las que tanto se ha ocupado últimamente, con la preconización del *parto medical*, la escuela de Strasburgo, con Kreis, siguiendo lo que ya Schickelé había iniciado: de nada de ello nos toca hoy hablar, y queremos sólo exponer la historia de un típico caso de aglutinación cervical, haciendo sobre él, y glosando otros dos, bien recientes, publicados en la literatura francesa, algunas ligeras consideraciones no desprovistas de importancia clínica.

Ildefonsa X., de veintinueve años, natural y vecina de un pueblo de Ciudad Real. *Tres partos normales*, último HACE CUATRO AÑOS; viven dos (otro niño murió a los dos años de complicaciones bronquiales en el sarampión). Regla normalmente; ligera leucorrea glerosa, habitual; última menstruación, 7 de febrero; fecha probable del parto, 17 NOVIEMBRE. Con diez o doce días de "retraso" sobre ese plazo, ¡tan convencionalmente supuesto!, empieza el parto, y después de doce o catorce horas de intensos, repetidos y largos dolores, que daban a este parto, en comparación con los otros, caracteres de duración y sufrimiento no explicables por el tamaño del feto ni por anomalías de presentación (la comadrona, inteligentísima, C. B., había diagnosticado una presentación de vértice, en posición de cara), y en el que había llamado la atención que *ninguna secreción*, ni mucosa, ni flúida y acuosa, ni hemorrágica, manchara los genitales de la parturiente, *es traída* en "auto" a nuestro Sanatorio, ingresando a las siete de la mañana del día 29 de noviembre, bajo los efectos de una inyección de pantopón puesta al salir de su domicilio.

Reconocimiento obstétrico.—Ratifica el diagnóstico de la comadrona; vejiga urinaria, repleta, dificultando la exploración del segmento inferior; después del cateterismo, la altura del anillo de Bandl indica dilatación completa. La *imagen radiográfica* confiesa esto: corazón fetal, bradicárdico: 100-110, de tonos normales; pulso de la madre: 90; tensión máxima, 10,50; mínima, 8 (oscilotonómetro Realinhax). Por tacto vaginal, ni se encuentra anillo de dilatación ni mamelón de cuello: todo un tabique tenso, adelgazado, dejando percibir bien el contorno cefálico del feto; no se hallaba el cuello detrás de la sínfisis, como si hubiera sido un caso de DISTENSIÓN SACCIFORME DEL SEGMENTO UTERINO INFERIOR.

Ayuntamiento de Madrid

A la exploración ginecológica instrumental, *parece* adivinarse una zona, un rastro, una huella, de más *baja* y distinta coloración, pero sin *depresión* umbiliforme, ni rastro de orificio; al coger con pinzas de garfio, sale, por los orificios que éstas al *morder* los tejidos producen, líquido amniótico con meconio; dos tijeretazos amplían suficientemente para que podamos extraer el feto.

¿Parto espontáneo? Seguramente hubiera sido posible, pero las señales de sufrimiento aconsejaban rápida terminación. Hicimos una directa aplicación de fórceps; un feto vivo, masculino, de 3.250 gramos. Alumbramiento con Credé: todo normal. El 9 de diciembre, a los diez días, alta, lactando a su hijo; en el puerperio, normal *salido de loquios.*

¿Por qué no hicimos raquianestesia? Las cifras de tensión; la urgencia con que debíamos operar, sin tiempo de la preparación prerraquídea que hacemos, nos decidió por el éter.

¿Causa? *Nos cuenta* que "para corregir un flujo vaginal, que no cedía a las irrigaciones, se sometió a las maniobras de curación de un profesional..., que, al hacerlas, por rebasar con ello la autorización *técnica* de su título, podemos llamarla de *intrusismo.* ¿Puede ser? Sí: tras cauterizaciones con yodo, nitrato de plata, Fhilos, pueden aparecer pérdidas de substancia tisular, deslustramientos de epitelio, que produzcan, durante una gestación aparecida luego, la aglutinación obliterativa del cuello.

¿CAUSAS GONOCÓCICAS?—Pero es aquí mucho más probable que, *ya embarazada*, y para atentar a su gestación, se haya hecho maniobras cervicales (introducción de pastillas de sublimado, toques con lejía, etc.), que han producido el fenómeno histológico de la aglutinación..., sin que, a pesar de lo mal que tolera el cuello grávido los insultos traumáticos, el embarazo se interrumpiera.

En *La Ginecologie*, noviembre de 1933, se relata una comunicación a la Sociedad Belga de Obstetricia y Ginecología, en la que el Dr. Noleus cuenta un caso de *obliteración total*, en 6.ª..., ¡haciendo cesárea alta!, y luego histerectomía. ¡Era en 6.ª! ¿Y qué? Si el estado de agotamiento en que se hallaba la parturiente exigía una rápida e indolora terminación del parto, y por ello la cesárea..., ¿por qué añadir el *schok* de una histerectomía? Es del peor gusto comentar, criticando a quien, por estar ausente, no puede contestarnos justificando sus puntos de vista. Para oponernos al criterio de este especialista francés, nos bastaría repetir las frases, bien contundentes y duras, con que el profesor Brouha, de Lieja, objeta a su compañero.

En el *Boletín de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología*, también de noviembre último, se relata una sesión de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Montpellier, en la que Delmás presenta una caso de *primípara*, que él, fiel a su técnica de evacuación extemporánea del útero, resuelve con raqui de SCUROCAINE y fórceps..., pero que, con gran acierto, no se atreve a llamar de *aglutinación*, y sí de *contractura localizada de orificio cervical externo*, pues cedió al efecto *analgésico e hipotónico* de la raquianalgesia.

Sobre el interés que siempre tiene un caso de una modalidad de distocia, no excepcional, pero sí rara (en Maternidad, el Dr. Botella ha tenido dos; la comadrona del pueblo, en veintiún años de asistencia, en más de un centenar de partos, no había visto ninguno; nosotros, uno, en San Carlos) demuestra que no debe seguirse siempre la técnica, PELIGROSAMENTE SIMPLISTA, de resolver todas las distocias por cesárea.

Dr. Haro.—Para aportar un caso personal de aglutinación de cuello uterino, fuimos llamados ante una parturiente, y en el reconocimiento sacamos el convencimiento de bolsa de las aguas a gran tensión; procedemos a la busca del cuello uterino, que no encontramos, como tampoco su orificio; después de reiterada busca, conseguimos introducir el dedo en una pequeña umbilicación, la cual se dilató, y a su través pudimos actuar sobre la bolsa de agua y conseguir feto vivo.

M. ACEÑA.

MÉDICOS CÉLEBRES MADRILEÑOS

Estudios críticobiográficos

POR EL

Dr. JOSE ALVAREZ SIERRA

Prólogo del cronista de la muy noble, muy heróica y excelentísima Villa de Madrid

D PEDRO DE RÉPIDE

D. PEDRO GARCIA CASTILLO

En la segunda mitad del siglo XVI vió por primera vez la luz en Madrid el que luego había de llamarse Dr. García Castillo. Le venía de abolengo el ser médico, por haber pertenecido a la Facultad varios de sus antecesores. Su padre, el licenciado Ruy García, fué protomédico de Felipe II; su madre, doña María Castillo, también descendía de médicos y cirujanos.

Desde muy niño fué educado en un colegio de Alcalá de Henares, y en la gloriosa Universidad se graduó de doctor. Un año después era recibido por el Protomedicato, siendo examinado por el erudito médico filósofo D. Cristóbal Pérez Herrera.

Estableciόse en la capital, y en pocos meses logró una lucida clientela. Lo mismo en el Mentidero de las gradas de San Felipe (Convento de Agustinos Calzados) que en las tertulias de chisperos y majos, se comentaban con asombro las curaciones de García Castillo. Paralelamente con su experiencia clínica, progresaban su cultura y su intuición. Llegó su fama el rey Felipe III, que le nombró médico de cámara. Este cargo continuó desempeñándolo con Felipe IV.

Nombrado catedrático de la Universidad alcalaína, explicó muchos años la cátedra de Aforismos. Discípulos suyos fueron hombres que se hicieron notables no sólo por haber sido médicos de cámara unos y por haber ocupado otros cátedras en varias Universidades, sino también alguno de ellos por sus escritos. De éstos merecen citarse Pedro Miguel de Heredia, Cristóbal Núñez, Juan Villarreal, Juan Gutiérrez de Godoy y Francisco Leiva.

Las características de García Castillo fueron: en

Ayuntamiento de Madrid

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)

Draeger

ATLA
BOLOGNA

ANTISPASMINA COLICA

Deprime el tono vagal y devuelve el equilibrio al sistema nervioso vegetativo

Cada píldora contiene
Papaverina 1 cgr
Estr Belladona 2 »
» Valeriana 2 »

De 3-6 Píldoras queratinizadas al día

ES EL MEDICAMENTO ESPECIFICO
DEL DESEQUILIBRIO VAGO-SIMPÁTICO Y DE TODAS LAS AFEC
CIONES QUE DE ÉL SE DERIVAN· ESTREÑIMIENTO ESPÁSTICO
COLITIS AGUDAS Y MUCO-MEMBRANOSAS, ENTEROPATIAS
CRISIS PSEUDO DIARREICAS, METEORISMO

EJERCEN SU ACCIÓN EN EL MISMO SITIO DEL ESPASMO

LAB. FARMACOLÓGICO REGGIANO - Correggio (Italia)

Representante para España: Dr. J. VALLÉS Y RIBÓ, Paseo de Gracia, 75 - BARCELONA

Ayuntamiento de Madrid

Cardioetil y Cardioetil Estrícnico

Inyectables a base de alcanfor natural del Laurus, Canfora y Oxido de Etilo (Eter sulfúrico puro) y el Cardioetil Estrícnico con adición de Estricnina.

Preparados que ofrecen grandes ventajas sobre el aceite alcanforado, en los colapsos cardíacos, en la hipotensión arterial, en el edema pulmonar, en las pneumonías con pulso frecuente y pequeño y en las bronconeumonías, especialmente en los ancianos.

Tratamiento curativo del estreñimiento

Petrosina

No es producto laxante ni purgante; es un hidrocarburo líquido no asimilable que obra mecánicamente como lubrificante intestinal, facilitando los movimien tos peristálticos.

Eficaz en todos los casos. Insustituíble en los estreñimientos de las embarazadas, en los niños de poca edad y en toda persona de estómago delicado.

No es irritante y no produce hábito en tratamiento prolongado.

Neurotónico

Elixir para vía gástrica. Inyectable para vía subcutánea.

Medicación gliceroarsenial fosforada, con nucleína y estricnina.

Es un reconstituyente eficacísimo en las neurastenias, clorosis, anemias, convalecencias y tuberculosis incipientes o pretuberculosos.

Ciaticarina

Preparado en forma líquida con salicilatos de litina, colchicina y yoduros alcalinos.

Con estos datos, no es de dudar que en REUMATISMO, ya sea de forma articular o muscular, en la ciática y en el artritismo, tiene que ser la medicación predilecta.

LABORATORIO García Suárez

Calle de Recoletos, 6 moderno. - MADRID

Ayuntamiento de Madrid

la práctica profesional, poner al servicio de la Medicina sus dotes de investigador y de observador; en el terreno científico, seguir las doctrinas de Galeno y Avicena.

Es curiosa la vida de este gran médico, porque después de haber asistido a reyes y príncipes y de poseer una selecta clientela, murió pobre. Al llegar al ocaso de su vida, enfermo y solo, fué abandonado por las personas a quienes más había favorecido. La Casa Real, con esa indiferencia e ingratitud de todos los poderosos, dejó de pagarle su sueldo cuando no pudo seguir ejerciendo, y se limitó a favorecer su entrada en un asilo. Para vergüenza de los Reyes, sus clientes, y de sus numerosos discípulos, tuvo que morir en una Casa de Caridad, en un Hospital de ancianos.

Ha existido una controversia entre los historiadores y biógrafos sobre el origen de este ilustre médico. Mientras unos le consideran madrileño, otros le hacen calagurritano. Nosotros seguimos el criterio de los primeros, fundándonos en las afirmaciones de Lope de Vega, que en la silva 8.ª de su poema "Laurel de Apolo" le coloca entre los ingenios madrileños. El referido verso dice así:

Ya pone en su registro
La ingeniosa dramática poesía
Las musas del Doctor Pedro García
y Apolo entre los cisnes del Caystro
Ya es nuevo Fracastóreo dulce y grave
Médico grave y escritor suave.

Montalbán y Alvarez Baena también insisten en afirmar que este ilustre médico era de Madrid.

Otro motivo de duda ha sido también el que unos le llaman García Carrero y otros García Castillo. Su verdadero apellido es el último, ya que su madre fué doña María del Castillo.

Las obras de Medicina más importantes que salieron de su pluma son las siguientes:

Diputationes medicæ super libros Galeni de locis affectus, et de aliis morbis ab eo ibi retictis—Opus doctoris Petri Garcia Carrero, calagurritani, primarii prothesoris in complutensi Academia, Alcalá, por Justo Sánchez Crespo, impresor—1605 y 1612—, ambas ediciones en folio.

Están dedicadas al Excmo. Sr. D. Bernardo de Sandoval, Cardenal Arzobispo de Toledo, y aprobadas por el Dr. Pablo Salinas. Se trata de un comentario de la obra de Galeno *Locis affectus*. El doctor García Castillo manifestó en esta obra su erudición y lo bien que había entendido el espíritu clínico del médico de Pérgamo, añadiendo, además, aquellas enfermedades de que éste no hizo mención. Aparece dividida en 76 disputas o artículos.

Publicó en 1612, en una imprenta de Alcalá, otros dos libros: *Disputationibus medicis et comentariis ad Feu., liber IV Avicennæ, hoc est febribus* y *Disputationibus medicis et comentariis in Feu., liber IV Avicennæ: ungibus non solum quæ pertinent ad theoricam, sed etiam ad praxim, locupletissime reperiuntur.* De estas dos obras se hizo segunda edición en Burdeos, 1628.

El Dr. García Castillo fué olvidado demasiado pronto por sus clientes y discípulos.

Falleció, de avanzada edad, en 1640, en el Hospital-Asilo de la Virgen de Montserrat.

D. FRANCISCO SILVA Y OLIVEIRA

Son un poco confusos los datos qus aportan las crónicas sobre este ilustre madrileño. Sirva de justificación la circunstancia de haberse trasladado muy joven a Granada y haber ejercido allí algunos años.

Nació en Alcalá de Henares a mediados del siglo XV. Después de graduarse solemnemente de doctor, pasó a ejercer a Madrid, cultivando una especialidad entonces casi desconocida, la de enfermedades de la piel.

Fué designado para el cargo de médico de familia del Duque de Osuna, y poco tiempo después le nombraban médico del Hospital de la Pasión.

Su carácter bondadoso le abría las puertas de todos los hogares, donde era querido como persona del afecto familiar y consultado en multitud de cuestiones y asuntos ajenos a la Medicina.

Habiéndose declarado una epidemia de *pupas* en Toledo, fué designado por el Monarca para que fuese a estudiarla y dar su informe sobre las medidas que se debían tomar.

En el año de 1603 publicó un libro sobre *Providencia y curación de secas y carbuncos por contagio.* (Imprenta de Sebastián Mena). Esta obra se agotó rápidamente y mereció elogios por parte de las autoridades científicas de Alcalá y de Salamanca. El profesor Haller la cita en su *Biblioteca quirúrgica,* tomo primero, página 281, y también hace mención de ella el erudito Villalba.

Después de ejercer varios años en Madrid, se marchó a Granada, donde casó y realizó lo más interesante de su labor profesional y científica. Su libro sobre secas y carbuncos fué editado en Granada.

Debió morir alrededor del año 1620. El libro a que nos hemos referido, escrito con erudición extraordinaria, está dividido en cinco capítulos. En el primero trata de las causas, presagio y curso de las heridas en general, de la dieta y evacuaciones, de los edemas y dolores.

Ayuntamiento de Madrid

En el segundo, de la providencia de las secas y su ulceración.

En el tercero, de las secas de ingle y de axilas.

En el cuarto, del carbunco y sus clases.

En el quinto, de la muerte por carbunco.

Algunas consideraciones de estos capítulos podrían leerse hoy, porque reflejan exactamente la sintomatología de los infartos ganglionares y de las lesiones carbuncosas.

D. NICOLAS BOCANGELINO

El Dr. Bocangelino nació y vivió casi siempre en la corte. Era hijo de padre genovés y de madre española. Vino al mundo el año de 1560, y fué bautizado en la parroquia de Santa María. Su espíritu despierto y el gran entusiasmo que tenía por la lectura indujeron a sus maestros a aconsejarle el estudio de la Teología. Falto de vocación para la carrera del sacerdocio, por iniciativa propia abandonó sus estudios, orientándose en los propios de la ciencia de curar.

Después de practicar con los mejores profesores libres de la Medicina clínica, pasó a la Universidad de Alcalá de Henares, donde le confirieron los títulos de bachiller y licenciado en Medicina. Ejerció dos años en Yepes, provincia de Toledo, estableciéndose luego en Madrid.

En 1600 publicó un libro titulado *Enfermedades malignas y pestilentes; causas, pronósticos, curación y preservación.* Se trata de un tomo en cuarto, impresor, Luis Sánchez. Por el mismo impresor se dió a conocer la misma obra en latín.

Está dedicada la edición española a la Serenísima Infanta doña Margarita de Austria, y la latina, a D. Francisco Borja, comendador mayor de la Orden de Montesa, y explana con el mayor tino la historia de las enfermedades malignas y pestilentes, dividiéndola en 35 capítulos.

Tiene de mérito este libro el tratar con amplitud y acierto los métodos higiénicos que deben emplearse en la profilaxis, deteniéndose en las causas y contagios. Es interesante la parte crítica, en que enumera las diversas opiniones de los médicos sobre etiología, pródromos e indicaciones curativas generales.

El capítulo 21, dedicado a la conveniencia de la sangría al principio de las enfermedades pestilentes, discutiendo la vena en que debe practicarse, debió tener entonces un valor didáctico indiscutible. Lo mismo decimos de sus juicios sobre el empleo de la triaca y el mitridato.

Termina la obra con la patología del carbunco, tumores malignos y fiebre punticular.

La labor clínica del Dr. Bocangelino, sus dotes extraordinarias de hombre de mundo y la fama adquirida por sus publicaciones le elevaron a la categoría de médico de cámara del Rey Felipe III y de la emperatriz abuela de este monarca.

Murió en edad avanzada, lleno de condecoraciones, cargos representativos y con una admiración entusiasta de los vecinos de Madrid.

Para darse cuenta de la importancia del libro *Enfermedades malignas y pestlientes,* conviene tener presente que el cuerpo médico español estaba impregnado por completo por el humanismo. Hay un número grande de comentadores teorizantes; algunos, muy pocos, orientados más bien hacia la clínica y preocupados especialmente de la aplicación práctica de sus trabajos; los otros, interesados sobre todo en el sentido de la especulación filosófica. El Dr. Bocangelino pertenece al primer grupo y tiene un eminente sabor práctico. Sus observaciones están arrancadas de la realidad, y en ellas demuestra sus dotes excepcionales de investigador.

Fué médico y amigo íntimo del duque de Lerma y prestó asistencia a D. Rodrigo Calderón, marqués de Siete Iglesias, en una de sus graves enfermedades, salvándole la vida.

Falleció en los primeros años del siglo XVII.

D. AGUSTIN COLLADO DE HIERRO

Nació en Madrid, en 1561, siendo bautizado en la parroquia de San Ginés. Estudió en Alcalá, donde se distinguió por su extraordinaria cultura en latín y griego.

Se estableció en la Corte, y fué concurrente habitual a las gradas de San Felipe, el clásico mentidero. Era médico de todos los escritores y comediantes de prestigio, gozando de la amistad cordial y sincera de Lope de Vega.

Como médico fué un buen clínico, un profesor de gran práctica. Dice un historiador de aquel tiempo que tenía un don especial para curar las pulmonías madrileñas, producidas por ese viento serrano *que es capaz de matar un hombre sin apagar un candil,*

Fué filósofo, humanista, y, contagiado del virus literario, fué también poeta lírico. Escribió en quintillas un celebrado poema titulado *Teagenes y Clariquea,* otro a Apolo y Dafne y *Las grandezas de la ciudad de Granada.*

El ilustre Lope de Vega le elogia sobremanera en su obra *Viaje al Parnaso.* Por último, en el *Laurel a Apolo,* del mismo Lope, hay una silva en la que vuelve a alabar al sabio galeno D. Agustín Co-
lo.

Ayuntamiento de Madrid

Falleció poco tiempo después de haber muerto el Fénix de los Ingenios, su cordial amigo y cliente.

D. PEDRO MIGUEL DE HEREDIA

Nació en Alcalá de Henares hacia el año 1580, pero era hijo de padres madrileños, y en Madrid ejerció la profesión, alcanzando una aureola de popularidad. El crítico valenciano Caudi le llama *Lustre de Apolo, Blasón de Esculapio* y *Flagrante flor del Liceo complutense.*

Estudió Filosofía y Medicina en la Universidad de Alcalá, siendo discípulo de D. Pedro García Carrero, el célebre catedrático cuyo nombre era el símbolo de la suprema sabiduría. Graduado de doctor, fué nombrado médico titular del pueblo de San Tor-Torcaz, del que pasó a la cátedra de *Prima* de la Universidad y Facultad en que había seguido su carrera. Durante veintiséis años ejerció el profesorado; pero aun cuando vivía en Alcalá, cuentan las crónicas que venía dos veces por semana a Madrid, para asistir a clientes de categoría, acudiendo además a numerosas Juntas de médicos en casos graves.

Tuvo el honor de ser nombrado médico de cámara de Felipe IV, lo que le obligó a renunciar su cátedra y establecerse definitivamente en la capital.

Según Chinchilla, quien llegó a poseer un retrato del Dr. Pedro Miguel de Heredia, éste era de fisonomía agradable, bastante enjuto de rostro, frente espaciosa, pelo ensortijado, bigote y perilla a la usanza del tiempo.

Tuvo una feliz práctica por más de medio siglo, y hasta sus enemigos no pudieron menos de confesar que la reputación de este médico era justa y legítima. Sus obras tienen el defecto de las disputas y cuestiones escolásticas propias de su tiempo y del abuso de la polifarmacia. Resulta un poco difuso, exagerando las virtudes de algunos remedios; pero supo cuanto bueno se había escrito de Medicina y estaba influenciado por el espíritu observador de Hipócrates, Galeno y Avicena.

Publicó una interesante obra en cuatro tomos, que se imprimió por primera vez en Lyón por Felipe Borre y Compañía en 1665. Volvieron a publicarse nuevas ediciones en 1668 y 1690. En el primer tomo trata de las fiebres en general; en el segundo, de las calenturas pútridas y de las intermitentes perniciosas; en el tercero, del sueño, de la vigilia y del delirio; en el cuarto, de las enfermedades de las mujeres, principalmente de la embarazada.

Es interesante la labor científica de este médico, porque se propuso llamar la atención de los prácticos sobre la *Doctrina de los tubérculos del pulmón,* que yacía en el olvido hasta que Servento y él empezaron a investigar las teorías de Hipócrates sobre la materia, comparándolas con sus observaciones.

Falleció en Madrid en 1662; su sepelio revistió excepcional cortejo fúnebre, y fué sepultado en el convento del Carmen descalzo.

D. JUAN GUTIERREZ DE GODOY

Nació el Dr. Gutiérrez de Godoy en el año 1585 y estudió la Medicina en Alcalá de Henares; en ella tomó la borla de doctor en Leyes y Medicina, obteniendo la cátedra en una y otra Facultad. Habiendo sido nombrado médico titular de Jaén, marchó a dicha ciudad, en la que ejerció muchos años la profesión. Fué también médico del cardenal D. Baltasar Moscoso.

Entre las varias obras que publicó, la más interesante es una que titula *Tres discursos para probar que están obligadas a criar sus hijos a sus pechos todas las madres cuando tienen salud, fuerzas, buen temperamento, buena leche y suficiente para alimentarlos.*

Esta obra es, como muy justamente dice el doctor Chinchilla, una de las más interesantes que se escribieron en este siglo.

En el primer capítulo demuestra que la leche de las madres, estando sanas, es el mejor alimento y el más conveniente para la salud y el desarrollo de los hijos. En el capítulo segundo se propone demostrar que es muchísima crueldad no criar las madres a sus hijos a sus propios pechos y cómo todos los fines que las obliguen a no hacerlo carecen de piedad y religión.

El Dr. Gutiérrez Godoy debió ser un buen clínico. En sus primeros años de ejercicio adquirió fama de muy hábil en la asistencia a partos difíciles, pudiendo considerársele como un buen tocólogo de su época. Después tomó gran afición a las enfermedades de la infiancia y al estudio de la crianza del recién nacido. Algunos de sus escritos son verdaderos capítulos de puericultura moderna.

Indudablemente en esta época de especialización pediátrica adquirió la convicción del gran perjuicio que se causa a la niñez con la lactancia mercenaria y concibió la idea de publicar su libro sobre esta materia.

El capítulo tercero y final de su obra trata de los daños y peligros que se siguen de no criar las madres sus hijos a sus pechos.

Toda esta obra, en resumen, es digna de encomio, no sólo por tener el mérito de ser la primera que se escribió sobre este tema, el más esencial de la higiene infantil y uno de los más importantes de la Me-

Ayuntamiento de Madrid

dicina, sino, y sobre todo, por lo elocuente y valientemente que defiende el derecho del hijo a ser criado por su madre.

"Téngase en cuenta, dice García del Real, que Gutiérrez de Godoy escribía antes de que se hubiera inventado el fatal biberón, esa guillotina de los niños, y antes de que los ingleses, americanos y alemanes hubiesen dado al mercado todos esos productos industriales que llevan el nombre de alimentos propios de los niños, leches humanizadas, leches homogéneas, leches maternizadas, harinas lacteadas, etcétera, etc., y que no son más que venenos, responsables de la mortalidad infantil, del raquitismo, del escorbuto, etc."

Gutiérrez de Godoy, al combatir con vigor y convicción, como lo hace, la lactancia mercenaria, defiende la materna como único medio racional y moral de criar a los hijos. Es una obra de las que honran la literatura médica de España en este período.

Después de estar en Jaén, regresó a Alcalá de Henares, para ejercer la profesión médica. De Alcalá se trasladó a Madrid, y en Madrid murió en el año 1651.

Las dotaciones de practicantes y matronas y los médicos titulares

Por Orden ministerial publicada en la *Gaceta* del 14 de diciembre de 1933 se otorga a los médicos titulares el derecho a percibir las consignaciones correspondientes a las plazas de practicante y matrona titulares que no se hallan legalmente provistas en propiedad y cuyos servicios estén desempeñados por los médicos titulares.

Las dotaciones de referencia, según el artículo 7.°, párrafo 2.° de la R. O. publicada en la *Gaceta* de 3 de octubre de 1929, son el 30 por 100 del sueldo mínimo asignado en la clasificación vigent ede médicos titulares, y el artículo 16 de dicha R. O. dispone la obligación inexcusable para los Ayuntamientos de consignar en los presupuestos municipales las cantidades necesarias para las dotaciones de practicantes y matronas titulares.

Como las leyes no tienen carácter retroactivo mientras no lo dispongan expresamente, la Orden ministerial del 14 de diciembre de 1933 se entiende que no es de aplicación con anterioridad a la fecha de su publicación.

¿Qué procede hacer para poder percibir en el año actual las referidas consignaciones de practicantes y matronas?

1.° En los Ayuntamientos que no tengan aprobados sus presupuestos para 1934, el médico titular debe reclamar en el caso de que no consignen las dotaciones **de practicantes y matronas** la obligada consignación de las mismas, y caso de no ser atendido por el propio Ayuntamiento, elevar la reclamación ante el Delegado provincial de Hacienda, para que éste ordene el cumplimiento de dicha obligación. Después de cumplidos estos trámites, a pasar la primera mensualidad o el primer trimestre, según los períodos habituales de pago de los diferentes Ayuntamientos, debe reclamarse al Ayuntamiento que no haya provisto las plazas de practicantes y matronas el importe de ambas dotaciones, que, como se indica, será el 60 por 100 del sueldo mínimo correspondiente a la categoría de la plaza del médico titular.

2.° En aquellos Ayuntamientos que tengan provista la plaza de practicante y éste se halle por su título autorizado para la asistencia a partos, puede el practicante cobrar, además de su sueldo, el 50 por 100 del correspondiente a la matrona.

Como serán muchos los Ayuntamientos que ya habrán aprobado sus presupuestos, encontrándose éstos pendientes de la aprobación del Delegado de Hacienda, conviene que las Juntas provinciales se dirijan a las Delegaciones de Hacienda, solicitando el cumplimiento de la Orden ministerial citada y de la R. O. publicada en la *Gaceta* del 3 de octubre de 1929, con el fin de que no se apruebe ningún presupuesto municipal sin que tenga debidamente consignadas las cantidades correspondientes a los sueldos de pacticantes y matronas.

Cumpliendo exactamente estos trámites, podrán numerosos médicos titulares empezar a hacer efectivas en el año actual las cantidades citadas, que, por su cuantía (60 por 100 del sueldo oficial del médico) bien merecen las pequeñas molestias que supone cumplir la tramitación recomendada.

Curso internacional de perfeccionamiento médico en Berlín

En la Academia de perfeccionamiento médico, y organizado por la Asociación de Docentes en unión con la Facultad de Medicina y la Institución Kaiserin Friedrich-Haus, tendrán lugar en los meses de marzo y abril los siguientes cursos de perfeccionamiento:

1. Medicina interna, mediante la colaboración de las clínicas universitarias I y II, de la Charité y IV (del Hospital Moabit) con las clínicas médicas del Hospital Martin Luther. Del 5 al 17 de marzo. Honorarios, 60 RM.

2. Curso de Roentgenología. Del 19 al 25 de marzo. Honorarios, 60 RM.

3. Curso de perfeccionamiento para cirujanos (inclusive algunos días de cirugía ginecológica). Del 9 al 14 de abril. Honorarios, 75 RM.

4. Biología de la herencia y constitución en relación con la medicina práctica. Del 25 al 28 de abril. Honorarios, 40 RM.

5. Cursos aislados de todos los sectores de la medicina con ejercicios prácticos; se verifican todos los meses.

Prógramas e información más detallada puede obtenerse en la oficina de la Asociación de Docentes para perfeccionamiento médico. Berlín, Nw., 7, Robert Koch-Platz, 7 (Kaiserin Friedrich-Haus).

Los participantes de los cursos recibirán un 25 por 100 de descuento sobre las tarifas del ferrocarril de Alemania.

Ayuntamiento de Madrid

SECCION OFICIAL

MINISTERIO DE INSTRUCCION PUBLICA

Articulado de Decreto.

Artículo 1.° Se crea en la Universidad de Madrid, y dependiente de la Facultad de Medicina y de la Sección de Pedagogía de la Facultad de Filosofía y Letras, la Escuela de Educación Física, que tendrá por objeto la preparación de los que hayan de ejercer la enseñanza de la educación física en los Centros de cultura de la nación.

Artículo 2.° En la Escuela se darán dos clases de enseñanza: una teórica, para mostrar a los alumnos los fundamentos científicos de la educación física, y otra práctica, para ejercitarlos y adiestrarlos en los ejercicios, en los juegos y en los deportes que se consideren necesarios.

Artículo 3.° Habrá dos Profesores encargados de las enseñanzas teóricas y un Profesor y una Profesora para dirigir los ejercicios prácticos. La Profesora estará encargada de la preparación práctica de las alumnas que asistan a la Escuela.

Artículo 4.° Las plazas de Profesores se proveerán mediante un concurso-oposición.

Artículo 5.° Para ingresar en la Escuela, con el fin de obtener el título de Profesor de Educación física, será necesario hacer sus estudios y pruebas de suficiencia de las asignaturas de Anatomía y Fisiología en la Facultad de Medicina.

Los que aspiren a ingresar en los cursos tendrán el título de Bachiller o el de Maestros de Primera enseñanza, serán mayores de veinte años y no pasarán de treinta y cinco, y demostrarán ante el Tribunal correspondiente la capacidad física necesaria.

Artículo 6.° El título de Profesor de Educación física se concederá a los aprobados en las enseñanzas teóricas y prácticas y capacitará a los que lo obtengan para ejercer esta enseñanza en los Centros oficiales de la Nación en las condiciones que el Estado determinará.

Artículo 7.° La Escuela fijará en cada convocatoria el número de alumnos que hayan de admitirse en los cursos y las horas que se consagren a cada enseñanza.

Artículo 8.° El Ministerio determinará, según los resultados que se obtengan en la Escuela, si ha de ser suficiente el título que ésta conceda para su ingreso en el Profesorado de Educación física de los Centros oficiales o la necesidad de someter a un ejercicio de oposición a los que lo hayan alcanzado.

Artículo 9.° Se nombrará una Comisión para proponer el plan de estudios, la organización y el funcionamiento de la Escuela, y, en adelante, las reformas que se juzguen necesarias.

Esta Comisión estará compuesta por tres Vocales del Consejo Nacional de Cultura, pertenecientes a las Secciones de enseñanza primaria, media y superior; un Catedrático de la Facultad de Medicina de Madrid, propuesto por su Claustro, y un Profesor de Educación física designado por el Ministerio.

Estos cargos serán incompatibles con el de Profesor de la Escuela.

Artículo 10. La Comisión a que se refiere el artículo anterior podrá contratar temporalmente, al menos en el período inicial de la Escuela, Profesores extranjeros que muestren los métodos de los países de su procedencia respectiva.

Dado en Madrid a doce de diciembre de mil novecientos treinta y tres. — *Niceto Alcalá-Zamora y Torres.*— El Ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes, *Domingo Barnés Salinas.*

MINISTERIO DE JUSTICIA

Vacantes, según el vigente Presupuesto de gastos del Estado, seis plazas de Médicos de la Sección facultativa del Cuerpo de Prisiones, dotadas dos de ellas con el sueldo anual de 5.000 pesetas y cuatro con el de 4.000, y autorizada su convocatoria para cubrir las citadas vacantes por Decreto de 2 de octubre de 1933, habría de anunciarse ésta con arreglo a lo preceptuado en el artículo 390 del vigente Reglamento de los servicios de Prisiones, Reglamento que, como es sabido, está sujeto a revisión y reforma, ya realizada en varios de sus preceptos, que, como los contenidos en el citado artículo 390, no respondían a las necesidades de la práctica y de la experiencia.

El exigir como prueba de capacidad para Médico de Prisiones el almacenar en la memoria centenares de temas que no tienen relación alguna con la capacidad y la vocación idóneas para la especial profesión que supone aquel cargo, así como el prescindir de la consideración de condiciones y circunstancias que son una prueba inequívoca y evidente de aquéllas, capacidad y vocación, es desorientar y llevar por caminos equivocados la selección a que son llamados los aspirantes.

Por esto, esa selección ha de hacerse, por una parte, en un concurso de servicios prestados en sectores de la ciencia médica más relacionados con este servicio que ha de prestar el Médico cerca de los penados y de presuntos delincuentes, y, de otra parte, y para concretar más y para elegir entre aquéllos, en una oposición sobre materias concretas, especializadas objetiva y prácticamente, y, además, sobre algún tema que revele la personalidad y la visión subjetiva del candidato.

Se trata de huir del patrón memorista con que se habría de medir y contrastar a los opositores. El contraste y la medida ha de hacerse examinando sus antecedentes y probando la intensidad de sus medios personales en relación con la profesión que ha de ejercer, que si abarca toda la extensión de su carrera, singularmente exige del Médico unos conocimientos especiales y una peculiar modalidad en su práctica y ejercicio.

Por lo expuesto, a propuesto del Ministro de Justicia y de acuerdo con el Consejo de Ministros,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.° Se autoriza la convocatoria de un concurso-oposición para cubrir seis plazas de Médicos en la Sección facultativa del Cuerpo de Prisiones, dos de ellas dotadas con el haber anual de 5.000 pesetas, y las otras cuatro, con el de 4.000, y las que vaquen hasta que el Tribunal formule la propuesta correspondiente, más un número igual de plazas de aspirantes que quedarán en expectativa de destino para cubrir las vacantes que se produzcan en lo sucesivo.

Ayuntamiento de Madrid

Artículo 2.° La Orden de convocatoria se publicará oportunamente por el Ministerio de Justicia en la *Gaceta de Madrid*, y juntamente se determinarán los méritos y servicios que para el concurso y en orden de preferencia sirvan de base para la selección de los aspirantes, así como las materias acerca de las que ha de versar la oposición.

Artículo 3.° Una vez formulada la propuesta por el Tribunal calificador y aprobada por el Ministerio de Justicia, los electos realizarán un cursillo, que durará tres meses, a cargo de la Escuela Nacional de Sanidad y del Instituto de Estudios Penales.

En la primera cursarán las siguientes materias: Epidemiología y Estadística, Enfermedades infecciosas, Higiene de la alimentación, Arquitectura sanitaria e Higiene del trabajo.—En el Instituto de Estudios Penales cursarán: Criminología, Legislación penal y Psicopatología.

Estos estudios no darán derecho preferente a ocupar ninguna plaza de especialización.

Dado en Madrid a dos de diciembre de mil novecientos treinta y tres.—*Niceto Alcalá-Zamora y Torres.* El Ministro de Justicia, *Domingo Barnés Salinas.*

MINISTERIO DEL TRABAJO

Orden.

Ilmo Sr.: A fin de facilitar la tramitación y resolución de los expedientes relativos a los servicios de la Subsecretaría de Sanidad y Beneficencia,

Este Ministerio ha tenido a bien disponer:

1.° Que el Subsecretario de Sanidad y Beneficencia despache y resuelva, por delegación del Ministro, todos los asuntos y expedientes que requieran para su resolución definitiva la firma del Ministro.

2.° Quedan exceptuados de la delegación a que se refiere el número anterior:

a) Los expedientes para cuya resolución, a tenor de las leyes y disposiciones vigentes, fuese necesaria la firma del Presidente de la República y que requieran, por tanto, la forma solemne de Decreto.

b) Aquellos cuyas órdenes tuviera que autorizar el Ministro, dirigidas a los demás Ministros, al Consejo de Estado, al Tribunal Supremo y Cámara legislativa.

c) Los recursos de alzada contra acuerdos de la Subsecretaría y Direcciones generales.

d) Los expedientes en los cuales hubiera informado el Consejo de Estado; aquellos en que, ofreciendo dudas la aplicación de los preceptos legales, la resolución que hubiera de dictarse implique la declaración de una nueva regla jurídica o la interpretación nueva de los preceptos legales aplicables con carácter general.

3.° Las resoluciones de la Subsecretaría, por virtud de la presente delegación, se entenderán como definitivas en la vía gubernativa, pudiendo los interesados, en los casos que proceda, interponer contra las mismas el recurso contenciosoadministrativo.

4.° Con arreglo al artículo 67 de la ley de Administración y Contabilidad de la Hacienda pública, queda delegada en la Subsecretaría la facultad de disponer los gastos propios de los servicios correspondientes a la de Sanidad y Beneficencia que no excedan de 50.000 pesetas.

El Ministro, no obstante, podrá recabar en todo momento el despacho de los asuntos que considere oportuno resolver entre los que son objeto de esta delegación.

Lo que comunico a V. I. para su conocimiento y demás efectos. Madrid, 30 de diciembre de 1933. —*J. Estadella.* — Señor Subsecretario de Sanidad y Beneficencia. (*Gaceta* del 3 de enero de 1934.)

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 710,8; ídem mínima, 705; temperatura máxima, 12; ídem mínima, —3; vientos dominantes, NE. y SE.

Durante la última semana, la temperatura se ha mantenido baja, y a consecuencia de ello no han acabado de desaparecer las invasiones de gripe. Fueron, sin embargo, poco numerosas. En general, siguen siendo de carácter benigno, como hemos indicado en repetidas ocasiones, pero según es frecuente en esta enfermedad, el tanto por ciento de casos complicados ha aumentado algo, y desde luego en los enfermos afectos de procesos respiratorios crónicos van adquiriendo ya los ataques mayor importancia.

En los niños persisten los catarros de las vías respiratorias. Son también en su mayoría benignos, pero se distinguen por la irregularidad de la evolución, con frecuentes e importantes oscilaciones febriles a despecho de los más diversos tratamientos.

CRONICAS

Nuestro pésame al Dr. Gómez Ulla.—En los primeros días de la semana ha fallecido la madre de nuestro ilustre compañero el Dr. Gómez Ulla. EL SIGLO MEDICO desea sumarse desde aquí a la manifestación de duelo que acompaña la pena del eminente cirujano, a quien nos obliga una admiración profunda y una cordialísima amistad.

Eupaco Merck.—Con el presente número acompañamos un interesante prospecto de El Antiespasmódico "Potenciado", Eupaverina compuesta Eupaco Merck, cuya lectura recomendamos. Productos Químicos Farmacéuticos, S. A. Apartado, 724. Barcelona, E. Merck Darmstadt (Alemania).

Dionina Merck y Jarabe Efetonina Merck.—También acompañamos un prospecto del indicado producto, de Productos Químicos Farmacéuticos, S. A. Apartado 724. Barcelona. E. Merck Darmstadt (Alemania).

SULFOBARIUM (Marca y nombre registrados)
SULFATO DE BARIO PARA RADIOSCOPIA
Unico preparador en España: DOCTOR GIRAL, catedrático y Académico.—Atocha, 35.—Teléf. 10028.—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.

Sil-Al *Silicato de aluminio, fisiológicamente puro*
Laboratorio Gámir, VALENCIA -:- J. Gayoso, MADRID

BOLAÑOS Y AGUILAR • Talleres Gráficos • Altamirano, 50, MADRID

Ayuntamiento de Madrid

Las modernas investigaciones confirman el valor terapéutico de la Emulsión Scott

Los descubrimientos científicos modernos referentes a nutrición demuestran la necesidad imperiosa de aportar al organismo las Vitaminas A y D.

El Aceite de hígado de bacalao es de mucho el venero más rico en dichas Vitaminas.

Si dicho aceite se administra:

1°. de las Islas Loffoden, primera calidad;

2°. en forma de emulsión que es la más asimilable;

3°. asociado en justa proporción con las sales indispensables de calcio, sodio y fósforo, y

4°. perfectamente emulsionada,

los buenos resultados no son dudosos y son los obtenidos y que se obtienen y obtendrán con la

EMULSIÓN SCOTT

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

C.F. BOEHRINGER & SOEHNE G.m.b.H. Mannheim-Waldhof (Alemania)

Arseno-ferratosa

PODEROSO TONICO-RECONSTITUYENTE

INDICACIONES:

Anemia, Clorosis, Neurastenia, Convalecencias

especialmente después del Paludismo

Frascos de unos 250 grs.

Muestras y literatura a disposición de los Sres. Médicos

VENTA EXCLUSIVA PARA ESPAÑA:

BARCELONA
APARTADO 5052

"Boehringer"
productos químico-farmacéuticos, s. a.

MADRID
APARTADO 10025

Ayuntamiento de Madrid

ANTALGOL DALLOZ

Granulado

Neuralgias - Jaquecas - Gripe - Lumbago - Ciática

Gota - Reumatismo agudo o crónico

J. DALLOZ, 13, Boulevard de la Chapelle, PARIS

Lipiodol

Radiológico

Aceite 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 Generales para la Exportación:
LECZINSKI & Cie,
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

METODO CITOFILÁCTICO
DEL PROFESOR P. DELBET
COMUNICACIONES EN LA ACADEMIA DE MEDICINA del 5 de Junio, 10 de Julio, 13 de Noviembre 1928, 18 de Marzo 1930.

DELBIASE

Comprimidos de Sales halogenas de
MAGNESIO

ESTIMULANTE BIOLOGICO GENERAL
POR HYPERMINERALIZACION
MAGNESIANA DEL ORGANISMO

ÚNICO PRODUCTO PREPARADO SEGUN LA FORMULA Y DATOS DEL PROFESOR P. DELBET

PRINCIPALES INDICACIONES:

TRASTORNOS DIGESTIVOS
INFECCIONES DE LAS VIAS BILIARIAS
PRURITOS Y DERMATOSIS
TRASTORNOS NEURO-MUSCULARES
ASTENIA NERVIOSA
TRASTORNOS CARDIACOS POR HYPERVAGOTONIA
DESORDENES URINARIOS DEBIDOS A LA HYPERTROFIA DE LA
PROSTATA
LESIONES DEL TIPO PRECANCEROSO
PROFILAXIA DEL CÁNCER

DOSIS. 2 a 4 comprimidos cada mañana en un medio vaso de agua.

Laboratoire de Pharmacologie Générale, Dr Ph. CHAPELLE
8, rue Vivienne, PARIS

Muestra medical sobre pedido.

Muestra y Literatura: A. SERRA PAMIES S. A., Apartado 26, Barcelona.

Ayuntamiento de Madrid

LA OBESIDAD

No es disculpable descuidar un problema que, como la obesidad, que aflije a las personas de edad madura, se debe, en la mayoría de los casos, a su propia falta. En efecto, si cuando se trata de otras enfermedades, es, en general, bastante difícil evaluar con exactitud la parte de responsabilidad que incumbre al enfermo, en la obesidad puede asegurarse que en casi todos los casos es el culpable el interesado.

Recientemente han sido clasificados los casos de obesidad de la siguiente manera: casos imputables a la excesiva ingestión de alimentos y bebidas y, muy particularmente, del alcohol; casos debidos a desórdenes en el funcionamiento de ciertas glándulas, tales la glándula tiroides, los órganos pituitarios, las cápsulas suprarrenales y las glándulas genitales. Obesidad debida a una enfermedad del cerebro que controla el peso del cuerpo. En la edad adulta este mecanismo asegura el equilibrio entre dos factores: de una parte, la cantidad de alimentos ingeridos, y de otra, el gasto de energía necesario al mantenimiento de la temperatura del cuerpo y a la actividad de las glándulas y de los músculos. Relativamente se encuentran pocos casos derivados de estos tres primeros grupos. Pero hay un cuarto grupo en el que encontramos una variedad de causas de predisposición que van desde la herencia hasta las perturbaciones ocasionadas por la ingestión exagerada de ciertos alimentos, como los hidratos de carbono. Es en esta última categoría donde hay que buscar las causas de la mayoría de los casos de obesidad. Hay en estos enfermos una insuficiencia del mecanismo regulador del peso y una propensión de su aparato digestivo a convertir en grasas los hidratos de carbono. Es necesario reconocer que hoy día, salvo entre las clases absolutamente indigentes, se hace abuso de los alimentos de riqueza excesiva. Con ello se amenaza la salud casi tan gravemente como con el extremo contrario.

El peso, según la edad y el sexo.

Estudiando 1.000 casos de obesidad, un sabio norteamericano ha formado las estadísticas siguientes, que comprenden personas que pesan como mínimo cinco kilogramos más del peso normal. Se apreciará por estas cifras que hasta la edad de treinta años los casos de obesidad son raros. Es más tarde, y muy particularmente entre la cuarentena y la cincuentena, cuando el mal se hace más frecuente:

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

CONGESTIONES HEPATICAS
HIVERICA
Muestras y literatura
Labs. del Dr. PUNYED LLOBERAS
Apartado número 5. - R E U S

ALMORRANAS internas, externas
y afecciones del recto. Medicación hemorroidal completa
Doctor RIBLATA. Prospectos gratis
Rambla Cataluña, 44.—BARCELONA

TRATAMIENTO DEL REUMATISMO
Gota y litiasis biliar
REUMOSALIL
Salicilacetato de Parafenetidina.
Eteniletilendiamina, agua destilada en ampollas de 5 c. c.

CATARROS, TOS
JARABE MADARIAGA
BENZOCINAMICO

ATROPHANTIUM
PALLARES
XV gotas contienen 1/2 miligramo de Estrofantina

GOTAS SANGUINEAS
ROYEN

BARDANOL
Estafilococias de todas clases

gritos de la condesa y al ruido del disparo, toda su gente se presentó amenazándome. "Deteneos—dijo ella con resolución a la servidumbre—; este joven oficial me ha salvado la vida." Todos a una obedecieron y se retiraron. Aquella mujer me dió en premio su pañuelo, un hermoso pañuelo bordado, que aún guardo, y me dijo que siempre encontraría un asilo en su país, porque ella era alemana, y que si alguna vez tenía que sufrir algún gran disgusto, fuera de la naturaleza que quisiese, encontraría en ella siempre una hermana o una amiga abnegada. Aquella joven se encontraba elegante como en un día de bodas. Cenamos los dos juntos. Al día siguiente me había enamorado de ella locamente; pero era preciso también encontrarse en el frente, en Guntzbourg, y salí de aquella casa con el precioso recuerdo del pañuelito bordado. Viene el combate, y yo me decía: "A mí todas las balas. ¡Dios mío, entre todas las que se tiran, ¿no habrá una que me alcance?" Pero yo no la deseaba en la pierna, para que me impidiese volver al castillo. Tampoco me hallaba desesperado, sino que pensaba en una herida en un brazo, por ejemplo, para poder ser curado por aquella beldad de princesa. Me precipité como un encorajinado sobre los enemigos; pero no encontré la felicidad que buscaba, saliendo del combate sano y salvo. No volví a ver a la condesa: había que avanzar; y a esto se redujo todo.

Acababan de llegar en aquel momento a casa de Benassis, quien subió con rapidez a su caballo y desapareció. Cuando Benassis entró en su casa, la cocinera, a la que Genestas había recomendado su hijo, se apoderó de Adrián, habiéndole alojado en el famoso cuarto del señor Gravier. Se había quedado admirada al oír a su señor que la ordenaba colocar una simple cama de tijera en el mismo cuarto de él, para el muchachito, mandándoselo con tono tan imperativo, que le había sido imposible a Jacoba hacer la menor observación. Después de ver bien alojado a su pequeño, el comandante tomó nuevamente el camino de Grenoble, contentísimo por la seguridad que el Sr. Benassis le había dado del próximo restablecimiento de su Adrián.

En los primeros días de diciembre, ocho meses después de haber confiado el niño al Sr. Benassis, Genestas fué nombrado teniente coronel en el regimiento de guarnición en Poitiers. Pensó en comunicar su partida de Grenoble al médico, cuando recibió una carta de éste por la cual le anunciaba que su hijo se hallaba acompletamente restablecido.

"El niño, decía, está fuerte y hermoso y se ha portado maravillosamente. Desde que usted no le ve, ha aprovechado divinamente las lecciones de Butifer, y es ahora tan buen tirador como nuestro contrabandista mismo; por otra parte, está alegre y ágil, y monta a caballo con soltura sin igual. Todo ha cambiado en él. El muchacho de dieciséis años que no aparentaba tener más que doce, ahora parece que tiene veinte. Su mirada es segura y penetrante y algo altiva. Es verdaderamente un hombre, pero un hombre del porvenir, en quien usted debe poner sus esperanzas."

—Sin duda alguna, mañana iré a visitar a este hombre y recibiré su consejo acerca de la carrera que debe

Ayuntamiento de Madrid

	EDADES							
	0-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	Más de 71	Total
Mujeres.....	1	11	53	85	68	18	8	224
Hombres.....	2	65	178	238	196	62	10	756
TOTALES..	8	76	231	323	264	80	18	1.000

¿Cuáles son los peligros de la obesidad? Las estadísticas de las compañías de seguros revelan que esta anormalidad acorta la vida. Pero no es esto solo. Durante su corta existencia, el obeso se halla más expuesto que las otras personas a toda clase de enfermedades. Es así presa muy predilecta de la diabetes. En Alemania, durante la gran guerra, la mortalidad por diabetes se redujo a la mitad, como consecuencia de la falta de abundante alimentación.

Después de la diabetes deben señalarse las afecciones del hígado y de la vesícula biliar. Un gran número de obesos sufren, en efecto, de cálculos biliares. Se podrían citar otras muchas enfermedades favorecidas por la obecelosa vigilancia del médico. Es imsidad; pero creemos haber dicho ya lo bastante para que los obesos inteligentes se pongan en guardia frente a su anormalidad.

Para que el tratamiento contra la obesidad produzca buenos resultados es indispensable que el enfermo preste al médico un decidido concurso. El método científico y más seguro es el del régimen de severa dosificación de los alimentos. Pero su observancia es dura, y la mayor parte de los pacientes lo abandonan al cabo de algún tiempo. Será, pues, preferible contentarse con perder dos o tres kilogramos por mes, reduciendo para ello la proporción de alimentos grasos o hidrocarbonatados y contentándose con vivir de alimentos que proporcionen menos calorías. Los hidratos de carbono, asimilables con excesiva facilidad, se sustituirán por alimentos copiosos, pobres en calorías, pero que satisfacen el hambre y acostumbran gradualmente al obeso a vivir de sus reservas de grasas.

Se puede recurrir también a tratamientos más rápidos, como, por ejemplo, la cura de extracto de glándula tiroide; pero este procedimiento no debe seguirse sin la aprobación y la portante señalar aquí a las personas de edad madura los inconvenientes de los ejercicios físicos violentos, que podrían ser un medio eficaz de adelgazar. Pero cuando la elasticidad del corazón y de los vasos sanguíneos de la juventud ha desaparecido, los obesos no deben entregarse a ejercicios y movimientos para los que no se encuentran ya en condiciones.

Es curioso comprobar que la obesidad es más frecuente en unos países que en otros. Resulta así más raro encontrar personas ogesas allí donde la gordura excesiva es una causa de burla. Es por razones de estética y de "buen ver", más que por motivos de salud, por lo que la mayoría de los obesos de uno y otro sexo se deciden a someterse a un tratamiento. La perspectiva de una muerte precoz y dolorosa, provocada por los cálculos biliares, es menos temida que la pérdida de una línea elegante. Ya que el miedo al ridículo constituye un factor tan poderoso para evitar el abandonarse a los peligros de la obesidad, no será inútil insistir en este aspecto de fealdad que adquieren las personas gordas. Muy particularmente en aquellos países donde una cierta opulencia de líneas parece índice de buen carácter, de respetabilidad y de vida fácil y regalada.

CALCINHEMOL ALCUBERRO
PODEROSO ANTIANEMICO
ALCALA, 88. — MADRID

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

JARABE ALMERA
A BASE DE FOSFATO DE CAL GELATINOSO, EL MAS ASIMILABLE

el 96% de los CONVALECIENTES Elixir CALLO

abrazar mi Adrián—se dijo Genestas a la vez que iba despidiéndose de todos los amigos que tenía en Grenoble, puesto que le quedaban muy pocos días de permanencia en aquella ciudad.

Pero cuando el teniente coronel volvió a su casa, su doncella le entregó nuevamente una carta que un mensajero había llevado, y que hacía ya bastante tiempo que aguardaba la respuesta. Aunque muy fastidiado se encontraba, por toda la serie de brindis con que sus compañeros le habían obsequiado, Genestas reconoció la letra de su hijo, y creyendo que le pediría en la carta la satisfacción de algún capricho de joven, la dejó encima de la mesa, de donde la tomó al día siguiente, cuando los vapores del cigarro y del *champagne* se habían disipado.

"Padre mío:"—¡Ah, pillete—dijo para sí—, qué bien sabes mimarme cuando vas a pedir alguna cosa!—. Volvió a mirar la carta, y leyó—: "El buenísimo señor Benassis acaba de morir." La carta se le cayó a Genestas de las manos, y no pudo continuar su lectura hasta después de una larga pausa. "Esta desgracia ha causado la consternación de todo este país, y nos ha sorprendido tanto... El Sr. Benassis, la víspera, estaba perfectamente bien y sin ninguna apariencia de enfermedad. Anteayer, como si supiese que pronto iba a morir, fué a visitar a todos sus enfermos, aun a los más alejados y a los convalecientes, y a todas las personas que se encontraba en el camino las iba diciendo: "¡Adiós, amigos míos!" Volvió a casa, según su costumbre, para cenar conmigo, a eso de las cinco de la tarde. Jacoba le encontró la cara algo amoratada; pero como hacía bastante frío, no le dió importancia ni le bañó los pies como tenía por costumbre cuando sospechaba que se le subía la sangre a la cabeza. Por eso la pobre está llena de pesar, y ya lleva dos días que no deja de llorar, yendo de uno a otro lado de la casa y repitiendo: "¡Si yo le hubiera dado los pediluvios, todavía no hubiera muerto!" El Sr. Benassis tenía hambre y comió muchísimo, y se hallaba más contento que de costumbre. Nos habíamos reído juntos, aunque hasta ese día nunca le había visto reírse. Después de haber cenado, y a eso de las siete, un individuo de San Lorenzo del Puente vino a buscarle para un caso de urgencia, y entonces me dijo: "Es preciso que me ausente, aunque mi digestión no está hecha todavía y no me gusta montar a caballo en esta situación, sobre todo cuando el tiempo está malo, porque bien puede matarse así a un hombre." Sin embargo, partió. Goguelat, el peatón, trajo a eso de las nueve una carta para el Sr. Benassis. Jacoba, cansada de haber hecho la limpieza, se marchó a la cama, entregándome la carta y rogándome que preparase yo el té en nuestro cuarto con el fuego de la chimenea, porque aún sigo acostándome al lado del señor Benassis sobre mi cama de tijera. Apagué entonces el fuego del salón y subí a esperar en nuestro cuarto al buen amigo. Antes de colocar la carta encima de la chimenea, por instinto de curiosidad, miré la letra y el sello. La carta venía de París, y la dirección parecía escrita por una mujer. Hablo de este detalle por si pudiera tener influencia esa carta con el acontecimiento que se siguió. Próximamente a las diez oí los pasos del caballo del Sr. Benassis y a él, que dijo a Nicolle: "No, no",

Ayuntamiento de Madrid

BARACHOL

Antisárnico 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)

EN INYECCIONES SUB-CUTÁNEAS VERDADERAMENTE INDOLORAS

EL ACETYLARSAN

REÚNE LAS CONDICIONES REQUISITAS POR LAS DIFERENTES MODALIDADES DEL TRATAMIENTO DE LA SÍFILIS

TRATAMIENTO DE ASALTO

TRATAMIENTO DE PRUEBA

TRATAMIENTO DE SOSTÉN

HEREDO-SÍFILIS

SOCIÉTÉ PARISIENNE d'EXPANSION CHIMIQUE
—Specia—
MARQUES POULENC Frères & "USINES du RHONE"
86, rue Vieille du Temple, PARIS, 3e

DRÉVILLE

SANATORIO NEUROPATICO

Calle de Pablo Iglesias, 52 - CARABANCHEL BAJO (Madrid) - Tel. 116 C.

Director: Dr. GONZALO R. LAFORA
Plaza de la Independencia, 8.—MADRID.—Teléfono 11380

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.

PIDANSE REGLAMENTOS A LA ADMINISTRACION

INSTITUTO MEDICO - PEDAGOGICO

CARABANCHEL BAJO.—Calle de Pablo Iglesias, núm. 12.—Télf. 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

BIFOSFOTIOCOL

TOSES Y CATARROS

Ayuntamiento de Madrid

JARABE

''DEYEN''

DE MANZANA LAXANTE

Utilísimo en los adultos e insustituible en los niños

DOSIS: Adultos, de una a dos cucharadas de las de sopa diluído 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 diluído 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

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

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

¡Cuidado! Pedid el DEYEN pues hay imitaciones

¡DOCTOR!.. ¿Quiere usted que el alcanfor que ha de inyectar a sus enfermos obre de manera rápida y segura? Pues use siempre el

CANFORETIL B. MARTIN

(Nombre registrado)

(Solución etéreo-oleosa de alcanfor puro del Japón)

En ampollas de 0,10, 0,20, 0,40, 0,50 y un gramo de alcanfor puro

HIGIENE DE LOS OJOS

OFTALMOL

PODEROSO ANTISEPTICO DE LAS INFECCIONES DE LOS OJOS

LAVADOS Y BAÑOS OCULARES

INDICACIONES: Conjuntivas, úlceras de la córnea, oftalmias, tracoma (granulaciones), orzuelos, dacriocistitis (fístula lacrimal), blefaritis (inflamación de los párpados), caída de las pestañas, formación de forúnculos, costras, abscesos, etc., etc.

EL FRASCO LLEVA UNA BAÑERITA

Com.: Cía. hidrargvr., 0,02 gr.—Ac. carbazot, 0,01 gr.—Sal. seda. Homberg, 6 gr.—S. Clorenalina, XX gotas.—Ag. bidestilada, 300 gr.

LABORATORIO IBERIA -:- Rambla Moncada, 29 -:- VICH (Barcelona)

Antiasmático poderoso

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

JARABE-MEDINA DE QUEBRACHO

Médicos distinguidos y los principales periódicos profesionales de Madrid: "El Siglo Médico", la "Revista de Medicina y Cirugía 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, DISNEA y los CATARROS CRONICOS haciendo cesar la FATIGA y produciendo UNA SUAVE EXPECTORACION.

PRECIO; 6,50 pesetas frasco

DEPOSITO CENTRAL: Sr. Medina, Serrano, número 36, Madrid, y al POR MENOR, en las principales farmacias de España y América.

Balneario de Carlos III

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

Médico-director en propiedad: Excelentísimo señor don VICTOR M.ª CORTEZO

Nervios. - Reuma. - Escrófula. - Piel

Deliciosa estación de verano. - Gran parque y monte

Clima de montaña, 780 metros

Servicicio directo desde Madrid en tres horas.

Informes y folletos:

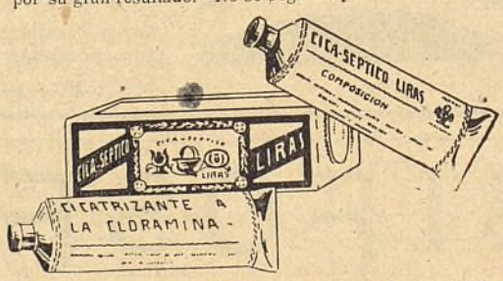
HOTEL LEONES DE ORO, Carmen, 30, Madrid

ALMORRANAS

Producto español a base Hamam-virg.ª Æsculus hippocast, novocaína, anestesina, etc. Cura Hemorroides internas, externas, sangrantes y padecimientos del recto. **Tubo con cánula, 3,60 pesetas;** correo, 4,10. De venta en farmacias.

CICA-SEPTICO LIRAS

De sorprendentes resultados en quemaduras, grietas de pechos, úlceras atónicas, forúnculos abiertos y en toda clase de heridas. La clase médica los receta, no por su procedencia castellana, sino por su gran resultado.—No se pega el apósito a las heridas.



CICATRIZANTE A LA CLORAMINA

Muy eficaz en casos idénticos y se prefiera Cloromina.

En Centros Farmacéuticos y Farmacias surtidas.

Muestras a médicos.—*Laboratorios Liras.*—(Burgos) Villadiego.

Ayuntamiento de Madrid

por ejemplo, en la parálisis general, en la que la extensión de las asociaciones se encuentra reducida. En la esquizofrenia es sabido que pueden coexistir complejos diferentes y hasta contradictorios, que adquieren la importancia de subpersonalidades, y de acuerdo con la necesidad o deseo de cada momento, puede el enfermo dar la primacía al uno o al otro, adquiriendo por eso sucesiva y hasta simultáneamente diversas personalidades.

El eslabón final de la cadena de los procesos psíquicos le constituyen las acciones, y éstas resultan inadecuadas cuando lo son las sensaciones, las reflexiones y los sentimientos que las determinan. Si alguien cree que los enfermeros son ladrones, es lógico que se apreste a la defensa y hasta que los ataque. Las alucinaciones imponen a los enfermos algunos actos violentos, en ocasiones hasta con carácter de urgencia, aun cuando dichos enfermos comprendan que con ello hacen daño a otros o que se lo causan ellos mismos. Las alucinaciones impulsan solamente a aquellas acciones para las que ya existe una tendencia, pero esta tendencia no necesita ser la de la personalidad consciente; puede ser otra. En otros casos, las alucinaciones no imponen la necesidad de realizar actos de acuerdo con ellas, sino que en las fases últimas de la esquizofrenia el enfermo no tiende poco ni mucho a seguir los impulsos de sus alucinaciones, aun cuando las siga considerando tan ciertas como antes. Las excitaciones alucinatorias se presentan también en la esquizofrenia. Bajo la influencia de las mismas, los enfermos gritan e insultan, al parecer por efecto de errores de los sentidos; pero no se sabe hasta qué punto son las alucinaciones solamente un síntoma de toda la excitación que tiende a hacerse actuante, y hasta cuál otro son la causa de la explosión de furor. Cuando está alterado el pensamiento, de modo que crea fines falsos para los actos, es natural que dichos actos resulten también falsos. Cuando el pensamiento carece de finalidad o es oligofrénico, las acciones también se distinguirán por carecer de finalidad o ser oligofrénicas. Lo que más influye sobre los actos es la afectividad, siempre que la dirección y la intensidad de los impulsos y de la voluntad se interprete como una manifestación de los afec-

mo. En la esquizofrenia es muy corriente el transitivismo. Los enfermos están convencidos de que los demás oyen las mismas voces que ellos, y atribuyen a cualquiera las acciones que ellos mismos ejecutan.

Hay un trastorno muy peculiar de la personalidad, que se llama la depersonalización. Consiste en que los enfermos han perdido la representación de su propio "yo". Muchas veces creen que ya no son los mismos; tienen que mirarse al espejo para confirmarlo, y hasta de este modo les parece que son otros; pero lo esencial es que no perciben sus propios impulsos voluntarios, y aunque con frecuencia esto les suele ser indiferente, puede causarles una impresión sumamente desagradable. El síndrome se presenta en casos de esquizofrenia; luego, en algunos que semejan la neurastenia, y, de un modo menos pronunciado, en el estado de obnubilación epiléptica. Muchas veces va unido a las sensaciones análogas de extrañeza referentes al mundo exterior. La esquizofrenia produce una gran cantidad de transformaciones de la personalidad. Los enfermos se creen de repente que son una personalidad cualquiera, y esto, en ocasiones, sin renunciar a su propio pasado, de modo que se trata de una simple adición; en otras ocasiones han eliminado del recuerdo del pasado todo lo que no corresponde a la idea delirante. Niegan ser la persona que en realidad son y que les correspondan sus propios antecedentes; lo que sí admiten es que, por causas que no se explican, han estado durante algún tiempo desempeñando el papel de tal persona (la verdadera) y que ahora quieren volver a la personalidad que les corresponde (la delirante). Existen, por fin, casos en los que se ha olvidado todo lo referente a la propia personalidad, y en los que condensan lo que corresponde a aquella persona que se figuran ser (siempre, desde luego, una personalidad destacada: Alejandro Magno, Napoleón, etc.) con la actualidad y con su propia idea delirante. En los paralíticos suelen existir ideas delirantes muy parecidas, pero es raro que estos enfermos se encuentren en condiciones de sacar conclusiones de su delirio, lo que no sucede con muchos esquizofrénicos, que buscan explicaciones para relacionar su idea con la conducta que las circunstancias

Ayuntamiento de Madrid

les imponen. Enfermos hay que se consideran transformados en animales y hasta en objetos, y lo mismo que cuando se creen otras personas no es raro que se conformen con una, sino que se figuren ser una condensación de varias (alguno es al mismo tiempo rey, sultán y papa); así, cuando se figuran ser animales, pueden imaginar que son al mismo tiempo varios animales diferentes. Esto no obstante, son los menos los que llegan a conducirse como correspondería a esos animales, sino que, aunque lo niegan, parecen interpretarlo como una aplicación en sentido figurado, algo así como cuando se da a una persona el nombre de un animal para insultarla. Es muy corriente que los esquizofrénicos se identifiquen con personas a las que aman o admiran. Los hay que han perdido por completo su personalidad, y en este caso recuerdan que eran tal persona y que les ocurrió todo su pasado verdadero, pero afirman que en la actualidad son otra persona, y que su personalidad anterior puede haber ido a parar a otro. En tales circunstancias suelen hablar de sí mismos en la tercera persona. En el lenguaje psiquiátrico se concede una atención preferente a la conservación o a la destrucción de la personalidad. Por ejemplo: las parafrenias de Kraepelin se diferencian de la esquizofrenia; las demencias orgánicass de origen luético o arterioscleroso, de la demencia senil, y ésta, de la parálisis general, en la que las destrucciones son muy intensas, por la mejor conservación de la personalidad. Se entiende por la conservación de la personalidad la persistencia y la continuidad de la acción de las mismas tendencias y de las condiciones de carácter en general que ostentaba el sujeto antes del cambio. En las afecciones orgánicas con trastornos de la personalidad, por ejemplo, en la demencia arteriosclerósica, en la que el trastorno es muy escaso, existen inestabilidad y excitabilidad de la personalidad; pero el enfermo se apercibe exactamente de ello y suele tener tendencia a corregir sus propios defectos. Un hombre honrado no se transforma en un desaprensivo, sino que, cuando no puede subvenir a las necesidades de la familia, lo lamenta y le abruma. Mientras la reflexión no está alterada, la conducta del enfermo es correcta, y por eso no necesitan

sino muy tarde el internamiento, y cuando le llegan a necesitar es exclusivamente a consecuencia de algún hecho determinado, por ejemplo: el peligro de suicidio. El trastorno de la personalidad en los esquizofrénicos es más profundo. El demente orgánico también se transforma en otro, y sus tendencias y deseos suelen cambiar mucho; pero lo que piensa, siente y desea en un momento dado es la expresión de toda su psiquis. En cambio, el esquizofrénico puede pensar y desear simultáneamente cosas encontradas y hacer algo que no desea y que hasta le repugna. Su personalidad se puede escindir de forma que unas veces actúa como un gran señor, en otras ocasiones como un sabio, etc. Sus alucinaciones y sus ideas delirantes corresponden a estas escisiones. Los paranoicos no suelen diferenciar el sentido de los afectos positivos y negativos. Una enferma que, en su depresión, se cree en situación de inferioridad, siente órdenes de acudir en auxilio de los demás, en vez de pedir que acudan en el suyo. En los casos avanzados de la esquizofrenia, llega a haber una destrucción avanzada de la personalidad. Las tendencias y el complejo del recuerdo pierden la uniformidad. Los enfermos charlan sin uniformidad en el pensamiento y en la voluntad. Hasta se borran los límites entre la propia personalidad y el mundo exterior. En la apersonalización y en el transitivismo se unen a la persona conceptos que no le pertenecen, y al revés; así se pueden desprender de la personalidad las asociaciones más firmes, mientras que se conectan con ella otras muy diversas, si es que en estos casos se puede hablar todavía de personalidad. La personalidad esquizofrénica sufre por varios motivos: por la demencia, por la limitación o la perversión de los impulsos, el trastorno de la tendencia uniforme de los actos y las perturbaciones de la voluntad, que llevan a los esquizofrénicos a la realización de actos que no se proponían. La mayoría de los trastornos de la personalidad consisten en escisiones de acuerdo con las necesidades afectivas, o sea que dependen de la acción de afectos que, o bien son muy violentos, o bien adquieren su importancia excesiva a consecuencia del terreno patológico sobre el que actúan. Esto último es lo que sucede,

Ayuntamiento de Madrid

Correspondencia administrativa

Sólo la correspondencia que venga acompañada del franqueo correspondiente será contestada por carta directa.

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

D. Adolfo Villarreal, pagado diciembre 1934.
" José Gil, ídem íd.
" Gregorio Nieto, ídem íd.
" Angel Carmona, ídem íd.
" José López, ídem íd.
" Teófilo Moraleda, ídem íd.
" Carlos Gonzalo, ídem íd.
" Antonio Viñal, ídem íd.
" Agustín Casas, ídem íd.
" José Martínez, ídem íd.
" Vicente Fidalgo, ídem íd.
" José Luis Resines, ídem íd.
" Esteban Tello, ídem íd.
" José Cabezas, ídem íd.
" Germán Lozano, ídem íd.
" José Rodríguez, ídem íd.
" Guillermo Solís, ídem íd.
" Cayo Higuera, ídem íd.
" Antonio Riera, ídem íd.
" Sisinio Crespo, ídem íd.
" José Garví, ídem íd.
" Ramón Gimena, ídem íd.
" Agapito Soberado, ídem íd.
" Manuel Cárdenas, ídem íd.
Hospital Militar Ceuta, septiembre de 1934.
D. Guillermo Giménez, diciembre de 1934.
D. Joaquín Baeza, ídem íd.
" José Martín, ídem íd.
" Agusto Sánchez, ídem íd.
" Porfirio Vaquero, ídem íd.
" Constancia Fruillas, ídem íd.
" Francisco López, ídem íd.
" Federico Ruiz, ídem íd.
" Emilio Aguilera, ídem íd.
" Francisco Berzós, ídem íd.
" Jesús Villalvilla, ídem íd.
" Ismael Corell, ídem íd.
" Emilio Raduan, ídem 1935.
" Norberto López, diciembre 1934.
" Gregorio Bonnier, ídem íd.
D. Melchor Laso, ídem íd.
" Jesús García Gallego, enero 1935.
" Luciano Torres, diciembre 1934.
" Ildefonso Labayen, ídem íd.
" José Magdalena, ídem íd.
" Francisco Fentanes, ídem íd.
" Pedro Puchol, ídem íd.
" Manuel Boy, ídem íd.
" Valeriano Cid, ídem íd.
" Luis Bueno, ídem íd.
" Gerardo Pastor, ídem íd.
" Luis Mateos, ídem íd.
" Salvador Soler, ídem íd.
" Jesús Barriuso, ídem íd.

ULTIMOS INVENTOS

en APARATOS DIAGNOSTICOS de PRECISION para explorar todas las cavidades (OTOSCOPIOS, OFTALMOSCOPIOS, etc.) APARATOS para medir PRESION ARTERIAL. TRANSFUSION SANGRE. PNEUMO-THORAX, etc.

Pida usted folleto descriptivo:

LABORATORIOS U. V. Apartado 331. SEVILLA

Sanatorio Psiquiátrico ESQUERDO. Carabanchel Alto
DIRECTOR: DR. JAIME ESQUERDO SAEZ

Informes y correspondencia AL DIRECTOR { MADRID. — Alfonso XI, 7.—Teléfono 16962.—Carabanchel Alto. Sanatorio. Teléfono 20.

IODASA BELLOT

Solución titulada de IODO PEPTONA - BELLOT
SIN IODISMO

Cada V gotas contienen un centigramo de iodo combinado con la peptona. XX gotas obran como un gramo de ioduro alcalino.
Dosis media: Niños, de V a XX gotas. Adultos, de X a L gotas.
Escrófula, raquitismo, artritismo, reumatismo, arterioesclerosis, enfermedades del corazón y de los vasos, asma, enfisema, linfatismo, bocio, infartos glandulares, obesidad, sífilis.

L. IODASA se prepara en España desde el año 1907
F. BELLOT. - Antonio López, 163.—MADRID

ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. ORTEGA
Sucesor del DR. CALDERON
Carretas. 14.-Madrid
FUNDADO EN 1866

ESTAFETA DE PARTIDOS

Se advierte a los médicos que piensen solicitar la titular de Villamanta (Madrid), que desde hace un año hay un médico en la localidad que tiene el igualatorio contratado por cinco años, desempeñando la titular a satisfacción de todo el vecindario. (Efe.)

Ayuntamiento de Madrid

Doctor: Un producto Nestlé

es siempre una garantía de insuperable calidad y de composición científica constante y exacta.

«Nestógeno»

SEMI-DESCREMADO

Leche en polvo, con el 12 por 100 de materia grasa, con maltosa-dextrina-sacarosa, especialmente preparada para la alimentación de los lactantes de corta edad o para los que requieren leche parcialmente reducida en su proporción de grasa.

ENTERO

Leche en polvo, con el 21,5 por 100 de materia grasa, con maltosa-dextrina-sacarosa, especialmente indicada para los lactantes que toleran una mayor proporción de grasa.

SINLAC

Mezcla científicamente equilibrada de diversos cereales dextrinados, malteados y ligeramente tostados, con sus vitaminas y sus fosfatos. Modificador y complemento de la leche para los lactantes y para los adultos sanos o enfermos.

Eledon

(Babeurre en polvo.) Leche acidificada por fermentación láctica, parcialmente descremada. Resulta muy eficaz en los trastornos gastrointestinales de los lactantes, niños y adultos.

MILO

La Harina Dextrinada Malteada Milo no contiene leche y su proporción de grasa es insignificante. Es un excelente dietético ideal para un régimen hidrocarbonado puro.

Productos fabricados en LA PENILLA, Santander.

Pida literatura y muestras a:

SOCIEDAD NESTLÉ, A. E. P. A.

Vía Layetana, 41 - BARCELONA

Bolaños y Aguilar (S. L.). Talleres gráficos. Altamirano, 50, Madrid

Ayuntamiento de Madrid