

11/3

EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SABADOS

Núm. 4.212.—Tomo 94

AÑO OCHENTA Y UNO

1 Septiembre 1934

PRIMERA DENTICIÓN

JARABE DELABARRE

Facilita la Salida de los Dientes

Calma los Dolores del Niño

Evita los Accidentes de Dentición

*En suaves Fricciones
en las Encías*

Establecimientos FUMOZE
78, Faubourg Saint-Denis, Paris



Hygiene de la Mujer

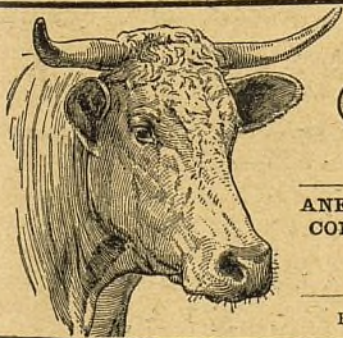
POUDRE CHAUMEL

(Polvos Chaumel)

**DESCONGESTIONANTE
ANTISÉPTICA
SUAVIZANTE**



Etablissements FUMOZE
78, Faubourg St-Denis, Paris



Reconstituyente muy Enérgico

CARNINE LEFRANÇO

Jugo de Carne de Buey Cruda

**ANEMIA, NEURASTENIA, DEBILIDAD
CONVALESCENCIAS, TUBERCULOSIS,
AFECCIONES DEL ESTÓMAGO
Y DEL INTESTINO**

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

— 1 á 2 cucharadas de las de sopa por día

ESTABLECIMIENTOS FUMOZE, 78, Fg Saint-Denis, PARIS



Representante en España, DANIEL ROBERT, Claris, 72.—Barcelona.

Ayuntamiento de Madrid

INSTITUTO HERNIÓLOGO

Centro dedicado exclusivamente al tratamiento y curación de las hernias por todos los procedimientos conocidos en la actualidad
(APARATOS, OPERACION E INYECCIONES)

APARATOS: Con el fin de llevar su beneficioso influjo hasta los pueblos más apartados, este Instituto dispone de aparatos de la mejor calidad a precios reducidísimos, 25 a 50 pesetas aparatos sencillos, y 50 a 100 pesetas aparatos dobles.

OPERACION: Especialmente indicadas para individuos jóvenes y fuertes sin tara orgánica. Para obreros y personas modestas existe una tarifa especial de 250 pesetas, incluida estancia en Sanatorio.

INYECCIONES: Especialmente indicado para personas de edad, catarros crónicos y en los casos de hernias operadas, reproductivas.

DR. MARIN ESPINOSA

SAGASTA NUM. 4

MADRID

Antiasmático poderoso

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

JARABE-MEDINA DE QUEBRACHO

Médicos distinguidos y los principales periódicos profesionales de Madrid: "El Siglo Médico", la "Revista de Medicina y Cirugía 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.

ESTAFETA DE PARTIDOS

Aviso.—Se advierte a los compañeros que piensen solicitar la vacante de Las Labores (C. Real), que existe en la localidad un médico interino que la solicita y que ejerce a satisfacción del vecindario, teniendo contratadas las iguales (10.110.)

VACANTES

La de Alcollarín (Cáceres); partido judicial de Logrosán; por separación; cuarta categoría; dotación, 1.650 pesetas; 47 familias de beneficencia; población, 945 habitantes; provisión por concurso libre de méritos. Solicitudes hasta el 7 de septiembre. La selección de aspirantes, por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Lugar a 65 kilómetros de la capital y 22 de la cabeza de partido. La estación más próxima, Villanueva de la Serena, a 30 kilómetros.

—La de Monesterio, tercer distrito (Badajoz); partido judicial de Puente de Cantos; por renuncia; segunda categoría; dotación, 2.750 pesetas; 300 familias de beneficencia; población, 7.039 habitantes; provisión por concurso libre de méritos. Solicitudes hasta el 11 de septiembre. La selección de aspirantes, por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Villa a 120 kilómetros de la capital y 20 de la cabeza de partido. La estación más próxima, Santa Olalla de Cala, a 25 kilómetros. Carretera de Badajoz a Sevilla.

—La de Baena, quinto distrito (Córdoba), residencia en la barriada de Albendín; partido judicial de Baena; por nueva creación; primera categoría; dotación, 3.300 pesetas; 300 familias de beneficencia; población, 21.289 habitantes; provisión por concurso libre de méritos. Solicitudes hasta el 11 de septiembre. La selección de aspirantes, por Tribunal.

—La de Colungo y su anejo (Huesca); partido judicial de Barbastro; por nueva creación; quinta categoría; dotación, 1.375 pesetas; 14 familias de

(Continúa en la página XVII.)

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.

HIERRO QUEVENNE

Único aprobado por la ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS. A causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar Cloro-Anemias. Hierro ferruginoso inalterable en los países cálidos. — 14 rue des Capucines, París.

SANATORIO PEÑA-CASTILLO SANTANDER

Destinado a enfermos del aparato digestivo, nutrición y sistema nervioso

Clima delicioso, once hectáreas de parque, completa instalación de mecanoterapia, electricidad, calor y terapéutica física. Hotel de dietética. Dos hoteles para psiconeurosis. Pabellón especial de radioterapia profunda. Sección de toxicómanos.

Director, EXCMO. SR. D. M. MORALES

“HOZNAYO”.—LA MEJOR AGUA DE MESA

En la región renal tienen su indicación estas sacudidas para el tratamiento de algunas formas de litiasis. Antes de proceder a hacerlo, es conveniente asegurarse, por medio de la radiografía, de la existencia de la litiasis; asegurarse asimismo de que los cálculos, por su tamaño, son susceptibles de limitarse por las vías urinarias, porque, de lo contrario, es evidente que lo que está indicado es la intervención, y, por último, adquirir la certeza de que no existe infección de las vías respiratorias altas. Para hacer este amasamiento, se acuesta al enfermo sobre el lado sano, hace inspiraciones profundas, en tanto que la mano del amasador, aplicada al hipocondrio, va desplazando, primero, los intestinos; después, los dedos buscan el polo inferior del riñón correspondiente, y un poco por dentro de este polo hacen presión sobre la parte inicial del uréter y se van desplazando poco a poco hacia abajo, a lo largo del uréter. Al mismo tiempo, la otra mano va haciendo una contrapresión apoyada sobre la región lumbar. Se ha recomendado esta forma de amasamiento especialmente en los enfermos que han tenido repetidos cólicos nefríticos sin eliminar cálculos. Lo que se pretende con esta manera de proceder es provocar nuevos cólicos o bien eliminar el cálculo. No es conveniente iniciar estas manipulaciones antes del tercero o cuarto días después del cólico, y si el enfermo padece nefritis o si presenta alguna elevación de temperatura, se considerarán contraindicadas todas estas formas de tratamiento. Las sacudidas se aplican a la vejiga de la orina, lo mismo que al abdomen entero, con la sola diferencia de aplicar la mano al hipogastrio. Están indicadas en algunos casos de incontinencia y en la enuresis nocturna. Al corazón se aplica esta forma de amasamiento poniendo la mano derecha sobre la región precordial o, mejor, bajo la mama izquierda, y procediendo de la misma manera. En los casos de alteración nerviosa de la activi-



viosos, grupos musculares y cicatrices sencillamente en cualesquiera otras partes del cuerpo. Al actuar de este modo sobre los nervios nos proponemos provocar un estímulo, que puede ser directo o reflejo. Para hacer estas tracciones se aplica la mano a la nuca del enfermo. El pulgar está totalmente separado del índice; en cambio, los otros cuatro dedos se encuentran aproximados entre sí. Haciendo un movimiento de pinza entre el pulgar y los otros dedos, se fija la mano fuertemente a la nuca, y haciendo movimientos de la articulación del hombro, se verifica rápidamente una serie de seis a diez tracciones de la nuca hacia atrás. Esta maniobra, unida a otras de efecto análogo, se emplea en las neuralgias occipitales y en la miositis de la nuca. Las tracciones se pueden aplicar asimismo al nervio laríngeo superior, en el surco tirohioideo. La mano, colocada en igual forma que para la maniobra anterior, se aplica en ésta a la parte anterior del cuello, de modo que el pulgar a un lado y los otros músculos al otro, vengán a quedar a la altura del centro del borde anterior de los esternocleidomastoideos. El objeto de esta maniobra es corregir las alteraciones de la inervación de la laringe, y hasta se ha pretendido que también por este mecanismo se actuaba sobre la regularidad de las contracciones cardíacas cuando dicha regularidad se encontraba alterada. Aplicadas las tracciones al miembro superior y precisando más el plexo braquial, son útiles para el tratamiento de los trastornos periféricos en este territorio, por ejemplo, las parálisis por compresión; pero también están indicadas para el tratamiento de los defectos, que son la consecuencia de lesiones centrales. Para hacer estas tracciones se aplica una mano a la parte superior del brazo, de modo que los cuatro últimos dedos queden apoyados en la cara interna del mismo y como tratando de introducir las puntas de los dedos bajo los cordones nerviosos terminales del

plexo braquial, en tanto que con la otra mano se hacen rodar estos nervios sobre los dedos de la primera como si se quisieran pulsar las cuerdas de un instrumento musical. A los enfermos de ciática, si no son muy obesos, se les puede hacer la misma maniobra en la parte superior del ciático, estando el enfermo echado sobre el lado sano. De la misma manera se llevan a cabo las tracciones en los cordones cicatriciales, y con ellas se trata de librarlos de las adherencias que tienen con los tejidos inmediatos, al mismo tiempo que se fomenta la circulación en las proximidades de la cicatriz. Sin embargo, este procedimiento es de resultados inferiores al de la ventosa, y por eso solamente se aplica en los casos en que por razones técnicas no se puede recurrir a esta última.

Las sacudidas no son precisamente lo mismo que la vibración, pues abarcan más formas de movimiento que ésta, de modo que si toda vibración consiste en una serie de sacudidas, no toda sacudida es una vibración. Las sacudidas impresas a zonas extensas del cuerpo no deben conocerse con el nombre de vibración. En el tórax, por ejemplo, se hacen estas sacudidas encontrándose el enfermo sentado o de pie, pero muy rara vez estando echado. Para hacer las sacudidas estando sentado, se le hace colocar sobre un taburete, y apoyando los brazos en el respaldo de una silla que tiene delante, se aplican las dos manos con los pulgares muy separados de los demás dedos para abarcar mayor superficie a las costillas falsas, se tira un poco hacia arriba, como si se quisiera levantar al enfermo a pulso de su asiento y enseguida se le imprimen cierto número de sacudidas. Para aprender en qué consiste este movimiento, debe ensayarse el alumno de la manera siguiente: con la mano puesta en la forma que hemos dicho, cogerá un recipiente de pared gruesa de vidrio y a medio llenar de agua, y con el brazo en semientensión, le dará mo-

bre los nervios periféricos; de modo que se pueden sacar conclusiones acerca de su modo de acción, y sobre estas conclusiones se puede constituir el sistema terapéutico; pero por lo que se refiere a su acción sobre los plexos aludidos, ni clínica ni experimentalmente se tiene conocimiento seguro de ella, y es curioso que, no solamente los aficionados al amasamiento que no tienen conocimientos de su fundamento, sino incluso bastantes médicos que tampoco están versados en este sistema de tratamiento, y hasta algunos amasadores profesionales, han descrito el empleo del amasamiento vibratorio, a mano o con aparatos, en el tratamiento del estreñimiento; pero los enfermos coinciden en que se han sometido durante una serie de semanas a estas sesiones vibratorias sin haber logrado mejoría. Además de todo esto, las vibraciones del abdomen entero, hechas en la forma descrita, provocan ondas que se propagan en todas direcciones; de modo que si fuera necesario actuar sobre los plexos, se conseguiría de esta manera, sin necesidad de provocar molestias al enfermo. Las sacudidas de la laringe se provocan colocándose en la misma forma que para las oscilaciones de este mismo órgano. Aunque se las he recomendado en el tratamiento de la afonía histérica, su verdadera indicación son los estados de cansancio que se producen en las personas que por su profesión tienen que forzar la voz. Es conveniente combinar esta forma de tratamiento con la gimnasia respiratoria. En estos casos parece ser que está más indicada la vibración a máquina. Las sacudidas del ano se practican aplicando la mano a la región anal, una vez colocado el enfermo en decúbito prono, y colocándola en dirección longitudinal, es decir, a lo largo del eje del cuerpo. Los movimientos son los mismos que para el abdomen. En esta aplicación es también más conveniente el amasamiento por medio de aparatos.

≈ **CAJAL** ≈
 SU PERSONALIDAD - SU OBRA - SU ESCUELA
Por CARLOS M.^a CORTEZO
 Un tomo de 250 páginas -:- Precio: 10 pesetas
 Pedidos a EL SIGLO MÉDICO - Precio para nuestros suscriptores: 8 pesetas

Lanzarón

BALNEARIO (GRANADA)
 Bicarbonatadosódicas, sulfatadocálcicas, etc., etc.
 Hígado - Riñones - Diabetes - Estómago - Intestinos - Artritis
 TEMPORADA: 1 DE JUNIO A 15 DE OCTUBRE

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
 Servicio directo desde Madrid en tres horas.
 Informes y folletos:
HOTEL LEONES DE ORO, Carmen, 30, Madrid

CESTONA AGUA Y BALNEARIO DE CESTONA (S. A.) GUIPUZCOA (cerca de San Sebastián) EL CARLSBAD DE ESPAÑA

Unicas indicadas con éxito maravilloso para las enfermedades del
HIGADO, INTESTINOS, ESTREÑIMIENTO, ARTRITISMOS, NEURASTENIA, ETC., ETC.

Se exportan en botellas de a litro.—De venta en todas las farmacias y droguerías.

TEMPORADA OFICIAL: DE 15 DE JUNIO A 30 DE SEPTIEMBRE

ITINERARIOS: Para viajeros procedentes de la línea del Norte, estación Zumárraga.—Para la línea de los Vascongados de Bilbao a San Sebastián, estación Zumaya.—El ferrocarril eléctrico de "UROLA", de Zumaya, se une con el Norte en Zumárraga y en Zumaya con el de los Vascongados, pasando por Cestona, con estación en el mismo balneario, llamada CESTONA-BALNEARIO.

Pídanse noticias directamente a CESTONA (Guipúzcoa)



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

¿Usa usted gafas?

Para todo uso debe exigir de su óptico despache
 su receta con los nuevos cristales

«Puntual Cuyás»

Cristal Puntual ANACTINICO (prácticamente
 blanco), que filtra la luz y aumenta la agudeza
 visual.

Cuando deba proteger sus ojos de una luz intensa,
 debe usar los cristales de color científico

«Luxtal»

que absorben los rayos infrarrojos sin colorear las
 imágenes.

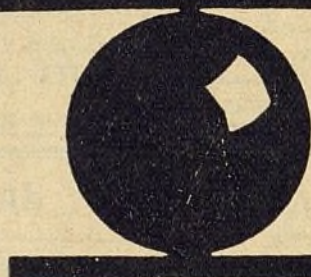
SE FABRICAN EN TODAS LAS GRADUACIONES

PIDA FOLLETOS EXPLICATIVOS A TODOS LOS OPTICOS DE ESPAÑA

ATLA
BOLOGNA

ANTISPASMINA COLICA

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



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, ENTERONEUROSIS,
CRISIS PSEUDO DIARREICAS, METEORISMO

EJERCEN SU ACCIÓN EN EL MISMO SITIO DEL ESPASMO

LAB. FARMACOLÓGICO REGGIANO - Correggio (Italia)

Cada pildora contiene
Papaverina 1 ctgr
Estr. Belladona 2 »
" Valeriana 2 »

De 3-6 Pildoras
queratinizadas
al día



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

PAPELES YHOMAR

Laboratorio

Aurelio Gámir

Valencia



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.

LABORA TORIOSFAUS — VILLAFRANCA DE ORIA (GUIPUZCOA)

TERTULIA MEDICA

HISTORIA - ARTE - CRÍTICA

AMENIDADES

1-IX-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

Medicina española contenida en proverbios vulgares de nuestra lengua

COMPUESTA POR EL

Dr. JUAN SORAPAN DE RIEROS

(Continuación.)

que Democrito detuvo con este olor la vida, y no con el del pan. Restaurase asimismo, el espíritu en los que tienen falta del, con polvos de canela, azafran, sandalos, clauos, arraihan, y vna tostada de pan mojada en agua rosada, y vinagre rosado pulverizada con los polvos dichos, y aplicada a las narizes. Pedro de Apono afirma, que muchas vezes detuvo la vida, a los que ya estauan en el extremo, con polvos de castoreo, de maza, y de azafran, infundidos en buen vino, y aplicados al olfato.

Ni se pongan ante los ojos las razones, que Aristoteles dá, prouando que el olor no alimenta: porque el philosopho trata del olor, en quanto es vna simple qualidad, la qual es muy cierto que no alimenta: pero considerando el olor, materialmente en quanto es vapor, y humo, o euaporacion, levantada de las cosas odoríferas: en esta consideracion es muy cierto, que sustenta, nutre, y alimenta. Y se han de tener por ciertas las autoridades de tan insignes varones, como Platon, Hipocrates, Galeno, Auicena, Alexandro, y Nicolao, y de otros muchos que lo confirman, con razones philosophicas, y euidentes experiencias: los quales quando dicen, que el olor sustenta, hablan, no de simple qualidad, como Aristoteles, sino del vapor, y euaporacion, como está dicho.

Boluiendo pues a la declaracion de

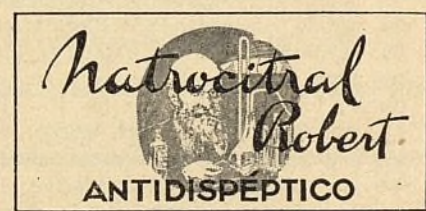
BARACHOL

Cura Eczemas, Erupciones y Enfermedades Rebeldes de la Piel.

nuestro Refran, quiero que considere el prudente desseo de salud, y vida, quanto caso se aya de hazer de los olores, para conseruarla, y que fixe, y retenga en su memoria la definicion del olor, las diuersas autoridades, y razones, que se han traydo, aprouando su vtilidad, y como el pan, carne, vino, y miel, y otras cosas aromaticas, con su olor pueden detener, y restaurar el espíritu, en los ya propinquos a la muerte, y que todas

las diferencias que se propusieron, y autoridades, confirman la historia de Democrito, y haze que sea notorio: Que de los olores el pan.

Lo vltimo deste Refran, es el encarecimiento del sabor de la sal, que como ya arriba se dixo, es el mas vtil, necesario, y de importancia, de todos los ocho sabores, que Auicena, y Theophrasto nos proponen: lo qual demostró el Refran, diciendo: De los sabores la sal. Y porque se manifieste esta verdad, y no quede impression de escrupulo alguno, en los entendimientos, se aduirta lo primero, que el sabor salado, es mas caliente que el dulce. Doctrina es esta de Aristoteles, en sus problemas, y de Aberroes en los collectaneos; adonde dize, que el calor del salso sabor, es mas intenso que el del vntuoso. Lo propio en-



seña Galeno en el 5, de la facultad de los simples: Pero aunque el sabor de la sal, es mas caliente, que el dulce; nunca el dulce se conuierte en salado, antes el salado, se puede conuertir en dulce: segun enseña Aristoteles, en el libro 23. de sus problemas, adonde preguntando: por que el agua de la mar, que está mas cercana a la tierra, es mas dulce? Responde, que porque se mueue mas, y que lo salado que se mueue, se conuierte en dulce. Y porque procedamos con método, se aduirta tambien, que la causa del sabor salado (dize el philosopho) es cierto modo de sustancia, entre tenue, y terreste, o crassa, con alguna porcion de agua. Y assi dize en el 2. de los mebeoros, que la mar es salada: porque el Sol con su calor, leuanta lo sutil, y deicado del agua, y assa, y quema lo grueso, que queda abaxo mezclado con el agua, de adonde resulta el sabor salado. Que la sal tenga alguna mezcla de agua es certissimo; prueualo Aristoteles, diciendo, que la sal puesta en el fuego haze ruydo, y estrepito: porque la parte de agua, de que consta, se conuierte en ayre, el qual causa la estampida, y ruydo, al tiempo, que rompe la sal.

Son tantas las excelencias de la sal, y los prouechos que causa a la vida hu-

mana, que fuera necessario vn largo libro, si se vueran de escriuir bien por extenso. Y assi euitando prolixidad, diré

CARABAÑA: el mejor purgante

solo, que en las escripturas diuinas, y humanas, se haze gran caudal della. En las Sagradas letras, la sal suele tener ordinariamente quatro significados, o acepciones, que son: sal de sabiduria, sal de penitencia, sal de amistad, y sal de esterilidad. Que se entienda por la sal de sabiduria, el Euangelista san Matheo nos lo enseña, diciendo: Vosotros sereys sal de la tierra. Y assi vemos, que en el Leuitico, capitulo 2. está escrito: Qualquiera cosa que ofrecieres en sacrificio, la guisarás, y aderezarás con sal. Y Iob, en el capitulo 6. dize: Por ventura podra ser comido aquello que no fuere guisado con el sabor de la sal? El Apostol san Pablo, escriuiendo a los Colosenses: Vuestra palabra (dize) sea guisada con sal en gracia. Y esto porque ninguna cosa puede agradar á Dios, que no sea pessada, y limada con el exaren de la razon. Demas desto la primera cosa que se haze con el infante, que lleuan a la Yglesia, para lauarlo, con el agua del sacrosanto Sacramento del Bautismo, es ponerle vn poquito de sal en la boca. Acostumbrauase tambien en muchos Templos de la Alemania Chatolica, y casi por todo aquello de Treueris, y confluencia en lugar de agua bendita, tener las pilas llenas de sal. De la qual cada vno tomaua vn puño, luego que entraba en la Yglesia. Y ninguna cosa suelen tanto los señores zaherir a sus criados, en los quales conocieron alguna

SOPA DE AGRIMAX

(Sopa de "Babeurre")

Leche parcialmente descremada y acidificada
— con la adición de Hidratos de carbono —

Fábrica y Laboratorio de Productos Dietéticos
MAX F. BERLOWITZ
Apartado 595 Madrid

mancha de ingratitud necia, quanto la sal que en su casa comieron, aludiendo a esto solemos dezir de los hombres que hablan docta, y graciosamente es, que son vn terron de sal.

Significa tambien la sal, el Sacramento de la Penitencia: porque assi como la sal preserua los cuerpos de corrupcion (dize Bercorio) assi tambien la Penitencia, preserua las almas de condenacion. Los institutos de los Egypcios, y la pro-

pia experiencia muestran, que la sal preserva de corrupcion. Acostumbraban (segun dize Herodoto) esta gente, salar los cuerpos para enterrarlos. Y los antiguos para que el vino no se conuirtiese en vinagre, le echauan sal.

Por esta propia razon antiguamente, le atribuian la tercera significacion, que

FIMONAL

Vías respiratorias.

es de amistad, y confederacion: de adonde vino la costumbre que quando los hombres hazian contratos, pazes, y amistades, comian sal, significando, que assi como la sal es incorruptible, y a modo de eterna, assi las confederaciones, y amistades, de alli adelante lo auian tambien de ser. Por esta causa en el Leuitico está escrito: No quitarás la sal del concierto de tu Dios, de tu sacrificio. Y san Marcos dize: Tened entre vosotros sal, y tened paz entre vosotros.

Ultimamente significa la sal esterilidad: por lo qual se dize de Abimelech, en el 9. de los jueces, que destruyó la ciudad, y la arruynó tanto, que la sembró de sal. Tiene esta significacion por su gran sequedad, de que consta; y assi qualquier lugar donde se engendra la sal es estéril. Por lo qual suelen arar con sal las casas de los traydores: porque ni aun yerbas crezan jamas en ellas: y es justo, que a vna cosa tan fea, y mala como es la traycion, se oponga la que es tan loable, y santa, como la sal.

Admitiase antiguamente la sal en los sacrificios, no solo por la gracia, y sabor, que dá a los guisados, sino tambien porque (como ya diximos arriba) es simbolo de amistad, y confederacion. De adonde se vino a vsar, que quando se pone la messa, adonde han de comer

JARABE ALMERA A BASE DE FOSFATO DE CAL GELATINOSO. EL MAS ASIMI- LABLE

diuersas personas, lo primero que ha de parecer delante, y que no puede faltar, es el salero con sal: en significacion de la paz que á de auer entre los que comen juntos. Y de aqui se entendera, por que algunos tuuieron por mal pronostico, y señal derramarse la sal: porque entendian que se acabauan, y deshazian las amistades de los circunstantes.

Es vn condimento tan ordinario, y tan agradable a la vida humana la sal, que a las viandas que no reciben su mezcla, tenemos comunmente por dessabridas. Y muy antigua opinion es, que vniuersalmente, para todo el cuerpo ninguna cosa así tan prouechosa, como la sal, y el Sol, y assi dizen, que los cuerpos de los pescadores, estan hechos de cuerno. Manda Galeno, que a los niños infantes, aca-

bando de nacer, los esparzan por todo su tierno cuerpo, polbos de sal. Y Auicena en la primera del primero, enseña tambien, que los cuerpos de los niños infantes, se lauen con agua, en la qual se aya dessatado vn poco de sal, para que el ombligo, y cuerecillo, se aprieten, y defiendan de las injurias esternas. Sienten los apasionados de podraga, gran remedio con la sal, porque aprieta, desseca, y enxuga. Preserva tambien los cuerpos muertos de corrupcion, de tal suerte, que los haze durar por largos siglos. De adonde vino la medicina a conocer que ninguna cosa en tiempo de peste, puede el hombre vsar con mas prouecho (para no ser destruydo, y assaltado de tan atroz enemigo) que las pildoras, que se dizen de Rufo, o pestilenciales. Estas entre otras cosas, de que se componen, preseruatiuas de peste, y corrupcion, lleuan buena cantidad de sal, como vna de las cosas que mas aseguran los cuerpos de su contrario el contagio, y corrupcion. Confirma esta verdad lo que se lee del Capitan Hernando de So-

Jarabe Bebé.-Telradinamo.-Septicemol.-Purgantil (Jarabe de Frutas)

(Véase anuncio, página V.)

to, natural de Valcarota: el qual auiendo entrado, conquistando la Florida con buen numero de valientes Españoles. Entre otras calamidades que todos padecieron, fue la mayor, que les faltó la sal: por la qual desuentura, muchos de los soldados fenescieron podresciendoseles las entrañas, y hinchandoseles el vientre, a causa de comer todos los manjares sin sal.

Es de innumerables efectos en medicina la sal, los quales por ser tan notorios se callan, diziendo solo, que no se haze clister, para euacuar el vientre bien, en que no entre la sal por la propiedad que tiene de picar, y de limpiar el vientre, como aduertió Galeno, en el libro de alimento atenuante, y en otras partes. Por esta razon, tambien la sal trayda en la boca (dize el Doctor Mercado en vna institucion, y la experiencia lo muestra) atrae las flemas del cerebro y las purga escupiendo, y humedesciendo el paladar, y lengua. Este efecto de la sal, tenia bien conocido el inuicto Emperador Carlos Quinto, el qual auiendo passado en Africa, a la conquista de Tunez, y temiendo el excessiuo calor de aquella tierra, y del tiempo, y la falta de agua: pareciendole a su Magestad, que los soldados auian de padecer gran sed, el día que auian de embestir contra el enemigo, ordenó que cada soldado pusiese vn grano de sal, debajo de la lengua, para remedio de la sed: aduertencia digna de mucha alabanza.

Qualquier sabor salado, posee demas de las virtudes dichas, propiedad de contraer, de comprimir, y de conservar, secando, sin gran exceso de enfriar, o ca-

lentar. Esta doctrina es de Galeno. Y Auicena dize, que los efectos de la sal, son limpiar, lauar, secar, y conseruar de putrefaccion: lo qual nos enseña la experiencia, pues sin sal, ni el tocino se pudiera conseruar, para todo el año, ni el pescado de la mar, se pudiera distribuir por todas partes sin corrupcion; de

PAIDOTROFO

TONICO INFANTIL

la qual se libra lo vno, y lo otro por medio de la sal, que consumiendo la humedad de las cosas, las conserua. Por esta razon, el pan que esta salado pessa mucho menos, que lo que no está salado, en la propia cantidad; como enseña el philosopho en el libro 21. de sus problemas, adonde pregunta: por que los panes que no tienen sal, son mas pessados que los salados, teniendo en lo demas vna propia medida? Y responde, que porque la sal consume la humedad, y los aligera.

Todo lo dicho hasta aqui se á de entender de la sal marina, y de la de los lagos, y de la mineral, que es como piedra, aunque esta vitima, es mas eficaz que las demas. De las quales especies de sal, quien con atencion quisiere considerar, las virtudes que poseen en medicina, que ya quedan escritas, y otras muchas que Dioscorides escriue, en su libro 5. Y quien tambien assimismo aduertiere, como es vn condimento tan ordinario, y agradable a la vida humana, que a las viandas que no reciben su mezcla, tenemos comunmente, por dessabridas: y que aunque les falte lo dulce, o agrio, y los demas sabores, las comemos: pero faltando la sal, no las podemos arrostrar. Quien aduertiere pues todo esto, conocera, que de los sabores es

CALCINHEMOL ALCUBERRO PODEROSO ANTIANEMICO ALCALA, 88. — MADRID

el mas vtil, necessario, y mejor, el de la sal.

REFRÁN. XXXI.

El agua, sin color, olor, ni sabor, y hala de ver el Sol.

El intento que se lleua en estos comentarios es conseruar la salud humana: y como esta consista, en vsar con moderacion, de las cosas no naturales; siguese despues de auer tratado de la qualidad, cantidad, modo y ocasion de la comida, tratar de la beuida, como de cosa tan necessaria, para el fin que pretendemos. Pues como el agua sea, la beuida mas natural a los viuientes por esta causa, en la declaracion presente, representen-

(Continúa en la página XVI.)

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. Infallible e inofensivo.

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

Tetradinamo

(ELIXIR E INYECTABLE)

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

Septicemiol

(INYECTABLE)

Insustituible en la terapéutica de las enfermedades infecciosas. Estimulante general de las defensas orgánicas a base de coleslerina, gomenol, alcanfor y estircnina.

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 espiroquitososis en todas sus formas y manifestaciones. Perfectamente tolerable.

Al pedir muestras indíquese esta Revista y estación del ferrocarril.

DOLOR EN LA PELVIS

En ninguna parte del cuerpo existen tantos ejemplos de esa manifestación falaz—dolor reflejo referido—como en la región pélvica. La inducción de hiperemia es uno de los tratamientos clásicos para el alivio del dolor pélvico. La

Antiphlogistine

produce una trasudación serosa abundante con su calor húmedo uniforme y la acción de sus agentes antisépticos y sinérgicos, y es un tratamiento depletivo y tolerable, de preferencia en el manejo de las afecciones pélvicas.

SOLICITE MUESTRA Y LITERATURA

The Denver Chemical Mfg. Co., 163 Varick St., Nueva York, E. U. A.

Agentes exclusivos de venta para toda España:

HIJOS DEL Dr. ANDREU :: Calle de Folgarolas, 17 :: BARCELONA

LA ANTIPHLOGISTINE SE FABRICA EN ESPAÑA

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, 3^e

DRÉVILLE

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
-----------------------	--	-------------------------	--

PARA LAS ENFERMEDADES NERVIOSAS

ELIXIR POLIBROMURADO AMARGÓS

BROMURANTINA (Nombre registrado)

Calma, regulariza y fortifica los nervios

Contiene los bromuros potásico, sódico, estróncico y amónico asociados con sustancias tónico amargas

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

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.	Prof. A. GARCIA Y TAPIA De la Facultad de Madrid. Académico de número de la Nacional de Medicina.	Dr. E. LUENGO Y ARROYO Del Instituto Nacional de Higiene.	Prof. R. ROYO-VILLANOVA De la Facultad de Valladolid. Académico C. de Valladolid en la Nacional de Medicina.
Dr. JOSE ALVAREZ SIERRA Del Hospital de San Rafael.	Dr. F. GONZALEZ DELEITO Teniente Coronel Médico. Jefe de la Clínica Psiquiátrica Militar de Ciempozuelos.	Prof. GREGORIO MARAÑON Y POSADILLO De la Facultad de Madrid. Académico de número de la Nacional de Medicina.	Dr. C. DE SAN ANTONIO Del Hospital del Buen Suceso.
Dr. VITAL AZA Y DIAZ Director del Sanatorio quirúrgico de Santa Alicia. Académico de número de la Nacional de Medicina.	Dr. JOSE GOYANES Y CAPDEVILA De la Beneficencia provincial. Académico de número de la Nacional de Medicina.	Dr. MANUEL MARIN AMAT Oftalmólogo. Académico C. de la Nacional de Medicina.	Dr. J. SARABIA Y PARDO Pediatra. Decano del Hospital del Niño Jesús. Académico de número de 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.	Dr. BALTASAR HERNANDEZ-BRIZ De la Beneficencia provincial. Académico C. de Madrid en la Nacional de Medicina.	Dr. M. MARTINEZ SALDISE Médico titular.	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. LEON CARDENAL Y PUJALS Rector de la Universidad Central. De la Facultad de Madrid. Académico de número de 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. B. NAVARRO Y CANOVAS Radiólogo. Del Hospital de la Beneficencia general. Académico C. de Madrid en la Nacional de Medicina.	Prof. J. FRANCISCO TELLO De la Facultad de Madrid. Académico de número de la Nacional de Medicina.
Prof. A. FERNANDEZ MARTIN Auxiliar de la Facultad de Madrid. De la Beneficencia Municipal de Madrid.	Dr. J. DE ISASA Y ADARO Pediatra.	Dr. FEDERICO PECO Jefe de Clínica del Instituto de la Encarnación.	Dr. J. M.^a TOME Y BONA Dermatólogo. Secretario de actas de la Academia de Dermatología y Sifiliografía.
Dr. E. FERNANDEZ SANZ Presidente de la Liga Nacional de Higiene Mental. Académico de número de la Nacional de Medicina.	Dr. C. JUARROS Y ORTEGA Profesor de la Escuela de Criminología. Académico de número de la Nacional de Medicina.	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.	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.
Prof. FIDEL FERNANDEZ Y MARTINEZ De la Facultad de Granada. De la Beneficencia general y Académico C. en la Nacional de Medicina.	Dr. SANTIAGO LARREGLA Jefe del Laboratorio del Hospital de San Francisco de Paula y del de Pediatría de la Facultad de Medicina.	Dr. A. PULIDO Y MARTIN Urólogo. De la Beneficencia provincial. 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. S. GARCIA VICENTE Jefe del Servicio de Laringología de la Institución Antituberculosa Municipal de Madrid.	Dr. JACOBO LOPEZ ELIZAGARAY De la Beneficencia Provincial. Académico de número de 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. M.^a DE VILLAVERDE Psiquiatra del Hospital del Buen Suceso. Neurosiquiatra 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. } Apartado de Correos núm. 121
La científica y profesional al Director..... }

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 los 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: Cursos de verano de EL SIGLO MÉDICO:—Lecciones de Bioquímica aplicada a la Medicina práctica, por el Dr. Antonio de la Granda.—Proyecto de organización de la enseñanza, ejercicio e instituciones dermosifiliográficas en España, por Enrique Alvarca Sáinz de Aja.—**Bibliografía.**—Periódicos médicos.

Cursos de verano de EL SIGLO MÉDICO

Lecciones de Bioquímica aplicadas a la Medicina práctica

POR EL

Dr. ANTONIO DE LA GRANDA

(Continuación)

LÉCCION SEPTIMA (continuación).

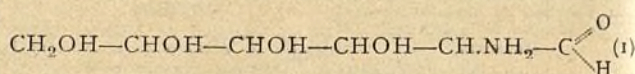
COMBINACIONES DEL CARBONO: C), PRÓTIDOS (INCLUYENDO LAS SUSTANCIAS NUCLEARES)

Proteidos o proteínas conjugadas.

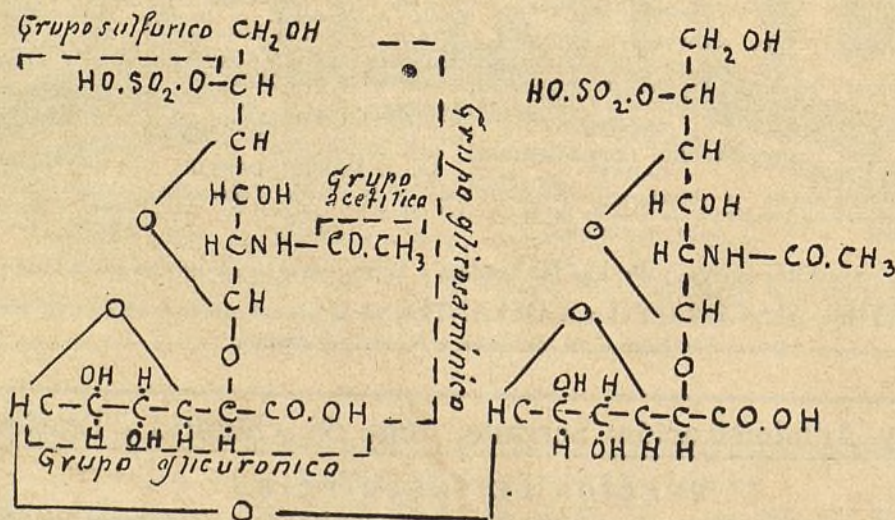
Las proteínas pueden unirse a grupos de carácter no aminoácido, y entonces se habla de "proteidos" o "proteínas conjugadas". Habrá que considerar, por tanto, que en todo proteido existen dos porciones: a), la porción proteinica; b), el "grupo prostético", que es la parte de carácter no aminoácido. Ahora bien: el grupo prostético puede estar integrado por un glúcido (glucoproteido), un líquido (lipoproteico), un radical fosforado (fosfoproteido), un ácido nucleínico (núcleoproteido) o unas sustancias coloreadas que contienen hierro u otro metal (cromoproteido).

Proteidos { glucoproteidos
lipoproteidos
fosfoproteidos
núcleoproteidos

A.—Cuando el grupo prostético es un radical hidrocarbonado, obtenemos los "glucoproteidos" o "glucoproteínas". Entran en este grupo las mucinas y los mucoides. Las mucinas se encuentran bastante difundidas en el organismo: glándulas mucosas, saliva, formaciones patológicas, quistes mucosos, etc. El grupo prostético de las mucinas está representado por el ácido mucoitinsulfúrico, que, según Levene, está constituido por una mezcla equimolecular de los ácidos acético, sulfúrico, glicurónico y "glicosamina". La glicosamina es un aminoazúcar, cuya fórmula es:



Este azúcar está unido en enlace de glucósido con el ácido glicurónico, y, por otra parte, esterifica su grupo alcohólico con el ácido sulfúrico, acetilando además su grupo amínico, por lo que la fórmula del ácido mucoitinsulfúrico será:



Las mucinas dan a sus dispersiones acuosas una gran viscosidad. El ácido acético las precipita de las disoluciones, y el precipitado no se disuelve en exceso de ácido acético, pero sí en el ácido clorhídrico y en los álcalis diluidos. No coagula por el calor.

En los mucoides, el grupo prostético es el ácido "condroitinsulfúrico", que difiere del mucoitinsulfúrico por-

(1) La glicosamina se halla (a excepción de la caseína) en casi todas las proteínas.

que el azúcar que entra en su molécula no es la glicosamina, sino la d-lixosamina. Los mucoides, al igual que las mucinas, no coagulan por el calor, pero, en cambio, no precipitan por el ácido acético. Como mucoides, tenemos: el osteomucoide de los huesos; el condromucoide (que, con el colágeno, forma la sustancia fundamental de los cartilagos); el ovomucoide del huevo de gallina; el coriomucoide, que se encuentra en la dermis de la piel, y que aumenta en los estados de hipotiroidismo y mixedema; el seromucoide del plasma sanguíneo, etc.

B.—Los “lipoproteidos” representan combinaciones entre un lípido (grupo prostético) y una proteína. Pertenecen a este tipo: la ovovitelina, que se extrae de la yema del huevo; la lecitálbúmina, que parece ser se encuentra en la mucosa gástrica, y la ictulina.

C.—Los “fosfoproteidos” son compuestos proteicos, en los que el grupo prostético es un radical de fósforo, pero que no representa ni un fosfatido ni un ácido nucleínico. Con toda probabilidad, el fósforo se halla en forma de fosfato. La fosfoproteína mejor conocida es la caseína. Es un cuerpo sólido, blanco, que no se dispersa en el agua, pero sí en las soluciones de diversas sales, como fosfatos, carbonatos, oxalatos alcalinos, etc. La leche de vaca viene a contener de 35 a 40 gramos de caseína por litro. Seguramente, la caseína debe funcionar como ácido bibásico, formando con las sales caseinatos; estos caseinatos no precipitan por el calor, pero lo hacen por las sales neutras muy concentradas, sales de metales pesados, etc.

La caseína representa desde el punto de vista de su composición en aminoácidos la antítesis de la gelatina, pues está exenta de glicocola y es muy rica en tirosina y triptófano. Posee también elevada proporción de ácido glutámico.

La caseína coagula por la acción del fermento llamado caseasa. Esta coagulación supone ya una escisión hidrolítica inicial, admitiéndose que en la leche existe el “caseinógeno”, del cual procede la caseína precipitada en la terminología americana, la caseína en paracaseína). Por la coagulación, una molécula de caseinógeno se escinde en dos moléculas más pequeñas de caseína. Ahora bien: esta caseína se uniría con los iones cálcicos existentes en la leche, formando un caseinato cálcico insoluble. El que no se coagule la leche fresca sería debido, por tanto, a que el “caseinogenato” cálcico es soluble. Pero no hay que confundir este fenómeno con la coagulación de la leche que se produce por los ácidos, como en la fermentación láctica o por la adición de pequeñas cantidades de ácidos minerales, por ejemplo. Aquí lo que ocurre es que los ácidos atrapan la materia mineral que en la leche acompaña a la caseína, precipitándose ésta.

Se han descrito varias caseínas vegetales que han sido identificadas con las caseínas de la leche (Liebig).

D.—Nucleoproteidos o nucleoproteínas: Son proteidos que existen en todos los núcleos celulares (las llamadas sustancias nucleares), y que están formadas por una proteína unida a un grupo prostético, que es el “ácido nucleínico”. Se encuentran estos proteidos en proporción bastante grande en el tejido glandular, como el timo, páncreas; en el esperma de varios peces, en los blastomicetos, y en casi todos los alimentos del reino animal, a excepción de la leche y los huevos. Para un tejido determinado, la proporción en ácido nucleínico parece estar en relación a su riqueza en núcleos celulares. Hemos de citar a F. Miescher, Altmann, Scghmiedeberg, Kossel, Tannhauser, Levene, y algunos otros, como los meritorios que, con sus trabajos, han conseguido que lleguemos a “ver claro” en la dificultosa teoría de las sustancias nucleares.

Los nucleoproteidos poseen en conjunto función ácida; son poco solubles en el agua, muy solubles en los álcalis y ácidos minerales diluidos. Precipitan de una solución alcalina por la adición de ácidos, pero un exceso de ácido los disuelve. Son dextrogiros, dan las reacciones coloreadas de los albuminoides y coagulan

por el calor. Los nucleoproteidos que están suficientemente purificados no contienen más elementos que los que integran las proteínas (contando el fósforo), y si el hierro viene a ser un constituyente nuclear, no entra, sin embargo, en la composición íntima, molecular, de estos proteidos.

La cromatina nuclear está integrada por nucleoproteidos, y su tinción, por los colorantes básicos de la anilina se puede comprender, teniendo en cuenta una reacción de doble substitución, en la que entra, por una parte, el colorante, y, por otra, el nucleoproteido: clorhidrato de violeta de metilo (colorante) + nucleinato de proteína (proteido) = clorhidrato de proteína + nucleinato de violeta de metilo; por tanto, lo que aquí toma el colorante sería el ácido nucleínico. Pero las cosas no son tan sencillas, pues, realmente, no se une a la cromatina nuclear la cantidad de colorante que por cálculo matemático se deduzca del ácido nucleínico existente. Además, hay que tener en cuenta que los fenómenos de adsorción tienen una gran importancia en la tinción histológica.

La porción proteica de los nucleoproteidos no disiente en su constitución de otras proteínas. Lo que merece, en cambio, un estudio detenido es el grupo prostético, que hemos dicho es el ácido nucleínico. La combinación entre estas dos porciones, la proteína y el ácido nucleínico, se verifica a favor del enlace entre los grupos ácidos libres del ácido nucleínico y los grupos amínicos libres de la proteína (unión salina), formándose así como un nucleinato de proteína. Pero si no es muy probable, no es imposible que esa unión pueda realizarse también, teniendo en cuenta simplemente las propiedades coloidales de esos cuerpos.

Avance de sumario para el número siguiente

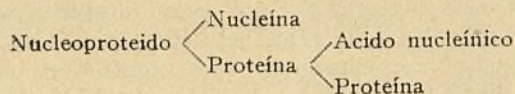
(8 de septiembre de 1934)

CURSOS DE VERANO DE EL SIGLO MEDICO:
DOCTOR F. MÁS Y MAGRO: Cinco lecciones de Hematología general clínica. (Lección 2.^a).—DOCTOR ANTONIO DE LA GRANDA: Lecciones de Bioquímica aplicadas a la Medicina práctica. (Lección 8.^a).

DOCTOR M. MARÍN AMAT: Anatomía patológica y Bacteriología del tracoma.

Bibliografías.
Periódicos médicos.
Sección profesional.

El proceso desintegrativo de un nucleoproteido transcurre según indica este esquema:

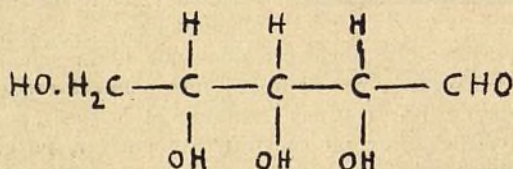


Es decir, que primeramente (por la acción de los ácidos y bases débiles se separa una parte de la porción proteínica, quedando el resto unido firmemente al ácido nucleínico, constituyendo una "nucleína", que no representa más que un núcleo proteido menos rico en proteínas que el primitivo. Esta nucleína resiste a la acción clorhidropéptica; pero por la digestión tripsica y acciones hidrolíticas enérgicas se escinde en ácido nucleínico, y el resto de la porción proteica (que Kossel considera constituida esencialmente por diaminoácidos). Por último, la acción de ciertos enzimas, llamados "nucleotidasas" o "nucleadas", y también por el ácido sulfúrico en caliente se consigue escindir en sus componentes el ácido nucleínico o grupo prostético.

Hay que considerar en el ácido nucleínico la existencia de tres integrantes: a), el ácido fosfórico; b), un hidrato de carbono; c), las bases púricas y pirimidicas.

El ácido fosfórico se halla en forma de ácido ortofosfórico, existiendo una molécula de éste por cada molécula de purina o pirimidina que entre en el ácido nucleínico.

El hidrato de carbono difiere, según sea el ácido nucleínico animal o vegetal. En los vegetales, el hidrato de carbono es una pentosa (Levene), la d-ribosa.

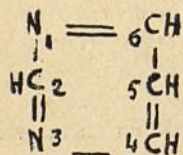


(Si bien Robinson cree que el ácido nucleínico contiene radicales d-xilosa, que, por hidrólisis, formaría el producto intermedio d-xilosafosfórico, que luego se trocaría en d-ribosa y ácido fosfórico.)

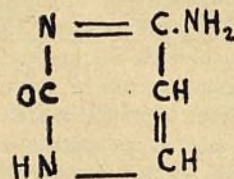
Lo que no se ha determinado todavía es el azúcar que entra en la molécula de los ácidos nucleínicos animales. Stender obtuvo un ácidoazúcar, lo que no se ha corroborado. Feugen ha considerado que el azúcar sería el "glucal" (azúcar cíclico formado por un anillo hidrofuránico); otros han emitido la hipótesis de que sería una exosa. Sin embargo, más cerca de la verdad nos encontramos si creemos que el constituyente hidrocarbonado no es un azúcar ordinario, una simple exosa. (Realmente, hasta se ignora el número de carbonos que debe poseer.)

Las "purinas" y las "pirimidinas" son las bases orgánicas que entran en la constitución del ácido nucleínico.

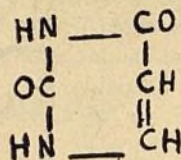
Las pirimidinas derivan todas del núcleo carbonitrogenado de la pirimidina que obtuvo Fischer, y al que dió una numeración con objeto de uniformar la nomenclatura:



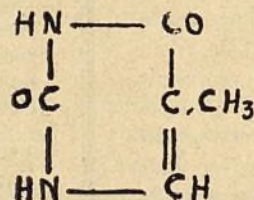
Son tres las pirimidinas conocidas: la "citosina", que es la 2-oxi-6-aminopirimidina:



El "uracilo", 2-6-dioxipirimidina:

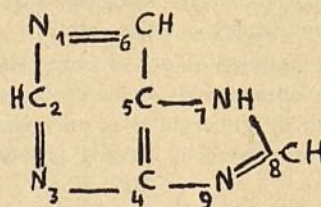


La timina, 2-6-dioxi-5-metilpirimidina:



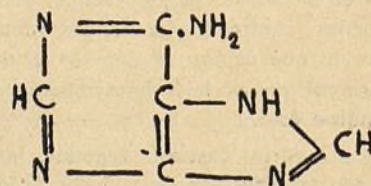
La timina y la citosina fueron halladas por Kossel en los ácidos nucleínicos animales. La timina no se encuentra en los ácidos nucleínicos vegetales. El uracilo se origina secundariamente de las otras dos pirimidinas, aun cuando parece que se encuentra preformada en el ácido nucleínico de las levaduras (Ascoli).

Las "purinas" derivan todas del núcleo fundamental de la purina de Fischer (*purum uricum*), que también tiene sus carbonos numerados:



Podemos observar que este núcleo viene a estar representado por una columna de tres átomos de carbono (4-5-6), en los que se enlazan los restos de dos moléculas de urea (1-2-3 y 7-8-9). Las bases púricas que Emil Fischer obtuvo por síntesis son la "adenina", la "guanina", la "xantina" y la "hipoxantina". Pero solamente parece que las dos primeras son las que se encuentran preformadas en los ácidos nucleínicos, representando las otras dos productos de transformación de aquéllas por acciones químicas y enzimáticas. A estas cuatro bases púricas hemos de añadir el ácido úrico.

Adenina es la 6-aminopurina:



AGOMENSINA

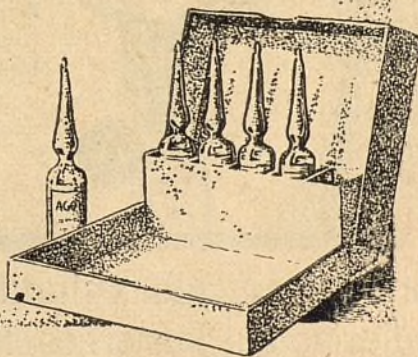
CIBA



Sustancia ovárica hidrosoluble
emenagoga y estimuladora
de las funciones genitales

Amenorrea • Oligomenorrea
Fenómenos de carencia
consecutivos a la castración
Hipoplasias * Esterilidad
Vómitos del embarazo

Muestras y literatura
CIBA SOCIEDAD ANONIMA
DE PRODUCTOS QUIMICOS
BARCELONA
ARAGON, 285 APARTADO 744



ZINOSAL

JUSTE

== *Colirio a base de sulfato de zinc químicamente puro* ==
Instilación indolora. \ Aplicación cómoda. \ Conservación aséptica

El ZINOSAL, en su nuevo envase, aumenta la eficacia terapéutica del sulfato de zinc y facilita su instilación.

Indicado en la conjuntivitis subaguda diplobacilar o de morax axenfeld y en las conjuntivitis catarrales, crónicas primaverales, etc.



Las indicaciones del Sulfato de Zinc, el ZINOSAL las mejora.

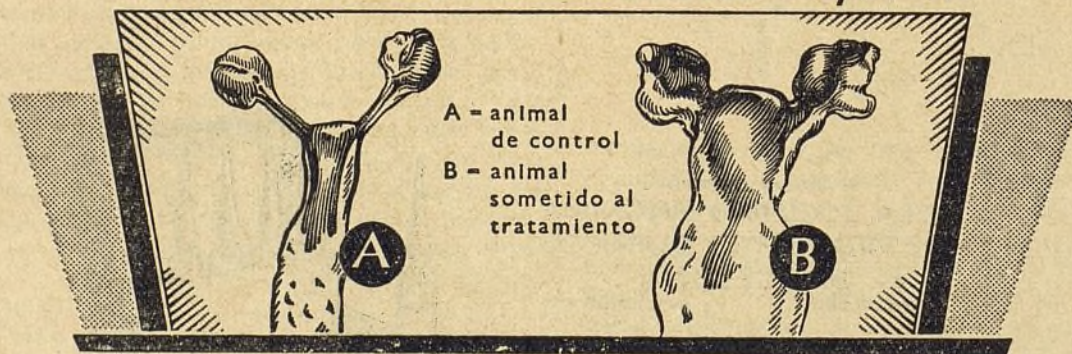
Muestras y literatura al

DEPARTAMENTO MEDICO DEL

LABORATORIO JUSTE - Apartado 9.030 - Madrid

Francisco Navacerrada, 3, hotel. - Teléfono 55386

Efecto del **PROGYNON** Schering sobre el útero de una mona infantil



Hormona folicular estandarizada de alta concentración
Indicaciones: Trastornos climatéricos, Amenorrea secundaria

Progynon en grageas

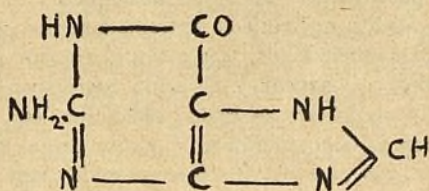
Cajas con 15 y 30 grageas de 150 U. Rn. Schering
= 750 Unidades Internacionales cada una

Progynon-B oleoso

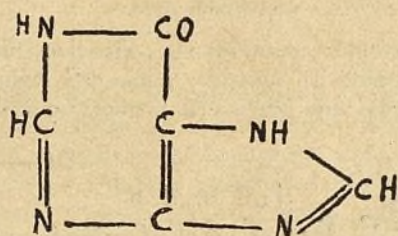
Cajas con 5 amp. de 10000 U. Rn. Schering = 50000
Unid. Intern. cada una y cajas con 1 amp. de
50000 U. Rn. Schering = 250000 Unid. Intern.

PRODUCTOS QUIMICOS SCHERING, S. A. APARTADO 479, MADRID
APARTADO 1030, BARCELONA

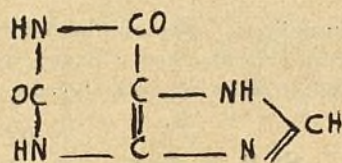
Guanina es la 2-amino-6-oxipurina:



Hipoxantina, 6-oxipurina:

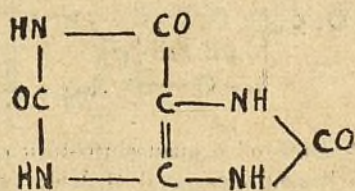


Xantina, la 2-6-dioxipurina:

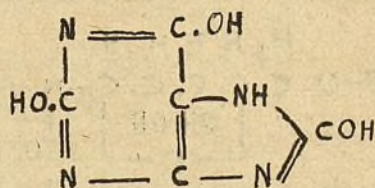


(De estas dos últimas, sólo la hipoxantina se halla preformada en un ácido nucleínico que se encuentra en el músculo: el ácido inósico.)

Acido úrico es la 2-5-8-trioxipurina; se puede presentar en dos formas: "lactímica", en que se encuentran tres OH en las tres posiciones 2-6-8, y "lactámica", en la que los tres OH son substituídos por tres grupos cetónicos CO:



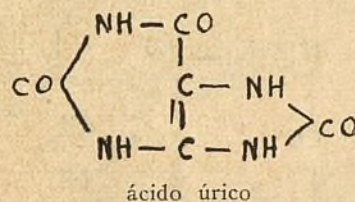
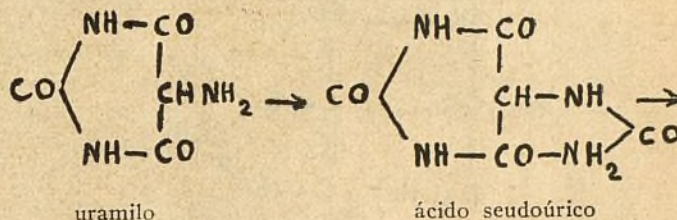
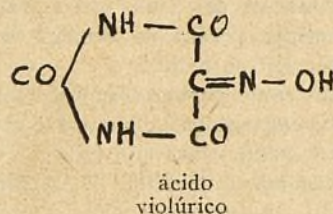
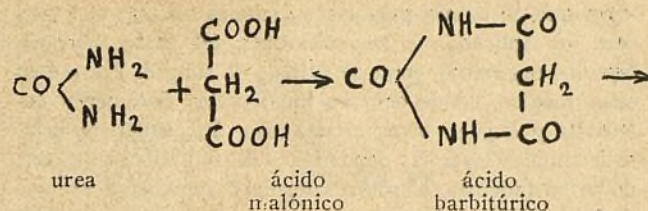
forma lactánica



forma lactínica

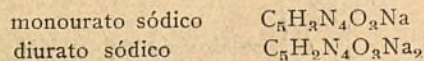
(Representan dos formas tautómeras, transformables la una en la otra, y que probablemente existen en equilibrio en las soluciones de ácido úrico. Parece ser que la forma más estable, y al mismo tiempo la más soluble, es la forma lactímica.)

El ácido úrico se obtiene por síntesis siguiendo el esquema de Baeyer-Fischer (antes, Horbaczewski y Behrend lo habían obtenido por otras vías):

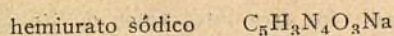


(Se parte, por tanto, del ácido malónico y la urea, que, por condensación, dan ácido barbitúrico; éste, por la acción del ácido nitroso, trueca sus dos H del CH₂ por NOH, produciéndose ácido violúrico, el que, por reducción, adquiere el grupo amidógeno NH₂, creándose el uramilo, que, sometido a la acción del cianato potásico, origina el ácido pseudoúrico, y éste, perdiendo una molécula de agua, pasa a ácido úrico.)

Observando la fórmula de la estructura lactímica se comprende que, poseyendo tres oxidrilos, debía tener triple basicidad; sin embargo, parece que solamente dos de estos oxidrilos pueden unirse a los metales formando dos tipos de sal: los "monouratos" o uratos ácidos, y los "diuratos" o uratos neutros. Los líquidos orgánicos contienen solamente monouratos o uratos ácidos unidos al sodio (monourato sódico); los uratos neutros sólo son estables en los medios donde predominen mucho los hidroxiliones, condición totalmente alejada de la fisiología orgánica. He aquí la fórmula de estos uratos:



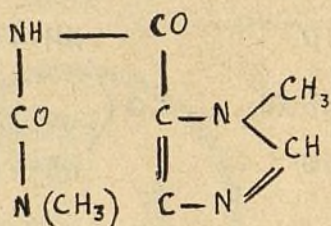
Se conocen por "hemiuratos" los que están formados por una molécula de urato ácido y una molécula de ácido úrico libre (son llamados también cuadruratos o biruratos). Su fórmula sería (aunque algunos la niegan como constante):



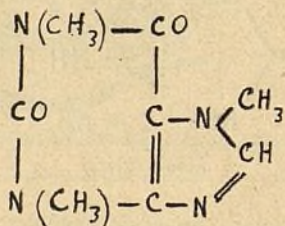
El problema de la solubilidad del ácido úrico ha sido estudiado por His y Paul, Gudzent y otros, emitiendo

leyes que, si sirven para las soluciones acuosas, no pueden ser aplicadas a las soluciones del ácido úrico en líquidos orgánicos, como la orina y la sangre. Porque en estos medios, donde ocurren importantes fenómenos coloidales y existen otros cristaloides, no pueden reducirse a simples leyes las condiciones de solubilidad del ácido úrico (además, el suero sanguíneo representa un verdadero coloide protector para los cristaloides). La demostración cualitativa del ácido úrico puede realizarse mediante la antigua prueba de Weidel, de la murexida o por la reacción de Schiff.

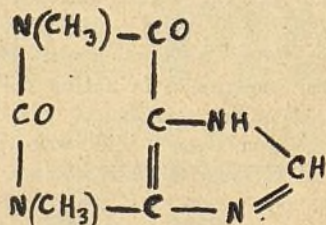
Se consideran como purinas metiladas aquellas purinas que tienen engarzados uno o más grupos metílicos ($-\text{CH}_3$). Las metilpurinas que debemos conocer son: la 1-3-dimetilxantina o teofilina, la 3-7-dimetilxantina o teobromina, la 1-3-7-trimetilxantina o cafeína:



teobromina



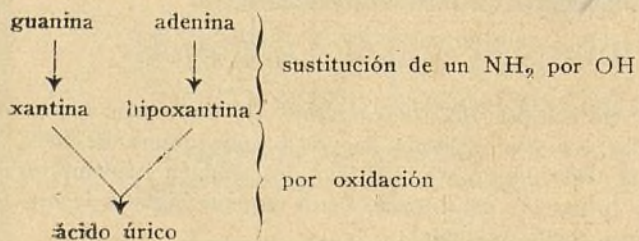
cafeína



teofilina

Se las encuentra en la orina después de haber perdido sus grupos metílicos, y su presencia está condicionada por la ingestión de té o café.

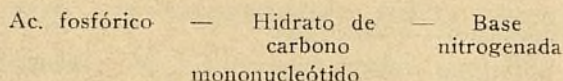
La guanina y la adenina se transforman fácilmente en sus correspondientes oxipurinas, xantina e hipoxantina, y éstas, a su vez, por oxidación en ácido úrico. Según indica este esquema:



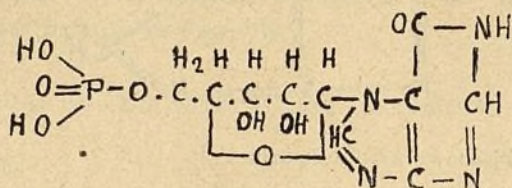
Hemos estudiado los tres integrantes de los ácidos nucleínicos, a saber: el ácido fosfórico, el hidrato de carbono (desconocido en los ácidos animales y la d-ribosa en los vegetales) y las bases púricas y pirimidícas.

Vamos a ver ahora la manera de enlazarse esos tres elementos para formar un ácido nucleínico.

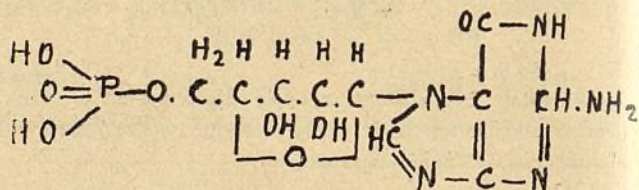
Existen ácidos nucleínicos extremadamente sencillos, llamados mononucleótidos, que están formados por una base orgánica: el azúcar y el ácido fosfórico. El azúcar se halla unido por su grupo aldehídico con la base orgánica púrica o pirimidínica, y por su grupo alcoholico terminal con el ácido fosfórico, siendo estos dos enlaces del tipo de los ésteres:



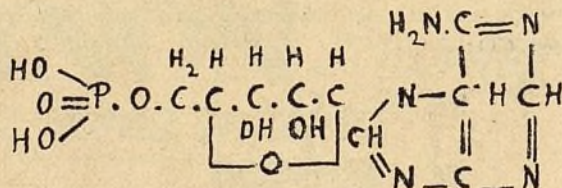
Los nucleótidos conocidos son: el ácido "inosínico", que fué extraído del músculo, y que está compuesto de ácido fosfórico, una pentosa (la d-ribosa) e hipoxantina:



El ácido "guanílico" o guanosinfosfórico, que se extrae del páncreas (Hammarsten y Bang); no es improbable que exista en otros órganos (hígado, bazo):

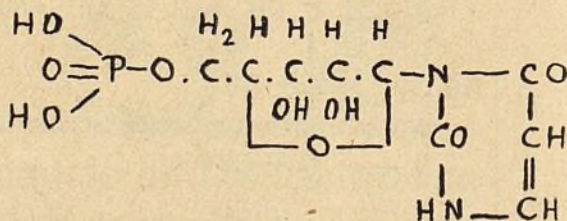


Acido adenílico o adenosinfosfórico hallado en el músculo:

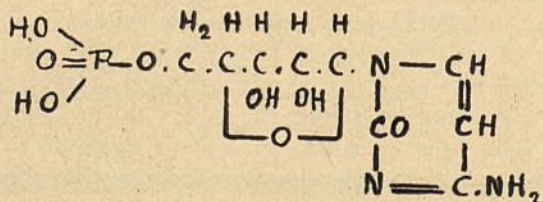


(El ácido "guanílico" o guanosinfosfórico que se encuentra en la levadura es igual al ácido guanílico del páncreas animal ya descrito.)

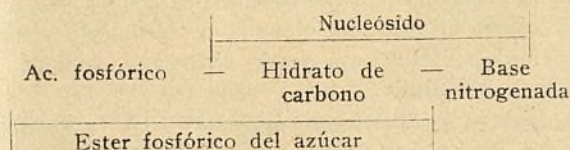
También existen nucleótidos de pirimidina, como el ácido "uridinfosfórico" (Tannhauser, Levene):



Y el "citidinfosfórico" (Tannhauser):

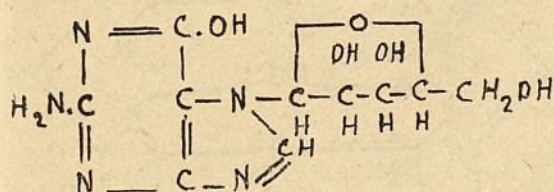


Ahora bien: un mononucleótido puede escindirse, dando lugar a dos tipos de cuerpos: cuando la escisión ocurre entre el ácido fosfórico y el azúcar, entonces se obtiene un "nucleósido", que, como se comprende, estará constituido por el hidrato de carbono, unido a la base orgánica. Pero si la partición se realiza entre el azúcar y la base orgánica, lo que obtenemos es un éster fosfórico del azúcar:

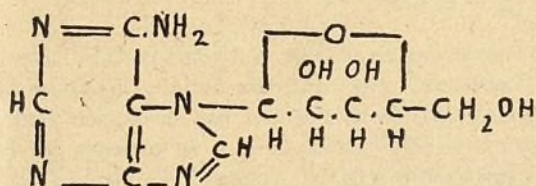


La sencilla reunión de una purina o pirimidina con el hidrato de carbono se conoce, según dijimos, por "nucleósido". El enlace del azúcar en el núcleo de la purina se verifica con toda probabilidad en el carbono 7 (aunque pueda también realizarse en el nitrógeno 8). Así, en el ácido nucleínico de la levadura se encuentran preformados los siguientes nucleósidos:

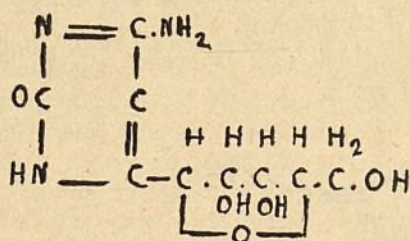
La "guanosina" o guanin-d-ribosido:



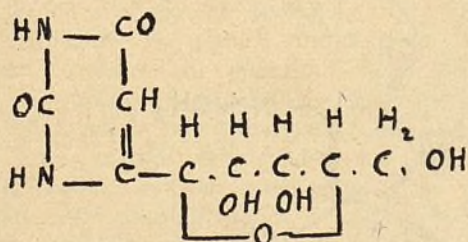
Y la "adenosina" o adenin-d-ribosido:



Los nucleósidos de pirimidina son: el de la "citidina" o citidin-d-ribosido:



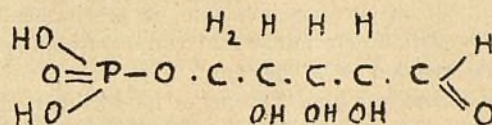
Y la "uridina" o uridin-d-ribosido:



En cambio, no se ha conseguido obtener de los ácidos nucleínicos animales ningún exósido de purina, si bien algunos investigadores creen haberlos encontrado.

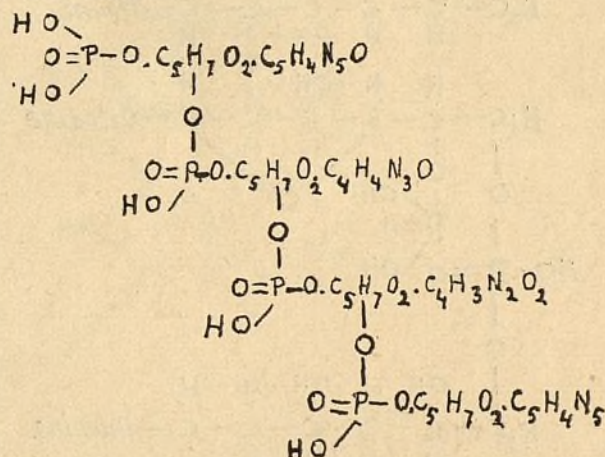
Cuando la escisión del nucleótido ocurre en el punto de unión de la base orgánica y el azúcar, nos resulta, según dijimos, un éster fosfórico de azúcar. Se ha ob-

tenido este cuerpo cristalizado en forma de sal bórica por Levene y Jacobs:



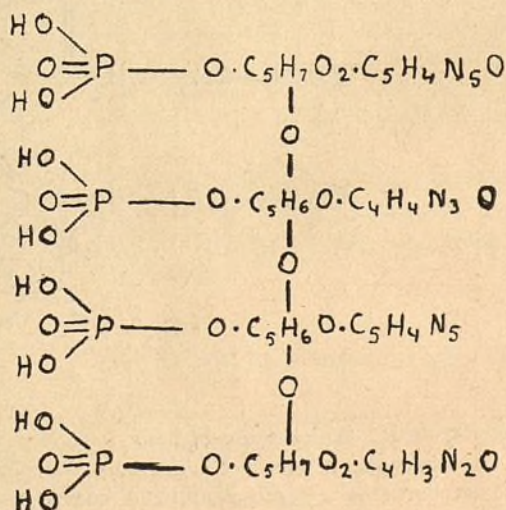
Hemos dicho que existen ácidos nucleínicos sencillos (inósico, guanílico, adenílico), formados por un solo nucleótido: acabamos de estudiarlos. Pero los ácidos nucleínicos complejos están formados por la reunión de varios "mononucleótidos" (generalmente, cuatro), formando un "polinucleótido". El problema estriba en averiguar cómo se unen esos mononucleótidos para formar el "tetranucleótido", que constituye el ácido nucleínico.

Levene considera que en el ácido nucleínico de la levadura la unión de los mononucleótidos se realiza de modo tal, que el ácido fosfórico de un mononucleótido esterifica el hidrato de carbono del mononucleótido inmediato; por tanto, la fórmula del ácido nucleínico de la levadura sería:

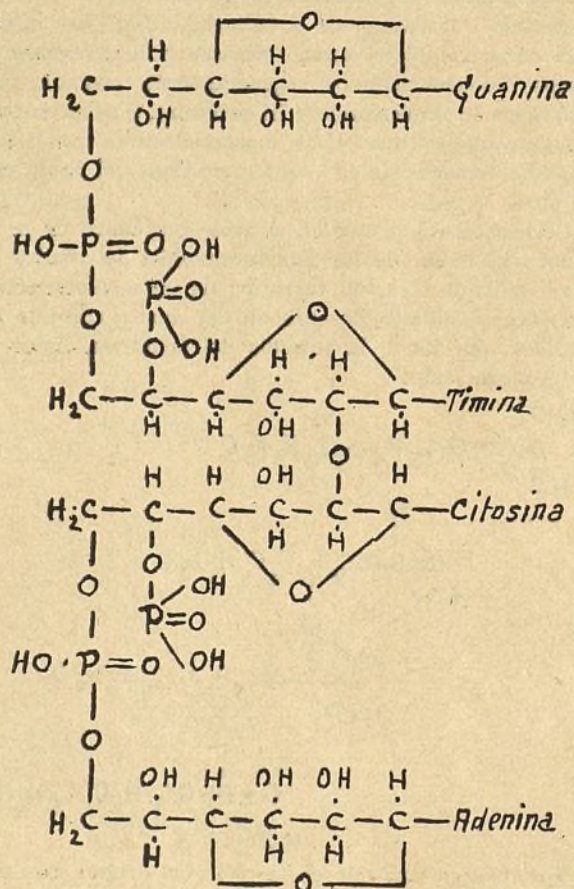


Tannhauser cree que en la molécula existen tres mononucleótidos formando un trinucleótido, unidos entre sí, formado por el hidrato de carbono (puente de oxígeno), al cual se enlazaría un mononucleótido por su ácido fosfórico, y el del trinucleótido (enlace de anhídrido); ahora bien: este mononucleótido se uniría, por otra parte, con otro mononucleótido, etc. Pero esto no ha sido aún corroborado.

Jones da, en cambio, para el ácido nucleínico de la levadura esta otra fórmula:



En los ácidos nucleínicos animales las dificultades para fijar la fórmula a que responde su estructura son mayores. El mayor inconveniente es precisamente que no se ha podido determinar aún con seguridad qué hidrato de carbono es el que entra a formar parte de la molécula. Sin embargo, Levene se ha inclinado a pensar que sea una exosa, dando para el ácido nucleínico del timo esta fórmula probable:

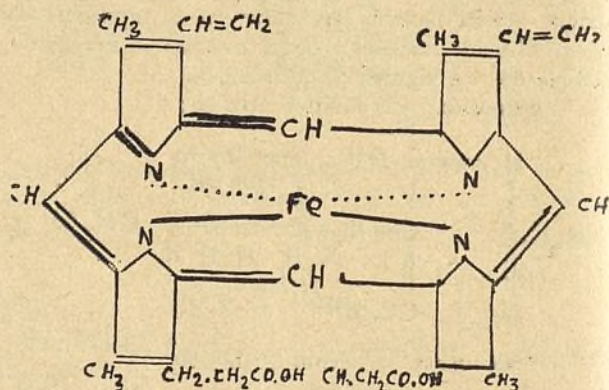


E.—Los "cromoproteidos" están constituidos por una proteína asociada a un grupo prostético coloreado, que contiene hierro u otro metal pesado (cobre, vanadio, manganeso). La propiedad fundamental de los cromo-

proteidos estriba en la facilidad de combinarse con el oxígeno y con el gas carbónico, formando compuestos fácilmente dissociables. Son los llamados "pigmentos respiratorios", de los que el más característico es la hemoglobina.

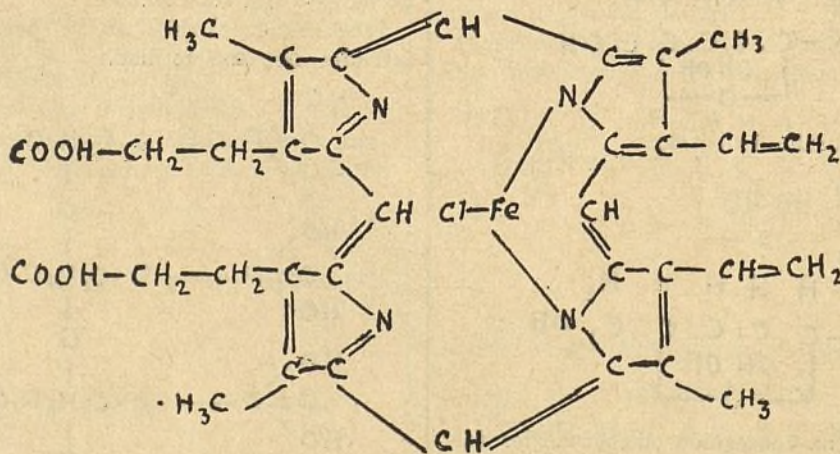
La hidrólisis de la hemoglobina produce una fracción albuminosa llamada "globina", y el "hemocromógeno". La globina es esencialmente una histona; se comporta como insoluble en el agua, y fácilmente soluble en ácidos y álcalis, poseyendo abundante cantidad de leucina e histidina.

Ahora bien: el "hemocromógeno" está constituido por un resto de globina y por una porfirina con hierro, a la que (Anson y Mirsky) se ha denominado "Hem". El hem posee posiblemente esta composición: $\text{C}_{34}\text{H}_{30}\text{O}_4\text{N}_4\text{Fe}$, y su fórmula desarrollada sería:



Por oxidación se obtiene el "hem oxidado" idéntico a la "hematina", cuya fórmula es: $\text{C}_{34}\text{H}_{32}\text{N}_4\text{O}_4\text{FeOH}$. Cuando se trata la sangre con una disolución saturada de cloruro sódico y ácido acético se obtienen los cristales característicos de la "hemina". La hemina no difiere de la hematina más que en que el cloro de la última es substituído por un OH. La relación entre uno y otro cuerpo estaría expresada así: X.FeOH (hematina) y X.FeCl (hemina).

La fórmula que para la hemina ($\text{C}_{34}\text{H}_{32}\text{N}_4\text{O}_4\text{FeCl}$) dió Küster es:



La acción de los ácidos sobre el hem o sus derivados reduce su molécula y separa el hierro, produciéndose una "hematoporfirina", $\text{C}_{34}\text{H}_{32}\text{N}_4\text{O}_4\text{FeCl}$, cuerpo que no

es coloreado. Partiendo de la hematoporfirina se obtienen diversas porfirinas. Entre éstas tenemos:

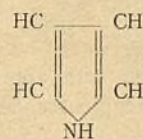
Etioporfirina $\text{C}_{42}\text{H}_{38}\text{N}_4$

Hematoporfirina	$C_{34}H_{38}N_4O_6$
Mesoporfirina	$C_{34}H_{38}N_4O_4$
Porfirinógeno	$C_{34}H_{44}N_4O_4$
Protoporfirina	$C_{34}H_{34}N_4O_4$
Ooporfirina	
Profirina de Kämmerer	
Uroporfirina	$C_{32}H_{38}N_4 + 8CO_2$
Coproporfirina	$C_{32}H_{38}N_4 + 4CO_2$
Mesoporfirina	$C_{32}H_{38}N_4 + 2CO_2$
Deuteroporfirina	$C_{30}H_{30}N_4O_4$

La etioporfirina viene a ser la sustancia madre de todas las porfirinas, y está desprovista de oxígeno. A la hemina reducida o "mesohemina" corresponde una porfirina (Nencki y Zaleski): la mesoporfirina. La protoporfirina, la ooporfirina y la porfirina de Kämmerer son la misma sustancia. La deuteroporfirina se obtiene artificialmente por putrefacción prolongada. La uroporfi-

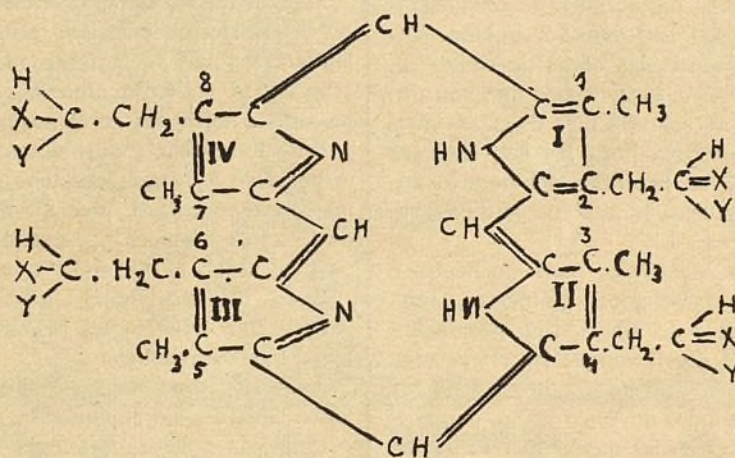
rina y la coproporfirina son las sustancias eliminadas en la hematoporfirinuria. La uroporfirina descarboxilada produce la coproporfirina.

La verdadera estructura molecular de estos grupos se ha establecido merced a laboriosas investigaciones, que dieron por resultado considerar como fundamental cuatro anillos heterocíclicos substituidos, o núcleos pirrólicos:



Núcleo pirrólico.

Estos cuatro núcleos pirrólicos se unirían para formar un sistema fundamental, al que H. Fischer denominó porfina o porphin. Los núcleos pirrólicos van numerados: I-II-III-IV:



Teniendo en cuenta este esquema, la etioporfirina resultaría de la substitución de X e Y por hidrógeno. Si se substituyen X e Y por grupos carboxílicos se obtiene la uroporfirina, etc.

Ahora bien: según la porfirina que lo engendre, así se obtendrán varias clases de hemes. Por otra parte, los hemes con proteínas forman los hemocromógenos; el de la hemoglobina es el globinhemocromógeno.

Los "pigmentos biliares" representan derivados de la hemoglobina, poseyendo, como la hematoporfirina, la misma estructura fundamental de cuatro anillos pirrólicos, pero están exentos de hierro. Además, el nitrógeno imídico del pirrol, preformado en la molécula del pigmento biliar, reacciona de una forma diferente a como lo hace el de las porfirinas. Por otra parte, estos pigmentos no pueden formar con el hierro compuestos salinos. El pigmento biliar fundamental es la bilirrubina ($C_{33}H_{36}N_4O_6$). Por reducción, pasa la bilirrubina a mesobilirrubina ($C_{33}H_{40}N_4O_6$), estando estos cuerpos relacionados, del mismo modo que la hemina, con la mesohemina. Por reducción posterior de la mesobilirrubina, se obtiene la hemibilirrubina, o mesobilirrubinógeno, o urobilinógeno ($C_{33}H_{44}N_4O_6$). Por oxidación, se vuelve en mesobilirrubina. En las heces y en la orina se encuentran los derivados de los pigmentos biliares llamados "urobilina" (orina) y urobilinógeno (orina) y "estercobilina" (heces). Tienen a considerarse que la estercobilina y la urobilina son

una misma cosa (véase más adelante). Oxidando la bilirrubina, ya *in vitro* o en el intestino de los lactantes, por ejemplo, se forma "biliverdina", de color verde, obteniéndose, además, otros derivados, como la "colecianina", azul; la "coleprasina" y "biliprasina", verdes; la "coletina", pardusca, etc.

En algunos invertebrados se ha descubierto una proteína con hierro, que posee también la función de transportadora de oxígeno.

Algunos moluscos y crustáceos (por ejemplo, el cangrejo) poseen una proteína, unida al cobre en vez de al hierro, llamada "hemocianina". Por ser la "oxihemocianina" azulada, los animales que la poseen tienen la sangre azul. Parece ser que la hemocianina no es tan eficaz para el transporte de oxígeno como la hemoglobina.

Se han descrito otros pigmentos respiratorios, como la "pinaglobina", que contendría manganeso. Pero parece ser que este compuesto no sirve en realidad para transportar oxígeno.

Cuestionario de la próxima lección:

ESTUDIO BIOQUÍMICO DE LA SANGRE.
LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO.
LINFIA Y EXUDADOS.

Proyecto de organización de la enseñanza, ejercicio e instituciones dermosifiliográficas en España (1)

(Ponencia a la Academia Española de Dermatología y Sifiliografía en la celebración del XXV aniversario de su fundación.)

POR EL

Dr. ENRIQUE ALVAREZ SAINZ DE AJA

I

Nos encontramos no sólo ante una plétora médica amenazadora, sino ante plétora de materias a estudiar, de libros y de técnicas.

Se ha desbordado ya la capacidad intelectual de los escolares, la capacidad de aulas y clínicas para enseñar a todos cuantos se matriculan en nuestras Facultades y la capacidad del profesor.

Los que con nuestros hijos vamos recorriendo de nuevo las disciplinas estudiadas por nosotros hace veinticinco o treinta años, quedamos asombrados de todo cuanto antes dijimos: ya no son los textos de antaño. Tomando como tipo de referencia las obras de Cajal, estudiadas en 1900 y todavía en 1934, vemos que han duplicado su contenido, sin un solo día más de clase, antes por el contrario, siendo de una hora las que entonces eran de hora y media. Y no hablemos del notorio aumento en los días de holganza por motivos políticos, sociales, etc.

Hace treinta años, un catedrático tenía ochenta o cien alumnos; ahora son trescientos, quinientos, seiscientos y más, en los cursos de Madrid; en provincias, la proporción se mantiene igual, aunque las cifras sean menores.

Y nada hablemos de métodos de exploración, diagnóstico y tratamiento, materias en las que el incremento ha sido realmente extraordinario.

Consecuencia de todo ello es que cada año salen peores médicos, por exceso de conocimientos a adquirir, por el impedimento del tumulto estudiantil que cada clase significa y por la inextensibilidad de la capacidad cerebral del escolar y de los meses de curso oficial.

Bien claro se ha visto por los profesores cumplidores de su deber, que se han visto obligados a auxiliarse en distintos cooperadores y compartidores de su labor educativa e instructiva.

Pues bien: si el maestro único de 1900 no puede dar ahora él solo la enseñanza, ¿cómo podrá recibirla y asimilarla el discípulo *solo* e igual que en aquellos años?

El profesorado podemos multiplicarlo todo lo que deseemos, pero el discípulo es indivisible e inextensible. Y hay que buscar el modo de librarle de una carga superior a su capacidad; de no hacerlo con rapidez, saldrán de las Facultades materialmente aplastados, agotados, en conmoción cerebral por el traumatismo que tan enorme número de enseñanzas significa.

Nada tan contrapuesto como el horario de trabajo del obrero y del estudiante en lo que va de siglo. Aquél ha rebajado de catorce, doce y diez horas, a ocho, siete y seis su esfuerzo diario. El estudiante, de ocho horas entonces, a diez, doce o catorce en la actualidad. Se ha descansado al obrero material y se está martirizando, explotando, destrozando al obrero intelectual. Queda,

pues, bien afirmado que urge modificar la enseñanza médica.

Hasta ahora, en la imposibilidad de hacer otra cosa, se ha economizado a costa de las especialidades, que se estudian de modo imperfecto, cuya suficiencia se juzga con talla más baja y que son, hay que confesarlo, asignaturas de segunda categoría, debiendo serlo de grado superior, de perfeccionamiento.

Nosotros creemos que, salvando los estudios generales de Anatomía, Fisiología, Física, Química, Biología, Terapéutica, Higiene y Bacteriología, la orientación ulterior debe variar.

Y así como en el Bachillerato se ha dictomizado en sección de Ciencias y de Letras su segunda mitad, en Medicina habrá de hacerse otro tanto.

No debe servir una carrera igual desde el principio al fin, lo mismo al que sienta vocación de investigador que al hombre de laboratorio, al higienista que al médico general o médico legista.

Mas, al mismo tiempo conviene que tal diferenciación no se establezca demasiado pronto; tan pronto, que nos sintiéramos más adelante aislados unos de otros, sin parentesco ni trabazón alguna, como huéspedes en hotel en vez de hermanos en el mismo hogar.

En este sentido, y muy de pasada, pero como base indispensable a lo que después diremos, su relación con nuestra especialidad, creemos deben ser cinco los años de estudios comunes y fundamentales, que podrían repartirse así:

Física médica, Química médica y Anatomía.

Anatomía, Histología, Fisiología general y Bacteriología con Parasitología.

Anatomía topográfica, Fisiología especial, Farmacología. Métodos de exploración.

Patología médica, Patología quirúrgica general, Fisiología experimental.

Patología médica, Patología quirúrgica especial, Terapéutica clínica, Higiene.

Todo ello a base de clase diaria, de prácticas diarias y de no poderse dar por acabado el curso sin la explicación de los respectivos programas en su totalidad.

Después de estos cinco años de estudios comunes y generales vendrían otros tres años, en los que serían objeto de más profundo conocimiento aquellas materias en relación con la tendencia, afición o aptitud de cada escolar.

Por el Consejo Superior de Cultura, o en reunión anual que celebrarían las Facultades, se dictarían los Programas únicos para todas ellas, en evitación de que haya materias que se estudien en cuatro o cinco asignaturas y otras que no se estudien en ninguna. Para evitar que habiéndose estudiado la Patología digestiva, circulatoria y respiratoria en cuarto año en unas Facultades, en quinto año en otras y en sexto en otras, salgan médicos sin aprobar más que esta insignificante parte de la Medicina, por el expediente de trasladarse la matrícula de Madrid a Salamanca y de aquí a Sevilla, Cádiz u otra.

Programa único y Texto libre; y el internado, obligatorio; no insistimos más por no interesar directamente a nuestro objeto.

¿Cómo debería estudiarse la Dermovenereología?

Un trimestre de clase diaria como cultura elemental para todos los que no aspiren al título de especialista; y en este trimestre estudiar los procesos evitables y cura-

(1) Trabajo remitido por su autor para publicación expresa en EL SIGLO MÉDICO.



DINITRA

Comprimidos de nitrofenina pura

(Alfa - dinitrofenol 1, 2, 4.)

**más activo que los extractos tiroideos,
menos tóxico que la tiroxina,
permite tratamientos prolongados.**

OBESIDAD

**HIPOTERMIAS - HIPOSFIXIAS - HIPOTIROIDISMOS
HIPOMETABOLISMOS**

RETARDOS DE LA NUTRICION

Celulitis - Asma - Cefaleas - Artrismo

SOCIÉTÉ D'APPLICATIONS PHARMACODYNAMIQUES - PARIS

Muestras y literatura: Delegación, Larra, 6 - MADRID

DREVIL

LOS AMPHO-VACCIUS DE RONCHESE

Lisado
bacteriano



bacterias tratadas
por el bromo

Responden a todas las exigencias de una vacunación completa tanto preventiva como curativa

LISTA DE LOS AMPHO-VACCINS:

INYECTABLES

Antiinfeccioso
Antiestafilocócico
Intestinal
Pulmonar
Urinario

A INGERIR

Antiinfeccioso
Antiestafilocócico
Antitífideo T. A. B.
Intestinal
Pulmonar
Urinario

TOPICOS

Antipiógeno
(en 2 formas: ampollas de 2 y
10 c. c.)
Rinofaríngeo
Ampho-Tabletas
(a base de Ampho-Vaccins Ri-
nofaríngeo)
Pyo-Amphogel

Para la pulverización del Ampho-Vaccins Rinofaríngeo el
AMPHO-PULVERIZADOR ROCHESE

REPRESENTANTES: **PAGÉS & SARRIAS**

ARGENSOLA, 5 mod.-Teléf. 41934.-MADRID

PUERTA FERRISA, 16.-Teléf. 25844.-BARCELONA

ION-CALCINA PALLARES

Hemostático-reconstituyente
a base de *cloruro de calcio*
FRASCO.-Para uso interno
AMPOLLAS.-Inyección intravenosa



Laboratorio M. PALLARES
Plaza Mosén Sorell, 6
VALENCIA



STROPHANTIUM PALLARES

Tintura de estrofantus, especial-
mente preparada y exactamente
dosificada

bles ante todo; nada de enfermedades sin tratamiento; nada de cosas raras, de las que sólo hay cien o doscientos casos recogidos en el mundo entero. Enseñar bien las enfermedades que el no especialista puede resolver y cómo pueda resolverlas; y, sobre todo, las técnicas que le permitan ejecutar los planes e indicaciones que el especialista haya marcado, y que jamás deben encomendarse a enfermeros ni practicantes. Y el examen de suficiencia por Tribunal que constituirían el profesor, un especialista de primera categoría y un auxiliar del profesor.

Ya en la sección especial de nuestra especialidad, una primera división se impone: la de apartar la Venereología de la Dermatología. Después detallaremos cómo.

La Sección o Facultad de Dermovenereología no podría existir en las diez Escuelas de Medicina españolas, sino solo en las que hubiere medios con que cumplir su misión.

Durarían los estudios tres años, en los que las enseñanzas pudieran ser:

Primero. Dermatología.

Segundo. Sifiliografía.

Tercero. Venereología y Urología venereológicas.

Cuarto. Terapéutica dermovenereológica.

Quinto. Dermovenereología experimental.

Sexto. Derecho, Legislación, Sociología y Medicina Legal en sus aspectos dermovenereológicos.

El examen de suficiencia sería oral, escrito y práctico; duraría varios días, se completaría con un trabajo personal imprescindible, y sería ante Tribunal formado por tres profesores de la sección y dos especialistas de primera categoría o dos miembros de la Academia de Dermatología o de sus filiales.

Finalmente, debe proponerse y solicitarse de la Superioridad que se vayan proveyendo las cátedras vacantes todavía en siete Facultades para la enseñanza elemental de la especialidad, pero que se provean, no de una sola vez, no a un tiempo, sino una por año, hasta que se complete el cupo de profesorado, hasta hoy sólo existente en Madrid, Barcelona y Granada.

II

La hipostimación del venereólogo es una injusticia, pero un hecho cierto. En este aspecto la caridad, la sociedad ha apartado de sí al hombre o mujer con enfermedades venéreas, y hace el silencio a los prestigios médicos que las estudian y cuidan.

Desde el modesto hogar lugareño al más esplendoroso palacio, nadie se sonroja al hablar de cardiólogos, cirujanos, tocólogos, etc.; pero nadie osa sacar a colación el nombre de un sifiliógrafo. Todavía más: si el diálogo se inicia, suelen ser nuestros más conspicuos clientes los primeros en apartar con gesto y palabra la conversación de tal asunto y de tales apellidos. Y muchas veces en la calle, en el teatro, en mil lugares, ante el temor de ser indiscretos hemos de pasar por groseros, no saludando más de una cara conocida en nuestras consultas.

La injusticia es grande, pero el freno que tal conducta opone a nuestro crédito y prestigio sociales es todavía mayor. Cuando examino lo que en España se ha hecho por Covisa y por mí en veinticinco años; cuando medito sobre su labor y la mía; cuando recorro la Prensa médica extranjera y cotejo las veces que nues-

tros apellidos circulan en los índices de las revistas mundiales, no puedo menos de reparar que en ninguna otra especialidad ha habido, ni parecido siquiera, en labor, en creación de discípulos, en obtención de mejoras ni en llevar la voz de España más allá de nuestras fronteras. Y no hablemos de los rendimientos obtenidos, del provecho personal: con la décima parte de nuestra labor cultural, de nuestras publicaciones, nos han igualado y aun superado tantos y tantos...

¿Causas de tal estado de cosas? Las ya mencionadas, que no representan sino el espíritu enteco, hipócrita, medieval y cobarde de nuestra sociedad; el intrusismo y el abandono de lo venéreo y dermatológico por la aristocracia médica, que así como la Odontología estuvo en manos de barberos, la Venereología estaba entregada a practicantes e internos indeseables desde el punto de mira univresitario, y que todo el mundo se cree capacitado para opinar y recetar en materia de enfermedades secretas, desde el mozo o contertulio de café hasta los grandes sacerdotes de la Medicina.

No hay más que un camino para salir de este *in pace*: el que os hemos indicado, el que desde 1908 venimos siguiendo en la Academia de Dermatología y fuera de ella los que ocupamos muy justamente la primera fila en las falanges dermatológicas de 1934.

Y de aquí en adelante cerrar el paso a todo el que no dé la talla suficiente de reconocimientos; que sólo puedan ejercer y llamarse especialistas los que realmente lo sean, y ya hemos dicho atrás cómo estimamos que deben hacerse, porque mucho pueden desacreditar el templo los oficiantes, pero más le perjudican los acólitos, sacristanes y limosneros de la entrada.

Que sea efectiva la inspección técnica, y hecha por médicos, con el fin de que no puedan titularse especialistas los que no lo sean.

Que la clasificación tributaria sea hecha entre los propios especializados de cada región, porque ellos saben mejor que nadie el puesto que cada cual ocupa, evitándose así los errores de las Comisiones clasificadoras de los Colegios por desconocimiento de las personas y de sus actividades profesionales.

Incluso que sea obligatorio un permiso de Jurado médico-farmacéutico para la elaboración, venta y corrección de estilo y fondo de los anuncios y prospectos de las especialidades en uso para diagnóstico y tratamientos dermovenereológicos.

En suma: que la formación y espaldarazo de especialista sea hecha y dada por médicos especializados. Que la clasificación se haga entre éstos. Y que las sanciones a que hubiere lugar, también.

Nulidad de los títulos y diplomas extranjeros, pues sobre todo éstos, más se compran que se ganan, y que quienes con aquéllos deseen ejercer en España sean ampliamente revalidados por Tribunal que podrían formar dos miembros de Facultad, dos de las Academias Dermatológicas y uno del Colegio Médico respectivo.

En suma: proclamamos y pedimos dentro de la Medicina la creación de un Estatuto dermovenereológico, plena autonomía, no para suicidarnos y envilecernos en un mortal aislamiento, sino para superarnos y colaborar libre y voluntariamente, no continuando con el derecho de petición como lazo aparente con el resto de la profesión y profesionales.

Finalmente: el título de especialista otorgaría derecho para ejercer en todo el territorio español, en sus

colonias, países de protectorado y naciones con las que exista reciprocidad. Entre los especialistas que nos daría ya hechos la Escuela Nacional de Dermatología y Venereología se verificarían los concursos y oposiciones a las plazas oficiales en Facultades, Hospitales, Dispensarios, etc.

III

Siendo nuestras clientelas preferentemente de consultorio y no de hospitalización ni de visita domiciliaria, trataremos primero de consultorios y dispensarios; después, de hospitales, y, finalmente, de Facultades y Escuela Superior de Dermatología, como instituciones fundamentales.

El consultorio anejo a centros de enseñanza y hospitalización debe estar servido por médicos titulados, médicos-alumnos y enfermeras. Su finalidad será terapéutica, didáctica e instructiva, educadora. Su radio de acción, en cuanto al enfermo se refiere, puramente personal y familiar, y en relación con el centro de que forme parte, o mero filtro para la hospitalización o fuente de estudio, investigación y progreso.

El dispensario representaría la oficina de investigación de fuentes de contagio, sobre todo, y de crear ambiente social, público, de cultura popular médica. Su personal interno será de igual índole que el de los consultorios, pero reforzado con el cuerpo de policía sanitaria, que desempeñarían las enfermeras y enfermeros-visitadores.

Tanto en consultorios como en dispensarios habría de hacerse una severa clasificación de sus concurrentes en tres grupos:

- 1.º Enfermos con derecho sólo a consultar.
- 2.º Enfermos con derecho a consulta y tratamiento.
- 3.º Enfermos con obligación de aislamiento u hospitalización por motivo social, peligro de contagio, etc.

Pero tanto unos centros como otros no deben ser el enemigo del médico modesto ni el lugar donde pasen de contrabando los pudientes. No deben ser un Waterlôo para los médicos ni la California de los practicantes.

Habría de instalarse justamente en ellos una oficina de investigación, cuya resultante fuera clasificar a los asistentes en las tres categorías que acabamos de señalar.

Y en los Dispensarios, además, otra, de las que derivarían las investigaciones de quiénes fueron los contagiantes en cada caso, y las prevenciones para aquellos a quienes el consultante pudiera contagiar.

La hospitalización debe representar el segundo grado en la formación especializada; el consultorio y el dispensario dan cultura elemental, son el bautismo dermatológico; el hospital debe ser la confirmación, la maduración del futuro compañero.

Es la consulta el tipo de los muchos pocos, de lo extenso, de lo superficial.

Es el hospital lugar de pocos muchos, de lo intenso, de lo profundo.

La consulta, incluso en sus diagnósticos, es un telegrama. El hospital es ya la carta, el detalle, el todo.

En las Facultades de formación de médicos generales, con una nutrida consulta basta. En la Escuela Superior o Especial de Dermatología, todo debe ser hospitalización al fin y al cabo.

Y como precisa llevar nuestras técnicas y beneficios

hasta el último rincón español donde no haya Facultades, ni hospitales, ni siquiera dispensarios, deben crearse equipos volantes en las poblaciones de más de 5.000 habitantes.

Estos equipos podrían ejercer dos días por semana en poblaciones de este tipo, donde la investigación de contagiantes y evitación de contagios sucesivos es empresa harto más rápida y fácil que en grandes ciudades, y en los que la condición de pobreza se investiga rápidamente.

Así podrían crearse plazas para tres o cuatro pueblos próximos, servidos por verdaderos especialistas, y llevar la lucha antivenérea y la especialización hasta las aldeas más remotas, que en todo caso no tendrían sino mandar el día de la semana que hubiese consulta en el pueblo de 5.000 habitantes más próximo los casos de enfermos de piel y venéreos que en ellos haya.

Instituciones de enlace con otras especialidades.

Para no quedar aislados en nuestro campo y sentir, además del impulso propio, el estímulo ajeno. Para ocupar en los puestos fronterizos con otras disciplinas el lugar que por deber no corresponde, y para hacer sentir en dermosifiliógrafos a los sectores médicos restantes, debe crearse en las *Maternidades* una sección o inspección dermovenereológica que investigue siempre todo caso, y en especial, los de aborto, parto prematuro o de término, con feto muerto o sospechoso por cualquier motivo.

Al lado del Registro civil de ciudadanía se instaurará el *Registro sanitario*, con iniciación de la ficha médica individual, en la que, juntamente, el tocólogo y venereólogo han de certificar del que nace y cómo nace.

Como eslabón inmediato vendrá la adscripción nuestra en Paidología, Gotas de Leche, *Institutos de Puericultura*, hospitales de niños, etc.

Una nueva ocasión de aportar nuestra colaboración eficaz será el *obligatorio examen de todo recluta o mozo sorteado en la edad militar*, a los veintiún años, momento el más culminante de la vida para hacer con el máximo fruto lucha antivenérea; es la ocasión de prevenir o, si de curar se trata, de hacerlo sobre infecciones recientes, dominables o curables.

Y aprovechando esta redada que el servicio militar significa, que todo individuo, que todo soldado al ser licenciado lleve su patente de sanidad o su carnet de enfermo, con indicación de conducta a seguir y con parte al venereólogo de su residencia o al más cercano para que continúe su tratamiento.

Y al llegar el momento de casarse, que uno y otro sexo tengan que sufrir obligatoriamente un concienzudo reconocimiento; pero que éste no se presente desde nuestra especialidad ni con el marchamo venereológico, porque sería incompleto y contraproducente.

El reconocimiento médico prematrimonial debe ser estatuido como medida general de salud pública, siquiera nosotros seamos piedra fundamental del mismo, y la conclusión de este reconocimiento no debe ser autorizar o prohibir bodas, sino solamente la de *advertir* y poner sobre aviso a los futuros contrayentes, caso de haber motivo, de lo que deben hacer en prevención o para curación de incidentes, y que ellos, con pleno conocimiento de causa, decidan el desistimiento, el aplazamiento, la esterilización, lo que libremente su concien-

cia les dicte. Nosotros debemos actuar como consejeros, no como jueces ni policías.

Por tratarse de graves problemas sanitarios no puede faltar representación dermatológica en la *lucha contra el cáncer* ni en la *lucha antituberculosa*. Y por propia cuenta debemos instaurar la *lucha antileprosa, antiluposa y contra las tiñas*.

Se impone la formación del censo hispano en lepra, lupus y tiñas, poniéndonos en relación con fisiólogos, veterinarios, autoridades y compañeros de las comarcas leprosas, etc.

Necesitamos, pues, de personal, que no existe en número suficiente para el desempeño de cuantas funciones han de llenar la Dermatología y Venereología.

En estos tiempos de tantos hombres sin empleo, hay muchos empleos sin hombre. Me dirijo a la juventud médica para que acuda a nosotros y se especialice de la raíz a la copa, en la seguridad de que cuanto más y mejores seamos, más y mejor será el nivel de estimación pública y profesional de la especialidad.

Y no se crea que encontrarán topes y obstáculos, sino todo lo contrario. Los que vamos en cabeza de las falanges venereológicas españolas, nunca fuimos atesadores de nuestro caudal científico, que siempre lo tuvimos en empleo y circulante, nunca improductivo.

Por lo que a mí hace referencia, podrá estimarse si mi rendimiento fué mejor o peor; desearía que fuese siempre inmejorable, pero las calidades las otorga Dios, y por lo que a nosotros se refiere, la cuenta de que debemos responder es la del empleo que de nuestra inteligencia hicimos.

No me creo incurso en delito de vagancia ni en derroche de horas improductivas en devaneos y tertulias; di todo cuanto pude y supe, y seguiré dándolo hasta el fin de mis días, pues ya ha llegado el momento en que es más lo que he de hacer por los discípulos y familiares que por y para mí propio.

Procedimientos para pigmentar y evitar la pigmentación solar de la piel

POR EL

Dr. JAVIER M. TOME BONA

Secretario de Actas de la Academia Española de Dermatología y Sifiliografía

En multitud de ocasiones somos consultados los dermatólogos, principalmente por nuestras clientes, sobre aquellos procedimientos prácticos, tanto para pigmentar la piel como para evitar la acción pigmentógena de los rayos solares. Existen para ambos fines multitud de fórmulas más o menos eficaces, cuya composición permanece rigurosamente oculta bajo eufónicos nombres industriales. Con objeto de ofrecer a nuestros compañeros algunas respuestas a estas preguntas, que, seguramente y en más de una ocasión les habrán dejado perplejos, nos ha parecido oportuno dar una versión personal de estas cuestiones, tomando como base unos interesantes artículos de E. Juster, aparecidos muy recientemente en las páginas de la prestigiosa revista francesa *La Presse Médicale*. La documentación la hemos completado en los números de abril y mayo de los *Archives de Droguerie Pharmaceutique*.

Procedimientos de pigmentación.—La mayoría de los aceites vegetales tienen la propiedad de activar la pigmentación de la piel sometida a la acción repetida de los rayos ultravioleta. En consecuencia, la mayoría de las fórmulas de tocador destinadas a dar tinte moreno a la piel están hechas a base de aceites de sésamo, oliva, coco, albaricoque, etc. Los aceites de almendras, nueces, albaricoques, etc., tienen todos ellos la misma composición química. Algunas fórmulas tienen también ceras. Los productos líquidos se conocen en el comercio con el nombre de aceites, y los sólidos, con el de cremas.

ACEITES.—Referiremos, en primer término, en este grupo un producto que tiene un bello color verde y un olor agradable. Su composición es la siguiente:

	1 or ciento
Aceite de oliva, lo más neutro posible.....	50
Aceite de araquida o de bergamota.....	49
Esencia de bergamota.....	1
Clorofilia	c. s. p. c.

Muy análoga es la siguiente:

	Por ciento
Aceite de olivas.....	50
Aceite de sésamo, almendras, nueces, albaricoque o melocotón.....	44
Aceite de laurel.....	5
Esencia de bergamota.....	1

Huerre propone una fórmula análoga a la que Juster aconseja para el tratamiento estético de las manchas acrómicas de vitiligo:

	Gramos
Aceite de coco.....	125
Eter oficial.....	100
Esencia de bergamota.....	15

Esta preparación puede servir perfectamente para pigmentar la piel, por ser perfectamente tolerada por el epidermis, irritado por los rayos ultravioleta.

Los aceites emulsionados tienen la ventaja de penetrar con mayor facilidad en la piel, no dándola, por consecuencia, aspecto grasiento. Citaremos las fórmulas siguientes:

	Por ciento
Oleína blanca destilada.....	2,8
Aceite de parafina.....	25
Emulsificante (emulgator 157).....	4
Agua	64,4
Nipasol	1
Oleína	2
Aceite de parafina.....	57
Emulsificante (emulgator 157).....	4
Agua	37

Estos aceites se distinguen principalmente por su extraordinaria estabilidad y blancura. Otra fórmula interesante es la siguiente:

	Por ciento
Aceite de parafina.....	61
Emulsificante (protesol).....	7
Agua	32
Perfume ("bouquet" fresco).....	0,25

CREMAS

Crema exenta de grasa.

	Por ciento
Eucerina	50
Agua destilada.....	50
Perfume (según gusto).	

Crema medianamente grasa.

Aceite de almendras, nueces, albaricoques, etc.	10
Vaselina blanca (P. F. 57° c.).....	5
Aceite de parafina blanca (densidad, 0,870-0,875).	5
Tegina (P. F. 57° c.).....	12
Tegina (P. F. 30° c.).....	2
Glicerina químicamente pura, 28° B.....	5
Lanolina anhidra rubia.....	5
Agua destilada.....	56
Perfume	c. s.

Crema grasa.

Protegina	30
Lanolina	3
Aceite de parafina.....	5
Glicerina	5
Agua	57

Crema blanca, género "cold-cream".

Cera blanca de abejas.....	14
Espermacti	9
Estearina superior.....	10
Aceite de vaselina blanca, cosmético o de parafina blanca inodoro.....	44,5
Bórax	2,5
Agua destilada.....	19
Materia colorante.....	1

Juster añada a estas fórmulas otras de aceites o cremas, destinados igualmente a producir artificialmente la pigmentación solar. Citaremos a este propósito la crema obtenida por la reacción entre 1 por 100 de permanganato potásico, y 5 por 100 de lanolina anhidra en vaselina amarilla. Por acción del permanganato, reduciéndose, se produce bióxido de manganeso, que tiene el color bistre requerido. La pigmentación artificial producida por este medio es muy persistente, pudiendo, sin embargo, ser quitada fácilmente, empleando con este fin una solución de ácido cítrico, o simplemente jugo de limón.

Este producto debe conservarse en bote opaco, al abrigo de la luz y del aire por su fácil oxidación.

Referiremos como últimas dos fórmulas en las que los aceites están filtrados y van adicionados de una pequeña cantidad de colorante graso:

	Por ciento
Aceite de oliva.....	50
Aceite refinado de araquida.....	49
Esencia de bergamota.....	1
Color	c. s.
Aceite de olivas.....	50
Aceite refinado de araquida.....	43
Aceite de sésamo.....	5
Aceite de thuya.....	1
Esencia de bergamota.....	1

Procedimientos de evitar la pigmentación solar.—Los productos destinados a este fin tienen como característica que, siendo incoloros, absorben los rayos ultravioleta y protegen la piel. Entre las sustancias más empleadas con este fin citaremos el sulfato de quinina y la esculina (glucósido de la castaña de Indias). Se usan también con estos fines el salicilato de fenilo o salol, el p-aminobenzoato de etilo, el p-aminobenzoato de isobutilo, la o-oxiesculina, ciertos derivados de la cumarina y de la oxi-quinoleína; todos los cuales absorben los rayos ultravioleta, siendo empleados por los franceses en los compuestos que se denominan anti-halo. El tanino, que tiene la misma capacidad de absorber los rayos ultravioleta, tiene el grave inconveniente de manchar la piel en contacto con el metal de los collares y demás elementos de bisutería.

Citaremos en primer lugar la forma muy conocida de Darier, a base de quinina:

	Gramos
Solución acuosa de bromidrato de quinina 1/15.	15
Lanolina	5
Vaselina	10

Aplicarla antes de someterse a las irradiaciones del sol y espolvorear con:

	Gramos
Sulfato básico de quinina.....	1
Talco	15

La fórmula de Tedé también es a base de sales de quinina:

	Por ciento
Tegina	10
Vaselina americana blanca.....	18
Aceite de parafina blanca.....	10
Sulfato neutro de quinina.....	4

Muy disuelta en:

Agua destilada.....	48
Lanolina anhidra.....	10
Perfume sólido a los ácidos.....	c. s.

Puede eventualmente colorearse con colorantes inofensivos.

Citaremos a continuación dos fórmulas de cremas: una para cutis oscuros, y otra para claros.

Para cutis obscuro:

	Gramos
Sulfato neutro de quinina.....	5
Ocre amarillo.....	5
Bol	3
Lanolina anhidra.....	1,5
Oxido de cinc.....	8
Carbonato de magnesias.....	8
Talco	16
Almidón de arroz.....	53,5

Para cutis claro:

Sulfato neutro de quinina.....	5
Lanolina anhidra.....	1,5
Ocre amarillo.....	2,5
Oxido de cinc.....	9
Carbonato de magnesias.....	9
Talco	16
Almidón de arroz.....	53,5

La que exponemos a continuación es la crema a la esculina de Avis:

	Gramos
Agar-agar	4
Glicerina	40
Agua de rosas.....	60
Esculina	5
Extracto de tormentillo.....	40

Crema al salol de Tedé.

Salol	7
Excimiente género "cold-cream".....	93

El salol ha de disolverse previamente en los componentes líquidos del "cold-cream". Esta fórmula, muy eficaz por su poder absorbente de los rayos ultravioleta, no es inocua, pudiendo la absorción de este cuerpo dar lugar a fenómenos tóxicos.

Loción de Tedé al sulfato neutro de quinina.

	Por ciento
Sulfato neutro de quinina.....	3
Glicerina químicamente pura, 28° B.....	20
Agua destilada.....	76
Perfume sólido a los ácidos.....	1

Para evitar la irritación de la piel, por la noche se pondrá una crema grasa.

Aceite al oleato de quinina.

	Por ciento
Oleato de quinina.....	4,5
Aceite de oliva.....	30
Aceite de araquida.....	64,5
Esencia de cassia.....	0,5
Perfume	0,5

Se disuelve el oleato de quinina en el aceite de araquida, y se le añaden después los otros aceites y el perfume. Puede colorearse con una adecuada cantidad de colorante moreno.

DR. TOMÉ BONA.

Torrelodones, 26-8-934.

BIBLIOGRAFIA

LIBROS DE ACTAS DEL PRIMER CONGRESO INTERNACIONAL DE LUCHA CIENTÍFICA Y SOCIAL CONTRA EL CÁNCER.—Cuarto volumen, profusamente ilustrado.—Madrid, 1933.

Cuatro gruesos volúmenes constituyen el "Libro de Actas" de este fecundo y brillante Congreso, en el cual se hallan reunidas todas las ponencias, comunicaciones, discursos y conferencias que en el curso del mismo se presentaron y pronunciaron.

Los tomos se dividen en comunicaciones—dos de ellos—, conferencias, ponencias y sección social.

Aparte del valor científico que la obra supone—ya que representa una verdadera enciclopedia del cáncer—, es de encomiar la labor desarrollada por el Comité de Directiva del Congreso y por el de publicaciones, formado por los Dres. Torre Blanco y Wismann y Sr. Nake, al dar tan pronto y con tan perfecta realización tipográfica esta obra a los congresistas, y que viene a cerrar con broche de oro aquella magna Asamblea.—JUAN H. SAMPELAYO.

CARTILLA DE GASES.—Cipriano Rodríguez y Luis de Laserna.—Tipografía Viuda de Navarro.—Madrid, 1934.—Precio, 3,50 pesetas.

Verdaderamente que la bibliografía española, hoy ya tan rica en casi todas las ramas que la forman, se encontraba pobre y casi seca en las de un punto de tan vital importancia como es hoy este de la defensa de los gases mortíferos de la guerra química; pero ya, y merced a la comprensión y al estudio de unos cuantos hombres de armas y de ciencia, se va enriqueciendo y colocando a la altura de las europeas, y así tenemos como ejemplo de la labor de la unión de dos de éstos la obrita "Cartilla de Gases", que acaba de lanzar a las librerías el capitán aviador y técnico de estas cuestiones Cipriano Rodríguez y el joven y culto médico Luis de Laserna.

Forma ésta un brevísimo todo de 56 páginas, en las cuales los autores han encerrado con una claridad meridiana—dada aún más por el sistema de preguntas catecismal—todos los puntos de este tema tan importante, y sin que en ningún momento la sencillez que aludimos borre el cientifismo que en la misma impera.

El primer capítulo se dedica a la anatomía—jamás vimos otro con más bella escuteidad—del aparato respiratorio y al fisiologismo del mismo. Habla el segundo de los muy diversos gases tóxicos existentes y de sus propiedades, como asimismo la acción que ejercen en el individuo. A los aparatos protectores dedican el tercero, haciéndolo con el cuarto a la fisiología del portador del aparato y al uso del mismo, siendo éste uno de los más interesantes y documentados. Los auxilios a los intoxicados es materia del quinto capítulo, siendo la del sexto las técnicas diversas de la respiración artificial.

La claridad se hace aún mayor, dado el gran número de figuras y gráficos que al texto acompañan.

Es, en fin, esta obrita un dechado de sencillez y utilidad que deberá usarse con grandes preferencias en escuelas y cuarteles, para poder preparar a las generaciones contra ese terrible fantasma de la guerra, aunque, al igual que los autores en su prólogo, tememos y deseamos no lleguen nunca sus conocimientos a servirnos para nada.

Los Sres. Hidalgo de Caviedes y Susanna han hecho una portada llena de originalidad y buen gusto.—JUAN HERNÁNDEZ SAMPELAYO.

PERIODICOS MEDICOS

C. PAPAFOTIS.—*Sobre la patogenia de la angina de pecho.*

Los trabajos de la escuela de Vaquez han dividido la angina de pecho en angina orgánica (angina de esfuerzo) y en funcional (angina de decúbito).

A estas dos grandes divisiones, Clerc y sus discípulos han añadido una tercera: la angina de pecho neuropática, donde entra en juego una hiperreflectividad, realizándose bajo la influencia de cualquier excitación, a veces periférica e independiente del signo de lesión orgánica cardioaórtica de la hipertensión o de cualquier modificación del ritmo.

La angina de pecho ha dado lugar a varias teorías: teoría coronaria (Huchard y Potain); teoría del desequilibrio entre capacidad de trabajo del músculo cardíaco y la irrigación sanguínea (Danielopolu); teoría de la

acumulación en el miocardio de productos de desasimilación, irritando las terminaciones nerviosas intracardíacas; teoría de la irritación brusca de la aorta en su origen y del plexo nervioso que la rodea (Vaquez, Clifford, Albutt).

Recientemente, Pezzi y Papp afirman que en la mayoría de los síndromes anginosos existe una coronaritis, y proponen substituir el término de angina de pecho por el de coronaritis, siempre que el examen electrocardiográfico pueda demostrarla. Para estos autores, si la coronaritis puede manifestarse por un síndrome anginoso, puede también hacerlo bajo forma de algias cardioráxicas, que no realizan el cuadro clásico de la angina de pecho; pero sin excluir que en cierto número de casos de angina de pecho pueda reconocerse un origen diferente del coronario.

Para Vaquez, la angina de pecho es consecutiva a una brusca distensión del ventrículo izquierdo.

Consideramos si bajo la influencia de la brusca distensión del ventrículo izquierdo no interviene un espasmo de la arteria coronaria o de sus ramos capaz de provocar esta angina de pecho funcional. Creemos que en el edema agudo pulmonar de la insuficiencia ventricular izquierda intervienen dos factores: mecánico o brusca dilatación del ventrículo izquierdo, nervioso o vasodilatación del plexo pulmonar por acción refleja.

Pensamos que para el desencadenamiento de una crisis de angina de pecho de decúbito intervienen dos factores: brusca dilatación del ventrículo izquierdo y un factor nervioso que provoca un espasmo de la arteria coronaria.

Queda por explicar los casos de angor neuropático o angor solitario. Pensamos, con Clerc, que una hiperreflexividad entraría en juego bajo la influencia de una excitación, a veces periférica, para desencadenar la crisis.

Es nuestro objeto demostrar que en la mayoría de los casos de angina de pecho interviene siempre una coronaritis y un espasmo coronario, siendo la electrocardiografía la que lo comprueba.—(*Le Bulletin Médical*.—París, 4 agosto 1934.—Año 48, núm. 31, pág. 483.)—M. A. C.

W. LOBENHOFFER.—*El porvenir de los operados de resección total del estómago.*

Se conoce poco acerca del porvenir de estos enfermos. En casi todos los casos, la operación se hizo para combatir un cáncer gástrico extenso y, como es natural, los operados sobrevivían poco tiempo. Antes de los dos años habían fallecido. Por ello es interesante e instructivo el caso descrito por el autor de un resaca total de estómago, a consecuencia de una úlcera.

Durante seis años y medio el enfermo vivió bien y pudo dedicarse a sus ocupaciones habituales sin acusar trastornos del estado general ni digestivos que pudieran achacarse a secuelas de la operación. Mas, a partir de este punto, aparecieron los síntomas de una anemia perniciosa, que en sus comienzos pareció reaccionar bien al tratamiento con preparados de hígado y de mucosa gástrica, pero que, a la postre, a los nueve años de operación, terminó con la vida del enfermo, que murió de adicamia cardíaca.

Pudo hacerse la autopsia del sujeto, y en ella se encontraron las lesiones típicas de la anemia perniciosa,

incluso la degeneración funicular de los cordones de la medula espinal y la degeneración del miocardio.

El largo período transcurrido desde la extirpación del estómago hasta la aparición de la ausencia confirma en parte el importante papel que la falta de secreción gástrica tiene en la patogenia de aquella dolencia, pero confirma también la hipótesis de Castle, quien afirma que la substancia reguladora de la hematopoyesis normal no proviene sólo del estómago, sino también del duodeno, y tal vez de otras porciones del intestino. Sólo así se explica lo mucho que tardó en aparecer la anemia. La resección del estómago, además de suprimir la substancia segregada por éste, modificó, a la larga, el quimismo de las primeras porciones del intestino y, por consiguiente, la estructura y funcionamiento de su mucosa, que ya no pudo suplir el déficit gástrico.

Lo ocurrido en este caso hace que el autor tenga por operación mortal, a la corta o a la larga, la resección total de estómago. Si se consigue evitar el daño existente sin que aparezcan recidivas, el riesgo, casi seguro, de la anemia perniciosa ulterior entenebrece el pronóstico.—(*Münchener Med. Woch.*—1934, núm. 7.)—F. G. D.

C. HÜNERMANN.—*La epidemiología de la tos ferina.*

Da cuenta el autor de un arriesgado experimento (además, censuraba nota de la redacción), efectuado en cuatro hermanos que no habían pasado tos ferina. Dos de ellos fueron vacunados contra el germen de Bordet-Gergou, y después se aisló a los cuatro con una enfermera. Al cabo de dieciocho días de aislamiento, en los que no presentaron el más ligero trastorno—lo que demostraba su sanidad perfecta—, se les inculó a los cuatro hermanos el germen de la tos ferina, friccionándoles fuertemente las mucosas bucal y nasal con cultivos puros obtenidos, haciendo toser a niños enfermos sobre placas de sangre-agar. Los dos niños vacunados quedaron libres de la infección; los otros dos hermanos tuvieron los primeros golpes de tos a los ocho días de inoculados.

La eliminación de gérmenes por los esputos y gotas de saliva duró todo el período catarral y las cuatro o cinco primeras semanas del período convulsivo, desapareciendo después por completo.

Aparte de esto, relata también el autor sus estudios para precisar si existen portadores de gérmenes sanos, al parecer, o individuos con formas larvadas, no diagnosticables clínicamente, y que, sin embargo, son contagiosos.

Respecto al primer punto, los resultados han sido siempre negativos, a condición de no confundir el germen de la tos ferina con el de la gripe. El bacilo de Bordet-Gengou debe considerarse, por lo tanto, como patógeno forzoso. En cambio, comprobó que en niños y adultos que presentaban toses rebeldes, pero que clínicamente no podían diagnosticarse de enfermos de la tos ferina, se podía comprobar la existencia del germen específico.

Estos casos larvados explican la aparición de epidemias, al parecer, espontáneas—el autor cita una que observó en una inclusa—, y el contagio de niños que no han estado en contacto con enfermos diagnosticados clínicamente, pero sí con niños o adultos que padecen formas larvadas. (*Deutsche Med. Woch.*, 1934, núm. 26.)—F. G. D.

SECCION PROFESIONAL

PROGRAMA PROFESIONAL

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

SUMARIO.—**Sección profesional:** Boletín de la semana, por Decio Carlón.—La ley de Coordinación Sanitaria, por el Dr. Gías Bayona.—Más sugerencias para el próximo Reglamento, por A. Lozano Borroy.—Actualidad sanitaria: Medicina del trabajo, por J. A. S.—Cómo creemos se debe ejercer la Medicina, por Sisinio Crespo.—Esquiroloma, por Faustino Lucía Fernández.—Con pluma ajena, por Luis Senís.—Médicos célebres madrileños, por José Álvarez Sierra.—**Sección oficial.**—**Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid.—Crónicas.—Tertulia.—Vacantes.

BOLETIN DE LA SEMANA

Flores, recuerdos y gratitudes

La necesidad de cerrar nuestro último número en la mañana del viernes nos obligó a reservar hasta hoy la reseña del acto sencillez y cordial que tuvo lu-

mas y cartas recibidos, y seguidamente marcharon los allí congregados al Cementerio Municipal para depositar en la tumba del bien amado ABUELO una magnífica cesta de flores y rezar una oración por su alma.

La ceremonia resultó emocionante en grado sumo, por la sencillez y cordialidad con que se manifestó el sentido recuerdo de todos, y luego de obtener al-



Algunos de los concurrentes al acto rezando una oración ante la tumba del Dr. Cortezo.

gar en la tarde del día 24 de agosto con motivo del aniversario del fallecimiento de nuestro inolvidable director, Dr. Carlos María Cortezo.

Reunido en nuestra Redacción un numeroso grupo de compañeros y colaboradores de EL SIGLO MÉDICO, antiguos alumnos del Colegio de Huérfanos y amigos particulares que fueron de D. Carlos, después de testimoniar su recuerdo a nuestro actual Director, se procedió a dar lectura de los numerosos telegra-

mas y cartas recibidos, y seguidamente marcharon los allí congregados al Cementerio Municipal para depositar en la tumba del bien amado ABUELO una magnífica cesta de flores y rezar una oración por su alma.

La ceremonia resultó emocionante en grado sumo, por la sencillez y cordialidad con que se manifestó el sentido recuerdo de todos, y luego de obtener al-

de San Antonio, Pastor, Berdejo, Ballesteros, Osuna, Hermida, Antonio y Francisco García Sicilia, Lickeffet (Carlos), Blázquez, Limo, Ramas, Rodríguez, Millán y otros muchos.

EL SIGLO MÉDICO hace pública manifestación en estas líneas de su agradecimiento a todos cuantos nos acompañaron en tan triste día con su presencia real o su adhesión desde los lugares en que permanecen durante este período de vacaciones.

DECIO CARLÁN.

La ley de Coordinación Sanitaria

COMENTARIOS

Es éste el momento cumbre de dicha ley. Si bien lo que primeramente interesaba era su aprobación, ahora, al perfilar y aquilatar el amplio margen de cada uno de sus artículos, es cuando los reglamentos aclaratorios han de hacer una verdadera ley que a los sanitarios independice, si no material, por lo menos moralmente, en su ejercicio en el medio rural. Todos recordamos lo que pasó con aquel primer articulado, espíritu de la ley dictada por la República, y que luego, al hacer el reglamento aclaratorio, tanto nos defraudó.

Hay distintos problemas, objeto de comentario, que no pueden abordarse en un pequeño artículo.

La categoría que debe tener el titular.—Yo creo que este problema ha de resolverse como se resuelve en todos los escalafones: el sueldo debe ser personal. Quiere esto decir que el médico, al estar incluido dentro de una categoría, cobrará el sueldo correspondiente, actúe en el partido que sea, lo mismo en uno de inferior que en otro de superior categoría, ya que estamos seguros que habrá muy pocos médicos que, si por su categoría de titular pueden estar en una de primera, a la que indudablemente le corresponderá un núcleo de población más elevado, no actuará en otro inferior. Además, este problema sugiere otro: ¿cuál será la categoría que corresponde al actual médico titular que unas veces actuó en plazas de primera, otras de segunda y ahora puede ocurrir esto en una de quinta? La cosa no tiene discusión. Hagamos también lo que en los demás escalafones de Cuerpos del Estado: ocupar la máxima categoría que el funcionario ha desempeñado. Los vaivenes de la política, las luchas intestinas de los pueblos han obligado a muchos compañeros que han actuado durante muchos años en plazas de categoría superior a recluírse en una misérrima aldea como premio a su actuación, y no es justo que estos compañeros, además de estar postergados en un lugar donde difícilmente se vegeta, vean a su vez reducido su sueldo oficial y seguro, que ahora indudablemente es cuando más necesitan, porque sus clientes se ven mermados por esta lucha profesional, debido a la plétora, que los coge en la decrepitud de su vida. Seamos justos y, a la vez, humanitarios.

No hace muchos años que se hizo una rectificación burocrática de partidos médicos; digo burocrática, porque el objeto de aquella clasificación era doble: primero, dar a cada partido médico la categoría que con arreglo a las normas trazadas le correspondía, y segundo, crear el máximo de partidos para dar cabida

al sinnúmero de titulares que no tienen plaza, a la vez que se ponía a los Municipios en la probabilidad de ser mejor atendidos sus intereses sanitarios. En el primer aspecto, hay algunos errores que es necesario rectificar y, sobre todo, que comprobando las estadísticas nos encontramos con que suman muchísimo más los pueblos que están en categoría inferior a la que les corresponde que los hallados en categoría superior a la suya. Ni lo uno ni lo otro: a cada uno lo suyo.

Este primer aspecto es de fácil solución, porque puede hacerse desde el Negociado de Inspectores de Sanidad; ahora, el otro, el de la rectificación de partidos, a fin de crear mayor número de plazas y facilitar o, por lo menos, aliviar la plétora profesional, comprendo que es algo más difícil y que necesita de más tiempo.

Al hacer la última rectificación de partidos, si en ella hubiera habido menos egoísmos por parte de los compañeros acaparadores de pueblos, hoy contarían los inspectores de Sanidad con un 10 por 100 más de titulares, pudiéndose colocar ese número de médicos que actúan en el partido de otro compañero, cuando hay suficiente número de habitantes para desenvolverse los dos con dignidad.

Aunque parezca mentira, hay muchos pueblos en España o, mejor dicho, partidos médicos, que suman 3.000 habitantes atendidos por un solo profesional, y que al pensar que otro compañero puede colocarse allí se horrorizan.

Esto ya no puede ser. Los partidos médicos no deben tener más de 1.500 habitantes, número suficiente para que el médico pueda actuar en el ejercicio de su función sin precipitaciones, con tranquilidad, máxime cuando muchos de estos partidos tienen sus 3.000 habitantes distribuidos en cinco o seis núcleos.

Es hora de que la comprensión entre en el Cuerpo de titulares, y que muchos de éstos, colocados en tiempos de holgura profesional, pudiendo arreglar los partidos a su manera en aquel entonces, cedan de sus derechos, reduzcan amigablemente sus partidos, suban las igualas, en la seguridad que con 1.500 habitantes, bien remunerados, tendrán la mitad de trabajo, el mismo sueldo, y habrán dado cabida a otro compañero, ¡que no es lo menos importante!

DR. GÍAS BAYONA.

Más sugerencias para el próximo Reglamento

(Escrito para EL SIGLO MÉDICO)

Encariñados con la idea que expone el Dr. Ibáñez Torres en su artículo "Las actuales categorías de las titulares", publicado en el número 998 de "La Voz Médica", después de haberla considerado irrealizable, según se desprende de nuestro artículo "Excedentes, ¡alerta!", que vió la luz en EL SIGLO MÉDICO la pasada semana, y en el que dábamos a entender la casi imposibilidad de lograr que las categorías fueran personales, como sucede en el Magisterio, es decir, que no hubiese categoría de plaza, sino categoría de inspector médico, hemos pensado insistentemente y hemos logrado dar con "el huevo de Colón" para conseguir que los que actualmente poseen unas titulares de categoría superior a la categoría que a ellos correspondería atendiendo al escalafón no se echaran encima

Medalla de Oro, Exposición Universal, París 1889.

Granulos de CATILLON

0,001 Extracto Normal de

STROPHANTUS

Con estos gránulos se han hecho las obras discutidas en la Academia de Medicina, París 1889.
Proban que 2 ó 4 producen pronta diuresis, reaniman el corazón debilitado, disipan

ASISTOLIA, DISPNEA, OPRESION, EDEMA. Lesiones MITRALES

Granulos de CATILLON

0.0001

STROPHANTINE

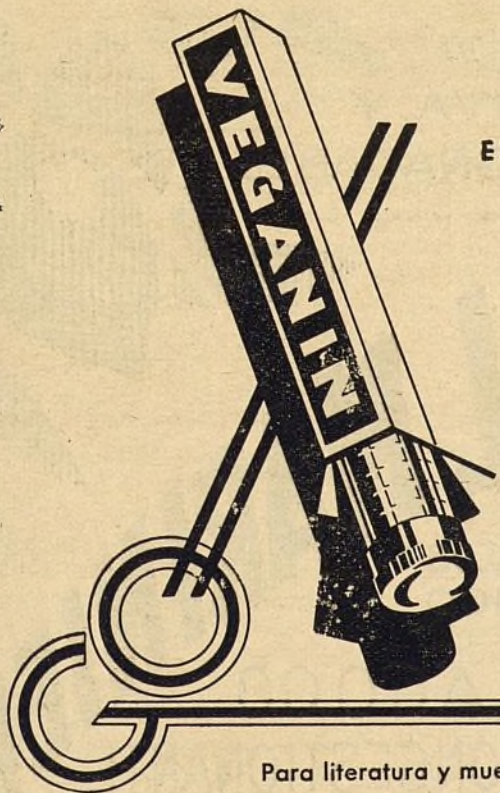
CRISTAL.

TÓNICO DEL CORAZON POR EXCELENCIA

Efecto inmediato. — Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia. — Exigir la firma CATILLON.

Premio de la Academia de Medicina de París, por "Strophantus y Strophantine"

Laboratoire CATILLON, 3, Boulevard St-Martin, PARIS



VEGANIN

EL REMEDIO ANALGÉSICO DE EFECTOS MÁXIMOS

A base de la combinación científica de diferentes sustancias de acción diversa, de acuerdo con la teoría sinérgica del Prof. Burgui.

INDICACIONES:

En casos de Gripe, Resfriados, Neumonía, Neuralgias, Reumatismo, Disminoreia, en la práctica Odontológica y Postoperatoria, así como para aliviar toda clase de dolores.

GOEDECKE & Co. BERLIN, ALEMANIA

Para literatura y muestras gratuitas a los señores médicos, dirigirse a:

**LABORATORIO Y COMERCIO SUBSTANCIA, S. A.
APARTADO 410 - BARCELONA**

LABORATORIOS ESPAÑOLES

Laboratorio de leches preparadas

CÓRDOBA

Creador de:

LACTOBUMOSA

Gastro-enteritis.

LECHE ANASÉRICA

Fiebres tíficas, paratíficas y colibacilares.

LECHE DECLORURADA

**Edemas, albuminuria-
Eclampsia-Nephritis, Ulcera
gástrica, etc.**

DELEGACION DEL LABORATORIO DE
LECHES PREPARADAS EN MADRID:

Avda. de Pi y Margall, 7 (Gran Vía), pral. A.
Despacho núm. 8, Hispania. - Teléfono núm. 27707.



Esterilización de cántaros y vasijas por vapor.

MEDICACION CITRATADA
LA MAS ACTIVA Y
LA MAS AGRADEBLE



BI-CITROL MARINIER

GRANULADO SOLUBLE DE CITRATOS
MONOSÓDICO Y TRISÓDICO

EUPEPTICO · COLAGOGO
ANTIVISCOSO · DESCONGESTIONANTE

Muestra de la...

GRANULADO SOLUBLE DE CITRATOS MONOSÓDICO Y TRISÓDICO

EUPEPTICO · COLAGOGO
ANTIVISCOSO · DESCONGESTIONANTE

Muestras y Literatura

DELEGACION: 6, Calle Larra, MADRID

de esta idea, a la que nosotros calificábamos de "inspirada en un profundo sentido de justicia".

Bastará sencillamente con que dichos compañeros siguieran cobrando el sueldo que corresponde a la titular que desempeñan, hasta tanto no abandonasen las plazas que actualmente poseen, en cuyo caso pasarían a cobrar el sueldo que corresponde a su antigüedad en el Cuerpo así que se decidieran a ocupar otra plaza.

Así, pues, después de rectificar el escalafón, atendiendo exclusivamente a la antigüedad en el Cuerpo, sin que en la rectificación se tenga para nada en cuenta las excedencias forzosas, lo que sería inhumano, otórguense a los primeros números del mismo las consideraciones de inspectores municipales de Sanidad—o de médicos de asistencia pública domiciliaria si es que se adopta esta nueva denominación—de PRIMERA CATEGORIA, con sueldos de 4.000 pesetas, alcanzando estas consideraciones un número de médicos idéntico al de plazas actualmente de primera. Los números siguientes en el escalafón serán de SEGUNDA CATEGORIA, con sueldos de 3.500 pesetas y en número igual al de actuales plazas de segunda, y así sucesivamente, hasta agotar el número de plazas que ahora existen.

Los que no pudieran alcanzar la consideración de médicos de quinta categoría, sabiendo, como sabemos, que el número de plazas es notoriamente inferior al de actuales inspectores municipales de Sanidad, podrían llamarse supernumerarios. Y aquellos inspectores que, aun incluidos en una categoría cualquiera por su número en el escalafón, no disfrutaran de plaza en la actualidad, podrían calificarse como "en expectación de destino".

De esta forma sí que podría adoptarse la idea de crear varios escalafones, uno para cada categoría, que nosotros rechazamos del proyecto de Reglamento del compañero Aguila Collantes. Así también cabrían los concursos previos de traslado, bien entendido que en estos concursos tendrían también cabida los médicos "en expectación de destino".

La unión de los cinco escalafones de las cinco categorías y el escalafón de supernumerarios, formaría el verdadero escalafón del Cuerpo.

De este modo, todas las titulares serían de la misma categoría y se anunciarían a concurso de traslado, o con más propiedad, a concurso entre médicos del Cuerpo, concurso que sería fallado a favor del solicitante de número más bajo en el escalafón, no admitiendo en estos concursos a los supernumerarios. Las plazas que quedasen desiertas, cualesquiera que fuesen, se anunciarían a cubrir dos tercios por los supernumerarios a favor del de número más bajo en escalafón, y el otro tercio, a oposición libre entre licenciados y doctores en Medicina, pertenezcan o no al Cuerpo. De esta forma, se dejaba un pequeño margen para que pudieran ingresar en el Cuerpo algunos médicos jóvenes, evitando de esta forma las protestas que seguramente surgirían si se les cerrara las puertas de ingreso en el escalafón. No obstante, los nuevos ingresados se colocarían en el escalafón, detrás de los supernumerarios, y se llamarían igualmente de este modo, pero lo serían con plaza y cobrarían sueldos de 2.000 pesetas, sin derecho a solicitar una nueva plaza, mientras, por las rectificaciones anuales del escalafón, no adquirieran la consideración de médicos de quinta categoría.

Creemos que en todas estas sugerencias hay un prin-

cipio de justicia que debe tenerse en cuenta, pues un médico podrá continuar en el pueblo que le agrade, sin que por ello deje de ganar en categoría, ni de aumentar su mezquino sueldo, sin necesidad de realizar costosos traslados.

Asimismo, con ellas no se irrogan a los excedentes forzosos los perjuicios que han de padecer en la mayoría de los proyectos que conocemos. Los excedentes forzosos son individuos que, sin ninguna culpa, padecen penas terribles.

Los excedentes forzosos tienen derecho a exigir que en el más breve plazo se les conceda una plaza, puesto que si se les otorgó el título de inspectores, exigiendo para ello un desembolso económico y los deberes inherentes, tienen adquiridos también los derechos correspondientes, y para no concedérselos, que no se les hubiera hecho inspectores.

En todas partes se ha dado al excedente forzoso un trato de favor, considerando que bastante desgracia tiene con no poseer lo que legítimamente le corresponde y desea. Así, en el Magisterio, los excedentes forzosos tienen derecho preferente hasta sobre el derecho de cónyuge, de modo que la primera plaza que hay vacante, la ocupan.

En cambio, el Sr. Aguila Collantes ha reservado este trato de favor para los excedentes voluntarios, y en el artículo 14 de su proyecto, dice: "También podrán ser declarados excedentes a sus instancias y volver al servicio activo si lo solicitaran, transcurrido un año de excedencia, ocupando la primera vacante de su categoría que ocurra con posterioridad a su solicitud."

Considerando el número excesivo que existe ahora de inspectores municipales de Sanidad excedentes forzosos, debido a la plétora de titulares, no vamos a pedir que sean preferentemente atendidos como lo son los maestros—cuyas excedencias forzosas son debidas a supresión de plazas, etc.—, pero sí debemos pedir que obtengan un trato de justa igualdad con sus demás compañeros, y que para todos se tenga en cuenta exclusivamente la antigüedad en el Cuerpo.

Anualmente se rectificará el escalafón, y las defunciones, excedencias voluntarias, castigos, etc., serán los

Cuadro núm. 1.

Inspectores	Categoría de la plaza que ocupan	Sueldo con la nueva ley	Antigüedad en el Cuerpo
A	1. ^a	4.000	5
B	1. ^a	4.000	1
C	1. ^a	4.000	9
D	2. ^a	3.500	11
E	2. ^a	3.500	2
F	2. ^a	3.500	4
G	3. ^a	3.000	10
H	3. ^a	3.000	12
I	3. ^a	3.000	13
J	4. ^a	2.500	16
K	4. ^a	2.500	6
L	4. ^a	2.500	17
M	5. ^a	2.000	14
N	5. ^a	2.000	18
O	5. ^a	2.000	20
P	Excedente forzoso.	Sin sueldo.	3
Q	Excedente forzoso.	Sin sueldo.	7
R	Excedente voluntario.	Sin sueldo.	8
S	Excedente forzoso.	Sin sueldo.	15
T	Excedente forzoso.	Sin sueldo.	19

que indiquen las rectificaciones que haya que hacer, progresando cada uno los puestos correspondientes y pasando a ser de la categoría superior cuando el número así lo indique.

Para facilitar la comprensión de nuestras ideas, que han sido expuestas quizá algo confusamente, vamos a permitirnos poner unos ejemplos: Supongamos que en España hay quince plazas de titulares y veinte inspectores municipales de Sanidad; los señores A, B, C, etcétera, hasta T, que ingresaron en el Cuerpo en el orden que vemos en el cuadro núm. 1, y que ocupan las plazas que en él también marcamos.

Después de corregido el escalafón, cada uno quedará según corresponda a su antigüedad en el Cuerpo, y formaremos el cuadro núm. 2, en el que tenemos en la

abandona la plaza que posee por cualquier circunstancia, no podrá ir a ganar más de 3.500, como inspector de segunda que es. El número 6, que ganaba 2.500, pasará inmediatamente, y sin cambiar de residencia, a ganar 3.500, como corresponde a los de segunda. El número 7, excedente forzoso, no tendrá sueldo, por hallarse sin plaza y en expectación de destino; pero se colocará así que haya una plaza y la solicite, si otros números más bajos que él no lo hacen. Pero estos números más bajos ya dejarán otras vacantes, y, por tanto, él podrá ocupar plaza después de haberla ocupado el 3, que también era excedente forzoso. Entrará ganando 3.000 pesetas, por ser de tercera. Así, sucesivamente, podríamos ir explicando los demás, hasta llegar a los números 16, 17, 18, que son supernumerarios,

Cuadro núm. 2.

Número	Inspector	S U E L D O S			Categoría de inspector	Sueldo
		A N T E R I O R	A C T U A L			
			Definitivo	Si no cambia de plaza		
1	B	4.000	4.000		1. ^a	4.000
2	E	3.500	4.000		1. ^a	4.000
3	P	Excedente forzoso en EXPECTACION DE DESTINO			1. ^a	4.000
4	F	3.500	3.500		2. ^a	3.500
5	A	4.000		4.000	2. ^a	3.500
6	K	2.500	3.500		2. ^a	3.500
7	Q	Excedente forzoso en EXPECTACION DE DESTINO			3. ^a	3.000
8	R	Excedente voluntario. Se estacionará en el 8.			3. ^a	3.000
9	C	4.000		4.000	3. ^a	3.000
10	G	3.000		3.000	4. ^a	2.500
11	D	3.500		3.500	4. ^a	2.500
12	H	3.000		3.000	4. ^a	2.500
13	I	3.000		3.000	5. ^a	2.000
14	M	2.000	2.000		5. ^a	2.000
15	S	Excedente forzoso en EXPECTACION DE DESTINO			5. ^a	2.000
16	J	2.500		2.500	SUPERNUMERARIO con plaza	
17	L	2.500		2.500	SUPERNUMERARIO con plaza	
18	N	2.000		2.000	SUPERNUMERARIO con plaza	
19	T		Excedente forzoso.		SUPERNUMERARIO sin plaza	
20	O	2.000		2.000	SUPERNUMERARIO con plaza	

primera casilla el número de orden en el escalafón; en la segunda, el nombre del inspector; en la tercera, el sueldo que ganará si éste es definitivo; en la quinta, el que ganará si no cambia de plaza, y en la última, su categoría de inspector y el sueldo que le corresponde, que será el de su categoría, igual al definitivo, el que así conste en el cuadro, pero inferior al que tenía, si ganaba uno superior a su categoría, así que cambie de plaza.

Tendremos, pues, que los números 1 y 2 cobrarán durante toda su vida de inspectores el sueldo de 4.000 pesetas, como corresponde a su categoría. El número 3, que es excedente forzoso, está en expectación de destino, pero ocupará la primera vacante que solicite, y entrará ganando 4.000 pesetas, por ser inspector de primera. El número 4 cobraba sueldo de 3.500, y lo seguirá cobrando mientras siga siendo inspector de segunda. Dejará de serlo así que en la rectificación anual del escalafón le corresponda ocupar uno de los tres primeros números, en cuyo caso pasará a ser de primera, con 4.000 pesetas.

El número 5, que ganaba en su plaza 4.000 pesetas, las seguirá ganando, por respeto a los derechos adquiridos, a pesar de ser de segunda, pero si permuta o

pero ocuparán su plaza y conservarán su sueldo, aunque, atendiendo al número del escalafón, no tendrían derecho a ello, pero se les respetará lo que tienen, aunque se les privará del derecho de solicitar por concurso otras plazas, mientras no pasen a ser inspectores de quinta, y cuando lo sean y cambien de plaza, irán a ganar 2.000 pesetas. El número 8 se estacionará en dicho número mientras siga siendo excedente voluntario, pero cuando quiera dejar de serlo podrá solicitar y se le dará plaza si su número le da derecho a ello. El número 19, que era excedente forzoso, lo seguirá siendo hasta que llegue a ser de quinta, a no ser que realice oposiciones, juntamente con los que aspiren a ingresar en el Cuerpo y con los supernumerarios a los que les interese hacerlas. Caso de lograr plaza, conservarán el número que tuvieran y el calificativo de supernumerario, pero lo serán con plaza y con el sueldo de 2.000 pesetas.

Creemos con esto suficientemente claro el plan que exponemos. Si se nos arguye que con este plan quedará aumentado temporalmente el presupuesto sanitario al hallarse algunos médicos ganando un sueldo superior a su categoría, contestaremos nosotros que este presupuesto podría reducirse aplicando a estos inspectores la es-

cala de sueldos que ahora rige, y, por tanto, no se les cercenarían sus derechos. Nosotros hemos hablado aquí de sueldos anteriores, pero nos referíamos a los que marca la nueva ley de Coordinación Sanitaria.

Además, por lo pronto, también habrá muchos excedentes forzosos que no cobrarán sueldo, con lo que también se rebaja el presupuesto. Tengamos también en cuenta que el número de plazas, y, por tanto, el de futuros inspectores de primera categoría, es muy reducido, y con esto suponemos explicado el que muy poco o nada se aumentaría el presupuesto.

En cambio, las ventajas que de este modo se obtendrían serían inmensas, pues en breves años tendríamos un escalafón perfecto, organizado como es debido y con los sueldos justos, pudiendo disiparse nuestros temores de que, si tuviéramos la desgracia de quedarnos un día una plaza, íbamos a estar toda la vida esperando otra.

En el próximo número pensamos hacer unos comentarios a todas las sugerencias que conocemos, que se han dado para la redacción del nuevo Reglamento, y de las cuales se puede sacar provecho de algunas, y, en cambio, a nuestro juicio, existen otras muy equivocadas.

El próximo Reglamento, que todos esperamos como nuestra salvación, sería imperdonable que nos trajera desilusiones semejantes a las de los anteriores.

Esperamos que así no sea, pues la actitud del actual subsecretario nos hace creer lo contrario. El Reglamento debe redactarse con las mayores garantías de equidad, justicia y orden.

A. LOZANO BORROY.

Valderrobres (Teruel), agosto de 1934.

ACTUALIDAD SANITARIA

MEDICINA DEL TRABAJO

Hace tiempo, cuando en una de las varias crisis que ha planteado la joven política republicana se fusionaron los servicios de Trabajo y Sanidad, pensamos que uno de los grandes beneficios que podrían obtenerse con este matrimonio pseudomorganático era el de orientar por cauces de sentido práctico la dirección higiénica de las fábricas, talleres, industrias y diversas manifestaciones de la actividad manual.

Nada tiene, pues, de extraño que felicitemos cordialmente y sin ninguna clase de reservas al autor o autores de la disposición oficial aparecida en la *Gaceta* del día 25 sobre Inspección médica del Trabajo.

Siempre que los sociólogos, políticos y financieros lanzan sus altisonantes lucubraciones sobre los problemas del rendimiento útil de la mano de obra, pensamos que el aprovechamiento de la energía humana como fuente de producción y riqueza no será perfecto hasta que el fisiólogo y el médico no digan la última palabra.

Un defecto salta a la vista en el decreto del día 25: nuestra intervención profesional va a destacarse en el sentido policiaco, dando preferencia a la función inspectora, pero pasando muy por alto el análisis de los coeficientes biogénéticos en relación con cada oficio, el del desgaste y limitación precoz de la energía indivi-

dual, para lo cual son necesarios laboratorios, institutos de fisiología comparada y personal técnico con suficiente preparación.

Si la nueva Inspección médica del Trabajo va a ser un nuevo nido burocrático, en el que la empleomanía, las dietas y los escalafones pueden absorber toda la función, más vale que no se cree. Antes que inspeccionar y dogmatizar debe estudiarse, no superficialmente, sino muy a fondo, lo que consume un obrero, cuál debe ser su ración alimenticia, horas de reposo, efectividad de producción, límite de fatiga, tanto por ciento de enfermedades profesionales, de accidentes y de inutilidades, mas edad probable de actividad psicológica en cada oficio o industria.

En el año de 1931, visitando en el Instituto de la Nutrición, de Buenos Aires, al sabio de fama universal Dr. Escudero, éste se lamentaba de que en ningún país del mundo se preocupasen los Gobiernos de los problemas relacionados con el metabolismo nutritivo del hombre que rinde trabajo. De entonces acá han variado las cosas, y tanto en la República Argentina como en otros países va puntualizándose lo que se puede exigir a cada trabajador, según lo que su resistencia orgánica da de sí.

Una investigación que debía hacerse, y que aún no se ha realizado, es la de cómo influye sobre la tuberculosis el exceso de jornada del trabajador, sus manipulaciones y las características de tal o cual oficio. Lo que decimos de la tuberculosis podría decirse también del cáncer, de la diabetes, de la arterioesclerosis o de los procesos digestivos o nerviosos.

En los tiempos modernos, en que la intensidad de la vida va en aumento y en que el factor trabajo define la prosperidad o la ruina de las naciones, la higiene del hombre en relación con su efecto útil debe ocupar el primer plano de la sociología.

No se nos escapa que, de momento, la Dirección general no podrá disponer de aquellos elementos de investigación y profesores conocedores de las disciplinas básicas de estas cuestiones, siempre imprescindibles; pero utilizando los elementos que ya actuaban en la Escuela de Sanidad y en el Instituto de Reeducación se puede en plazo breve contar con un buen personal.

La higiene del trabajo, procurando para el obrero una mayor comodidad en la práctica de su oficio, evitando que éste sea una causa de enfermedad, produce como consecuencia un trabajo más perfecto, tanto en intensidad como en calidad.

Las acciones perjudiciales que amenazan al obrero en el desempeño de su profesión son en gran parte evitables, y al Estado, que tiene el derecho y la obligación de cuidar del mantenimiento de la salud y de la capacidad de trabajo del pueblo, es al que le incumbe esa tarea. A medida que las grandes industrias implantadas en toda Europa en los primeros decenios del siglo XIX se desarrollaban, se hacía necesario tratar de compensar sus consecuencias perjudiciales mediante medidas defensivas enérgicas y amplias.

Un poco a la zaga de otros países hemos ido en lo que se refiere a las grandes obras de previsión social, pero por fin vamos a iniciar una campaña, cuyos beneficios son incalculables para la prosperidad y el engrandecimiento patrios.

J. A. S.

Cómo creemos se debe ejercer la Medicina

Lo primero, dadas las condiciones en que hoy ejercemos, como son el actual sistema de "iguales" y pequeñas titulares, para cobrar nuestro estipendio por las primeras, las "iguales", nos comprometemos a atender a los vecinos en todas sus necesidades, exigencias e impertinencias; también nos obligamos a aguantar al señor feudal, poniendo cara de actor cómico, o sea con la sonrisa en los labios, o en actitud de manso lebre, pronto a dejarse maltratar y zaherir por la mano ruda, vil y salvaje del déspota, al que suplicamos con la mirada un poco de compasión y cumplimos fielmente con nuestra postura de mansedumbre. "Tanta es", que llevamos caramelitos, confites, etc., para regalárselos al niño del señor. ¡Ay, qué guapito, qué color! ¡Pero qué encanto de niño tiene usted! Y dándole un palmadita muy fina en la mejilla—al bebé—, le atusamos el tupé. ¿Que no es esto digno, me dices, compañero? ¡Ay!, que yo también lo sé; pero ¡oye!: tú me ayudas para que pueda colocarme en mi lugar. ¿Te interesa que yo sea digno, dignificando a la vez a la Medicina? ¡Vamos, creo que no! Sólo lo dices por zaherirme más. ¡Ay! ¿No sabes que yo solo no me puedo mover y no puedo terminar con estas cosas, así como tampoco con los enchufistas, con los vendedores y compradores de méritos, ni con la pléthora de médicos que lleva consigo un grandísimo número de esquirols? Por las segundas, las "titulares", el Estado, y en su nombre los jueces y los alcaldes, te traen, te llevan, te hacen gastar, y cuando a los primeros, los "jueces", les has servido, te arrojan como a una estera (que todo el mundo la pisa), y cuando se disgustan los segundos contigo porque no les has dado una falsa certificación, necesaria para sus falsos manejos, o porque has saludado a su enemigo; si eres soltero, porque no enamoras a su pimpollo; si casado, porque toda tu familia no rinde pleitesía a la del señor, entonces no te paga la titular, en el menos malo de los casos, porque bien pudiera sucederte que te despojara de ella.

Lo primero, repetimos, que necesitamos para ejercer la Medicina con dignidad es tener asegurado un modesto vivir. Esto ha estado a punto de hacerse; ocasión mejor que la pasada no la pintan. ¿Por qué no ha dado el fruto que ha podido dar? Porque lo que se hace solo y entre pocas paredes, aunque el que lo haga sea un sabio en la materia y además esté animado de muy buena voluntad, siempre fracasa; nunca sucede eso si el que quiere realizar un acto ha hecho, primero, demostrar que le asiste la razón, y segundo, contar con el apoyo de los demás (renovación que no lleva el consentimiento de los más, siempre fracasa, por buena y necesaria que sea; renovación que se intenta con el apoyo de la mayoría, siempre gana, aunque sea una tiranía). ¿Cómo aseguraríamos nuestro modesto vivir? Creando titulares bien dotadas, que nosotros creemos debieran de ser divididas en tres categorías: de primera, con 7.000 pesetas; de segunda, con 6.000 pesetas, y de tercera, con 5.000 pesetas. No se asusten los que alegan que esto es una carga que no puede soportar la potencialidad económica de los Ayuntamientos; nosotros decimos que sí. No hay más que hacer lo siguiente: ¿cuántos vecinos hay en la titular de 2.000 pesetas? Por ejemplo, 25; pues ponga usted para la titular de 5.000 pesetas 85 ó los que hagan falta, y así en proporción a las demás. ¿Que no

es factible? Sí, querido compañero; mira que yo vivo en aldea y he consultado esto con muchos vecinos, y no les parece mal. Oye: y los secretarios municipales de los Ayuntamientos también están conformes; lo que no les parece bien es ese aumento que nos han dado ahora, que no es que le despreciamos y no lo agradecemos nosotros, sí; son ellos, porque dicen: "Bueno, una nueva carga, ¿qué nos beneficia? Mientras que lo que usted nos propone—sigue diciendo—ni nos beneficia ni nos perjudica, porque a nosotros nos da lo mismo dar, pongo por ejemplo, 6.000 pesetas, divididas en 4.000 pesetas en concepto de iguales y 2.000 pesetas en concepto de titular, que 6.000 pesetas divididas en 5.000 pesetas en concepto de titular y 1.000 pesetas en concepto de iguales."

¿Por qué hacemos tres categorías? Por creer que si se hiciera una sola, ejemplo, la de 6.000 pesetas, el que consiguiera una titular—que la suponemos inamovible y asegurada su dotación—, éste haría lo que la práctica demuestra: que todo individuo bien retribuido disminuye su trabajo, llegando casi a no hacer nada; y en evitación de esto es por lo que hacemos tres categorías, ingresando siempre en la tercera y alcanzando las otras por méritos demostrados durante el ejercicio de la profesión; de esta manera está el camino libre para el trabajador, para el que sabe; así el sobresaliente podrá demostrar que sus notas no se las dió el pariente o el amigo, sino que las ganó, y el inepto, el vago, no pasaría nunca de la tercera categoría.

Una vez ganada una titular de éstas, ya no se podrá poner el simpático "aviso a los compañeros que, próxima a anunciarse la titular de médico de la villa de Tordesprejo, los vecinos tienen contratadas las iguales con el que ejerce en la actualidad". Además, podemos pedir también amparo y protección para el lugareño. ¿Cómo? Creando una mancomunidad de vecinos, hasta llegar a unas 25.000 almas, y colocando en el centro, geográficamente, un local—llamémosle Instituto de Medicina—, al que dotáramos de todos los adelantos surgidos en la Medicina, como son laboratorios de análisis y rayos X. ¿Que quién dotaría de los elementos necesarios a estos Institutos? El Estado. ¿Dónde mejor iba a emplear sus millones que en procurar la salud a sus ciudadanos? Los "tubos de la risa" han costado más millones que podía costar el formar estos centros, que siempre serían beneficiosos a la humanidad. Estos Institutos estarían regidos por especialistas, dos o tres, los que fueran necesarios, al objeto de prestar gratuitamente sus servicios facultativos a todos los vecinos de la mancomunidad. Claro que estos especialistas estarían bien retribuidos y que previamente habrían demostrado su suficiencia. ¿Que iba a pesar sobre ellos mucho trabajo, porque todos serían a consultar? No, porque en esos centros no serían visitados más que los que llevaran certificación que justifique la visita, o sea las verdaderamente necesarias; certificación que dará el médico del pueblo, y que no pasaría con ella lo que sucede ahora con las que nos piden, y que, mal de nuestro agrado, damos sólo porque no se enfade el vecino y peligre nuestro sustento. No, esto no sucedería, porque tendríamos, con nuestra titular libertad para hacer justicia y dar de lado a la imposición. No podíamos tener miedo a estos centros gratuitos, porque los que les rigiesen tenían que ser buenos compañeros, desde el momento en que ellos sólo podrían disfrutar de un buen sueldo, mas no con-

sultas; y yo digo que no habiendo interés de por medio, ellos serían buenos. ¿Qué gusto daría tener consultas con ellos!—ya no se llaman con su prístino nombre de juntas (unión de varios), no; ya el que cambió el nombre supo lo que hacía: trocó el juntas por el consultas—. Parecer o dictamen que se pidió, se da.

Parece cosa baladí esto; pero reflexionemos, Si siempre hubiera junta, ¿no hubiera ganado la Medicina? Creemos que sí. Es más: llegaríamos a pensar que gran parte de ese desprecio, el que Molière y otros nos hayan tomado por tipo para sus comedias, no han inventado nada, todo se lo hemos dado hecho, y creemos que si no todo, casi todo ha nacido de las consultas, en las cuales, los más por no callar, lanzan un fárrago de dichos que el público toma en consideración y le sirve para sus chacotas; también sirven para que un compañero desprestigie a otro, y que el público muchas veces se ríe de los dos y desconfía de la Medicina.

Con lo apuntado creo que mis lectores se darán perfectamente cuenta de nuestro deseo—no ampliamos más por no hacerlo largo—, y que, resumiendo, se puede decir que deseamos ejercer la Medicina gozando de titulares remuneradoras, seguras en el cobro e inamovibles, y centros donde estén los adelantos de la Medicina al alcance de pobres, medianos y ricos.

SISINIO CRESPO.

ESQUIROLOMA

Historia clínica, dedicada a los competísimos profesores de Obstetricia-ginecología de la Facultad de Medicina de Madrid:

M. B. V., de treinta y cinco años, de temperamento no bien definido y constitución, al parecer, robusta, descubriéndose un fondo de cloro-anemia; dedicada a las labores de su sexo, de hábitos secreto profesional, natural de Totanés (Toledo) y tía política de D. Juan Benavente Corral, estudiante de los últimos años de Medicina.

Antecedentes hereditarios: secreto profesional.

Antecedentes de la enferma: dos abortos, y el tercero, objeto de estas líneas; cinco hijos, que viven.

Estado actual, diagnóstico, pronóstico y tratamiento: A las cuatro de la tarde de hace unos días, recibo, por conducto de uno de los pequeños hijos de la enferma aviso de que vaya a ver a su madre, que le duele la cabeza; a la hora, próximamente, de recibido el referido aviso, marchó, y me encuentro con la referencia de la enferma, que lleva dos días con un aborto de cuatro meses, con gran hemorragia y dolor de riñones. “Señora—la interrumpo—, ¿por qué no me ha avisado usted antes?” Respuesta evasiva; reconocimiento breve del caso, consistente en tomar la temperatura: 39° y alguna décima; pulso, 125 por minuto; locuacidad exagerada; formulo *in mente* pronóstico grave, y la someto a tratamiento expectante; visitas sucesivas durante cinco días, hasta la curación.

Reflexiones.—Primera: Descrito así con la brevedad relámpago que las circunstancias requieren, el historial clínico en que consta lo más importante del caso, prescindiendo de detalles por parte de aparato digestivo, cardio-pulmonar, cerebro-espinal, endocrino, etc., etcétera, ya que, de otra parte, el entrar en minucioso

relato científico sería herir en lo más íntimo los sentimientos profesionales al dignísimo profesorado, a quien tengo el honor de dirigirme, y a los no menos competísimos compañeros que sigan estas líneas, paso al enjuiciamiento de los hechos, sacando las deducciones que someto a la consideración de los preclaros catedráticos del aventajado discípulo D. Juan Benavente Corral.

Segunda: ¿Causa o causas de este aborto? En las líneas que preceden están evidentes; pero quiero hacer constar una, no expresada en lo anteriormente expuesto, y que de ningún modo creo haya actuado en este caso concreto, dados los sentimientos de religiosidad que adornan a la enferma, y que, con la frecuencia que se da en este pueblo y otros limítrofes, merece ser conocida por el profesorado de la referida Facultad de Medicina de Madrid: el mecanismo por el cual en esta localidad, sumamente práctica en partos, se emplea, “porque, dignísimos profesores de la Facultad de Medicina en la asignatura a que me refiero: sería altamente depresivo para sus respectivas personalidades científicas el que llegase el curso 1934 a 1935, próximo a empezar, y, al describir las causas del aborto, salieran peces sus respectivos alumnos”.

Tercera: El mecanismo para destruir el producto de la concepción en este y pueblos limítrofes consiste en puncionarse con una aguja, de unos 40 centímetros de longitud, de hueso o marfil, de las que emplean las señoras para hacer toquilla u otros trabajos de punto, en lo interior del embrión; la interesada, sola o acompañada de alguna comadre, previa lectura de unas oraciones y unas gotas de aceite, que echan en el agua de un vaso preparado al efecto y en presencia de alguna estampa milagrosa de San Antonio, que es el patrón de este pueblo, o de algún otro compañero nuestro de allá de ultratumba, como San Ramón, San Cosme y Damián, San Roque y otros amigos, que siempre nos acompañan en espíritu en el curso de esta vida del martirologio medicorrural.

Cuarta: No me extraña que, exacerbado el sentimiento familiar en el joven D. Juan Benavente Corral, estudiante de Medicina, ante el peligro de su tía política, interviniese por medio de inyectables, como intervino, valiéndose de un pariente farmacéutico de Toledo, poniendo inmediatamente en funciones la camioneta caciquil. Lo que sí es absurdo, innoble, antisocial, antiprofesional y antihumanitario, y que acusa el orgullo y la soberbia más refinados y dignos de las más acres censuras, es que, teniendo en la localidad al médico que suscribe, encanecido en la profesión, siempre predispuerto al bien y al más amplio perdón de las muchas y gruesas judiadas que a diario con él se hacen, se intente ocultar la verdad del caso y no se le hable con la nobleza que él procede en todos sus actos profesionales y sociales con usted, con sus familiares y con sus paisanos, y queden riendo por detrás con la risa del idiotizado por el alcohol, llamándole a uno burro. Me parece, joven Benavente, que en seis años que llevo ejerciendo en esta localidad, ha quedado demostrado que, aunque visto de lana, no soy ni tan burro como ustedes me llaman ni tan borrego como aparento. En cambio, yo, ateniéndome a la magistral descripción que del esquirolooma hace su autor y digno compañero, al encontrar en las lesiones necróticas la sangre del esquirolooma negra, yo amplío de tal modo tal color,

que no es nadie capaz de apreciar nada más que el que lo sufre, la obscuridad, no de la sangre, sino del alma del esquiroloma, que no exterioriza ni una acción que se aproxime a la nitidez, que es emblema de nuestro título profesional.

Quinta: Indudablemente, asustado ante la gravedad del caso de aborto de su tía política, el escolar Sr. Benavente, "por más que dicen sus familiares y paisanos que va a ser un gran médico, que ya ha hecho no sé cuántas operaciones en un hospital de Madrid", y "que aplica muy bien las cataplasmas de harina de linaza al vientre", y "establece unos diagnósticos diferenciales a prueba de capacidad científica entre las meningitis tuberculosas y las fracturas de la tibia del lado derecho". Y se conoce que dijeron, perdida la calma y serenidad, acuciado por el delito que estaban cometiendo con su médico titular, y en previsión de muerte prematura: "Llamemos al que suscribe, cargue con el milagro, no se muera la enferma y tengamos que lamentar, no un disgusto más", pues saben estoy dispuesto siempre a devolver bien por mal, sino al "qué dirán de las gentes", que es lo que más temen en los pueblos, anteponiendo tal dicho a los tranquilizadores dictados de la conciencia del bien proceder.

FAUSTINO LUCÍA FERNÁNDEZ.

Médico titular inspector municipal de Sanidad.

Totanes, 29 de agosto de 1934.

CON PLUMA AJENA

Una opinión no solicitada

La totalidad de artículos publicados en el número 1.000 de *La Voz Médica* sobre esta ley se ocupan exclusivamente de las repercusiones que puede tener, al desarrollar su contenido en los reglamentos de aplicación sobre la función (deberes y derechos) de los médicos titulares inspectores municipales de Sanidad. Sólo el Dr. Blasco Sala menciona, de pasada, algo que se refiere a las Beneficencias provinciales: la necesidad de reglamentar el ingreso de los enfermos en los establecimientos del Estado, provinciales y municipales.

Es justo que la atención se fije principalmente en los médicos titulares, pues son los más y los más injustamente tratados; pero también hay lugar para ocuparse de otro sector profesional: del de médicos de Beneficencia provincial, que tiene sus aspiraciones corporativas y la esperanza de verlas logradas con esta ley.

La ley ha de coordinar los esfuerzos del Estado, Diputaciones y Municipios en los servicios de Sanidad y Asistencia pública, para su mayor eficacia. Acierto fundamental el de buscar la solución de las cuestiones de Sanidad con las de la Asistencia, tan íntimamente enlazadas por su naturaleza, que no es posible trazar la línea divisoria entre una y otra.

Y si se aborda y se llega a solucionar el problema de la Asistencia pública domiciliaria, ¿cómo no hacerlo para la Asistencia pública nosocomial? Ambos aspectos de la Asistencia pública sabemos que existe el propósito de resolverlos, y los propósitos de ese gran animador, que es Pérez Mateos, vemos que se convierten en realidades en virtud de su voluntad y talento.

¿Qué queremos los médicos de las Beneficencias provinciales? Entre otras cosas, las que pueden deducirse

al decir las que NO QUEREMOS que vuelvan a suceder.

NO QUEREMOS:

Sea posible que de un Tribunal de oposiciones a médico de hospital provincial formen parte un zapatero, un sombrerero y un profesor de Matemáticas.

Que los concursos-oposición se convoquen señalando unas condiciones en los concursantes, que vienen a ser el "retrato profesional" de determinado candidato.

Que disponga en los establecimientos provinciales de Beneficencia un director casi siempre inepto, bien intencionado, en el mejor de los casos.

Que sea hacendero el que una Diputación contraste la asistencia de sus enfermos con una Institución y prescindida de sus médicos, ni tampoco que las Facultades de Medicina se apoderen de nuestros servicios clínicos a pretexto de la insuficiencia de los propios.

Y tantas cosas más que harían interminable estas notas.

Pues bien: a todo esto queremos se ponga remedio, y creemos puede hacerse al desarrollar las posibilidades que contiene la ley de Coordinación Sanitaria.

LUIS SENÍS.

Secretario de la Asociación de Médicos de Beneficencia provincial de España.

(*La Voz Médica*, 28 agosto.)

MÉDICOS CÉLEBRES MADRILEÑOS

Estudios críticobiográficos

POR EL

Dr. JOSE ALVAREZ SIERRA

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

D. PEDRO DE RÉPIDE

(Continuación.)

Dr. FELIX GARCIA CABALLERO

Nació en Barojas en los primeros años del pasado siglo, estudiando en Madrid la primera y la segunda enseñanza. En la Facultad de Medicina fué discípulo del gran Argumosa, ingresando en el Hospital Provincial.

De un autor coetáneo suyo tomamos la siguiente semblanza:

"De buena estatura, de complexión robusta, ancho de cara, con bigote y dos pequeñas patillas, serio, circunspecto, de andar pausado, mirada poco expresiva, correcto en el vestir, más correcto en el hablar, que lo hacía con frase atildada, de una pureza clásica y de un colorido tierno y delicado, lo mismo en la conversación familiar, que en la enfermería, que en las juntas, que en la Real Academia.

Era el Dr. García Caballero la representación legítima de aquellos célebres médicos españoles que se llamaron el divino Vallés, Luis de Toro, Mercado, Monardes, Piquer y otros muchos que tanto honraron a nuestro país con sus producciones. Trasplantado bruscamente al siglo XIX, admirando como ellos al ilustre Asclepiades, pensando como ellos y ocupándose, como

MORRHUËTINE

JUNGKEN

CARACTERES ESENCIALES

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

SE EMPLEA EN TODAS LAS ÉPOCAS DEL AÑO.

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

Eficaz en el tratamiento de las

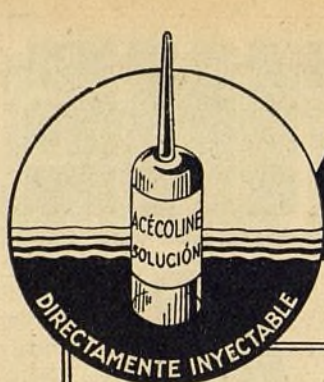
- Adenopatías*
- Linfatismo*
- Escrofulismo*
- Raquitismo*
- Diabetes*
- Heredosifilis*
- Ameno y Dismenorrea*
- Convalecencias*

Estados llamados Pretuberculosos



LABORATORIO MIRABENT BARCELONA

ESPECIALIDAD NACIONAL



ACÉCOLINE SOLUCIÓN

COLORURO DE ACETILCOLINA EN SOLUCIÓN ANHIDRA Y ESTABLE

LA ACÉCOLINE DILATA LAS ARTERIOLAS Y DISIPA LOS ESPASMOS VASCULARES
CAJAS DE 6 AMPOLLAS DE 2, 5, 10 o 20 cgr.

REBLANDECIMIENTO CEREBRAL

Hipertensión arterial

ESPASMOS RETINIANOS

Arteritis - Gangrenas

CLAUDICACIÓN INTERMITENTE

Síndrome de Raynaud

ANGINA DE PECHO

Cólicos de plomo

SUDORES DE LOS TUBERCULOSOS

Forma nueva

L. LEMATTE, DOCTOR EN FARMACIA, 52, RUE LA BRUYÈRE - PARIS-IX.

MUESTRAS Y LITERATURAS : SEÑORES JUAN MARTIN S. A. F.

ALCALÁ 9, APARTADO 310
MADRID

CONSEJO DE CIENTO 341 Y 343
APARTADO 698 - BARCELONA

ESTAFILASA del D^r DOYEN

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

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

Solución coloidal
fagógena
polivalente.

MICOLISINA del D^r DOYEN

2 FORMAS :
MICOLISINA BEBIBLE
MICOLISINA INECTABLE

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

SOLUCIÓN de FLUOROFORMA
ESTABILIZADO EN LOS
EXTRACTOS VEGETALES

GERMOSE

No Tóxico

SABOR
AGRADABLE

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

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

Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

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

Por Menor : PRINCIPALES FARMACIAS

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

dichas venerandas figuras, en el estudio de las *fiebres*, como lo demuestran sus estudios clínicos sobre las *fiebres larvadas*, sobre las *fiebres catarrales*, sobre las *fiebres epidémicas* de los años de 1846 y 1847, el de las *caquexias*, las *fiebres lentas*, las analogías y diferencias del *tifo* y del *escorbuto*; asuntos todos predilectos siempre de los médicos españoles en todas las épocas y por las que gozaron del crédito de ser los mejores piretólogos de Europa.

Esta tradición de la medicina española le encantaba a García Caballero y gozaba lo que no es decible cuando enseñaba alguna obra médica, incunable, del siglo XVI, y más si era de algún autor famoso español, en que coincidieran sus juicios con ciertas ideas de actualidad. Vivía, en una palabra, admirando las glorias pasadas, sin preocuparse gran cosa del porvenir.

Y no era que careciera de cultura, no; tenía la suficiente para estar al tanto de la ciencia, para ser un buen clínico, que gozó de renombre, como lo demostraba la curiosa Memoria que escribió acerca del *aspecto fisionómico en la ciencia del diagnóstico*; pero su entendimiento siempre se inspiraba con las grandes figuras que nos dejaron en latín sus pensamientos médicos, como lo prueban todas sus producciones, lo mismo su estudio sobre el *aforismo octavo de la Sección primera de Hipócrates*, que los discursos leídos en la Real Academia de Medicina sobre la *Libertad moral en sus relaciones con los delitos*; de la *Experiencia en Medicina* y del *Criterio clínico*, que leyó en la sesión inaugural; asuntos todos tratados y escritos admirablemente, siguiendo a la escuela hipocrática, de la que era, como casi todos los médicos españoles, fervoroso admirador.

Y este ilustre profesor, que cuando encontraba ocasión cantaba las glorias patrias con un entusiasmo extraordinario, no podía menos de entonar un himno de admiración a los profesores más eminentes de esta Corporación, sacando a la luz nombres esclarecidos que dormían el sueño del olvido, y también de la incuria, dando a conocer sus trabajos más notables en sus bien pensados *Recuerdos históricos de la Corporación facultativa de los Hospitales generales de Madrid*, escritos en 1865, y en *La Corporación facultativa de los Hospitales generales de Madrid*, publicada en 1874, siendo también el autor de la idea de colocar alrededor de la galería de la planta baja de este Hospital General una serie de medallones, en que se consignan en cada uno el nombre y producciones de los médicos que más honraron a esta corporación.

Gracias a su espíritu tradicional y al amor por las glorias pasadas, pudo el Dr. García Caballero darnos a conocer varones prestigiosos, profesores eminentes

que formaban parte del antiguo Protomedicato, encargados de la enseñanza, médicos de cámara que gozaron de gran renombre y autores de obras médicas que sirvieron de texto durante bastantes años.

Ocupó en la Academia el sillón número 13, tomando posesión el 26 de junio de 1854.

Falleció el 15 de noviembre de 1888.

Dr. CARLOS QUIJANO LOPEZ Y MALO

Aun cuando hijo de una aristocrática familia alcantina establecida siempre en la bella ciudad de las palmeras, nació en Madrid el año 1812, estudiando la segunda enseñanza en el antiguo colegio llamado de Caballeros pajes.

La carrera de Medicina la siguió con aplicación y vocación, es decir, dedicando al estudio toda su actividad y convencido de que una de las profesiones más interesantes y altruistas es la de curar los dolores ajenos.

Ingresó en el colegio de San Carlos en 1831, siendo discípulo perfecto de D. Juan Castelló. Ocupó los cargos de ayudante disector y de alumno de clínicas. Obtenido el doctorado, fué propuesto para la auxiliaría de la cátedra de Afectos internos.

Ingresó en el cuerpo de Sanidad militar, renunciando al poco tiempo, por haber sido nombrado médico del Hospital de la Corona de Aragón, llamado también de Montserrat.

Fué designado académico a la vacante de D. Lucio Martínez Leganés, ingresando en 30 de mayo de 1880. El discurso versó sobre "Los climas", contestándole D. Rogelio Casas Batiste.

Fué el Dr. Quijano uno de nuestros primeros médicos higienistas, distinguiéndose por sus trabajos en materia de Geografía Climatología, Biología e Hidrología médicas.

En Madrid disfrutó de una gran clientela y actuó en política en las filas del partido moderado, llegando a ser diputado en las Cortes del 1837.

En la epidemia de cólera de 1835 se distinguió por su celo y actividades, siéndole concedida la Gran Cruz de Epidemias.

Perteneció a la Junta de Beneficencia, al Consejo de Sanidad y al Claustro de Doctores de la Universidad Central.

Falleció a avanzada edad en 24 de septiembre de 1882.

Dr. FRANCISCO MUÑOZ

Nuestros antecedentes sobre este profesor proceden del Dr. Hergueta. Según él, uno de los médicos más prestigiosos en tiempo de la Escuela Libre de Medicina fué D. Francisco Muñoz. Encargado, como Martín de Pedro, de la enseñanza de la Patolo-

gía y clínicas médicas; dió pruebas admirables de su saber y sagacidad como observador, tratando de inculcar al alumno los signos principales con los que procuraba señalar las lesiones anatómicas que casi siempre se comprobaban en la autopsia.

Veía a los enfermos con un detenimiento extraordinario; se fijaba en los antecedentes de familia; seguía paso a paso la evolución de la misma, y, por último, examinaba al enfermo con una minuciosidad extrema, causa de que hiciera diagnósticos precisos y muchas veces asombrosos, sencillamente por haber observado mucho y bien al enfermo y no haber quedado sistema, aparato ni órgano sin la correspondiente exploración. En general, los errores diagnósticos dependen, en la mayoría de los casos, de no haber examinado convenientemente a los enfermos. Sus aciertos a la cabecera del enfermo y sus brillantes lecciones de Patología Médica fueron el origen de su extensa y bien cimentada reputación, tanto entre sus discípulos y compañeros como en toda la sociedad de Madrid, de la que pudo aprovecharse pocos años, por el delicado estado de salud.

Muñoz, como todos los que se deben a sí mismos, su posición pasó por muchas contrariedades y amarguras hasta que llegó a lo que se proponía, y cuando ya alcanzó la meta, otra serie de disgustos hizo que su vida no fuera todo lo satisfecha que podía esperar, reflejándose en su mirada melancólica y triste las torturas que existían en aquella alma varonil y de una entereza extraordinaria, que soportó un padecimiento crónico del pecho con una paciencia admirable.

El Dr. Muñoz era de estatura regular, algo encorvado, mirada penetrante, que parecía más al través de las gafas; color cetrino; cara contraída, como en los biliosos; muy susceptible, bastante irritable, aunque algunas veces se contenía por educación; manera de hablar brusca, seca y con pocos circunloquios retóricos, excepto con las personas, sanos o enfermos, que conocía hacía tiempo, con los que era cariñoso y hacía gala de sus hermosísimos sentimientos. Trabajador incansable, publicó muchos artículos en la *Revista de Medicina y Cirugía*, de un sabor práctico admirable; de una fuerza de voluntad como se ven pocas, porque dominando los sufrimientos físicos de su mal acudía al hospital, a su clientela y aun a reuniones científicas, haciendo como si se olvidara del padecimiento que le llevó al sepulcro en 1883.

Maestro venerado por todos sus discípulos y desgraciado física y moralmente, dejó como clínico eminente un recuerdo de admiración y simpatía entre todos los que tuvimos la dicha de tratarle, y de gratitud entre los numerosos discípulos que admiraban siempre la sabiduría de tal maestro.

Dr. RAMON FELIX CAPDEVILA FERRER

Don Ramón Félix Capdevila Ferrer, hijo del doctor Capdevila Masana, nació en Madrid el año 1827. Su vida médica se desenvolvió en el Hospital Provincial, donde ingresó como alumno interno; fué luego médico de guardia, supernumerario, de sala y, por último, decano.

En la Academia Médica ingresó el 22 de junio de 1862, leyendo un excepcional discurso sobre "Importancia de la Medicina: el arte y la naturaleza coadyuvan a la conservación de la salud". Le contestó el Dr. Santero. Ocupó el sillón número 26.

Del libro *Semblanzas y recuerdos de los médicos del Cuerpo de la Beneficencia provincial de Madrid* tomamos los siguientes párrafos:

"De grandes y profundos conocimientos; excelente observador de la naturaleza; juicio crítico claro y certero, buena imaginación y oportunísimo en la frase, en la manera de decirlo, en la comparación, en el cuento, en todo, lo mismo social que científicamente, con su carácter expansivo y con su bondad y paciencia sin límites, no era extraño que D. Ramón gozara en sociedad de una reputación merecidísima y que le quisieran extraordinariamente, así como sus compañeros, porque, ¡rara avis!, no había despertado en ninguno la *envidia*, que todo lo corroe. Por el contrario, todos buscaban su opinión, que sabían era *sincera* y además *acertada*, porque Dios le había dotado de excelente equilibrio mental y de un buen corazón, que explicaban perfectamente su gran talento, su bondad de carácter y su alegría infantil y que no albergara su alma esas pasiones ruines que hacen de la vida un suplicio, como son la vanidad, el orgullo y, sobre todo, la envidia.

Capdevila se educó dentro de una atmósfera médica superior. Hijo del antiguo catedrático de Terapéutica de San Carlos, del mismo nombre y apellido, en cuyo domicilio, y presidiendo la Academia de Medicina su ilustre padre, se celebraban las juntas y aun las oposiciones a académicos de número, que era entonces el procedimiento legal de ingreso.

Su claridad de exposición era admirable, y sin que sus dotes se elevaran a la categoría del *genio*, eran, sin embargo, la más brillante representación del *sentido común*, y como esta cualidad le acompañó durante toda su vida, a ella debió el justo crédito que tuvo siempre entre sus compañeros y la sociedad, porque sus consejos los daba como el padre cariñoso que desea que sus hijos sigan en todas ocasiones el buen camino, valiéndose para ello del ingenio, de la caridad y de la humildad para conseguirlo.

En sus escritos demostró Capdevila condiciones excepcionales de exposición clara y metódica, lo mismo en la magnífica Memoria que escribió en

1856 acerca de la "Utilidad de los hospitales", que en el discurso de recepción de la Real Academia, cuyo tema era *Ars cum natura ad salutem conspirans*, que en la oración inaugural desarrollando el tema de que "Los hospitales son indispensables para la asistencia de los indigentes enfermos", que en las Memorias sobre las "fiebres intermitentes" que sufrieron los obreros del Canal de Lozoya, que la que dirigió a la Diputación en unión de los Sres. Escalada (D. Gregorio) y Mezquía, acerca de "La epidemia de viruelas en el Hospital General de Madrid" durante los años 1866 y 1867, que en los numerosos informes que dirigió tanto a la Diputación como a la Academia, en cuyas producciones, como en su conversación, brillaban el ingenio, la realidad y cierta *vis cómica* que hacía agradabilísimo su trato.

Un hombre así, claro es que no podía tener enemigos, porque siempre dispensaba y disculpaba las faltas en la Sala, en el Decanato, entre sus amigos y la sociedad y hasta en su familia, y jamás le faltó aquel carácter alegre para todos y sobre todo para sí propio, cuando, en sus últimos años, ni la sordera ni la ceguera pudieron abatir aquel ánimo de resignado.

Capdevila fué un profesor distinguido, un carácter alegre y, sobre todo, un *hombre bueno*, que no dejó en este mundo más que simpatías y buenos recuerdos.

Falleció en abril de 1897."

EL DOCTOR CORTEJARENA

Nació el 18 de junio de 1835. Estudió la primera y segunda enseñanza en Carabanchel Bajo, haciendo la reválida de bachiller en el Instituto de San Isidro. Siguió la carrera en Madrid, licenciándose en 1859. Al año siguiente se doctoró, leyendo una notable tesis sobre *Ventajas prácticas de la Escuela Vitalista sobre la Escuela Orgánica y Anatómica*. Fué alumno interno por oposición, y en mayo de 1860 se le nombró ayudante de Clínica, cargo que le confirmaron en posteriores oposiciones. En 1872, nombrado profesor auxiliar, y en 1878, catedrático supernumerario.

Al terminar su carrera marchó al extranjero, donde estuvo tres años, recorriendo las clínicas de París, Berlín, Viena y Basilea, para especializarse en Ginecología. A su regreso, abrió consulta de enfermedades de la mujer, asistiendo al mismo tiempo numerosos partos. De 1865 a 1890, puede decirse que uno de los tocólogos que asistieron más alumbramientos en la aristocracia madrileña fué el Dr. Cortejarena.

Intervino en política, siendo diputado a Cortes, senador y Director general de Sanidad. En este cargo sucedió al Dr. Cortezo en 1902.

Ingresó en la Academia de Medicina el 11 de julio de 1880, leyendo un discurso sobre "El buen éxito en

las operaciones quirúrgicas", substituyendo al Dr. don Manuel Soler Espalter en el sillón número 9.

Asistió a los Congresos internacionales celebrados en París, Ginebra, Bruselas, Berlín y Zúrich. Fué colaborador asiduo de EL SIGLO MÉDICO, y publicó un *Tratado de partos*, que gozó de gran popularidad entre los estudiantes.

Entre los numerosos cargos que desempeñó, recordamos los de consejero de Instrucción pública, consejero de Sanidad, presidente de la Sociedad Ginecológica, presidente de honor del Congreso internacional de Medicina, presidente de la Sociedad de Higiene y de la Sociedad Económica Matritense, caballero y comendador de Carlos III, gran cruz de Isabel la Católica.

Falleció el 4 de febrero de 1919.

SECCION OFICIAL

"GACETA" DEL 21 DE AGOSTO DE 1934:

Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión.—Orden nombrando a D. Francisco Rodríguez Partearroyo representante de la Dirección general de Sanidad en la IX Conferencia de la Unión Internacional contra la Tuberculosis, que se celebrará en Varsovia en los primeros días de septiembre.

Orden disponiendo que se convoquen exámenes de ingreso en el Cuerpo Médico de la Marina Civil, los cuales se regirán por el reglamento y programa que se publicarán en la *Gaceta de Madrid*.

"GACETA" DEL 25 DE AGOSTO DE 1934:

Ministerio de la Guerra.—Decreto creando cursos de especialización para capitanes y tenientes médicos.

Los cursos serán de las siguientes especialidades: Higiene y Análisis.—Radiología.—Enfermedades mentales.—Cirugía.—Cirugía ortopédica y Reeduación.—Otorrinolaringología.—Oftalmología.—Urología.—Dermovenerología.—Fimatología. Siendo los de Higiene, Cirugía general y Ortopedia y enfermedades mentales de dos períodos de nueve meses de duración, y un solo período de doce meses los demás. Todos ellos darán comienzo en 1.º de octubre, y terminarán el 30 de junio los períodos de nueve meses y en 30 de septiembre los de doce meses, salvo ampliaciones que, por circunstancias especiales y muy justificadas, disponga este Ministerio.

El número de alumnos de cada curso será anualmente de dos para Cirugía general, Ortopedia y Reeduación e Higiene, y de uno para cada uno de los demás.

Dicta normas para realizar los concursos para tomar parte en dichos cursos de especialización.

Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión.—Decreto, cuya parte dispositiva dice:

Artículo 1.º Se crea en la Dirección general de Sanidad del Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión una Sección llamada Inspección Médica del Trabajo, en relación con la Inspección del Trabajo, ya existente en dicho Ministerio.

Artículo 2.º Se entenderá, a estos efectos, como objetivo propio de la Higiene del Trabajo, la preven-

ción o evitación en los obreros de todo trastorno patológico que pudiera dimanar del ejercicio de su profesión, no haciéndose, desde el punto de vista preventivo, distinción alguna entre accidente traumático, enfermedad profesional y enfermedad del trabajo.

Artículo 3.º El nuevo servicio habrá de dedicarse preferentemente al estudio de los problemas médico-sanitarios derivados de Convenios internacionales ratificados por España, fijando también especialísima atención en aquellos otros que dentro del ámbito nacional necesiten, por su naturaleza, solución adecuada.

Artículo 4.º La función médica inspectora consistirá singularmente en la continuada observación y estudio de las industrias que a continuación se señalan, en cuanto ellas puedan ser causa de trastornos morbosos, al objeto de preparar las ponencias correspondientes, que deberán ser tenidas en cuenta cuando de establecer reformas o ampliaciones legales con referencia a las mismas o a sus similares se trate:

a) Minas, canteras e industrias extractivas de cualquier clase.

b) Industrias en las que los productos sean manufacturados, modificados, reparados, acabados y preparados para la venta, o en las que las materias sean transformadas, construcción de navíos, industrias de demolición y de producción, transformación y transmisión de fuerza motriz en general.

c) La construcción, reconstrucción, reparación, etcétera, de edificios, ferrocarriles, tranvías, puertos, muelles, etc., etc., así como los trabajos de preparación que anteceden a los mismos.

d) El transporte de personas y mercancías por carretera, vías férreas y acuáticas—con excepción del transporte a mano—, comprendiendo la manipulación de mercancías en los "docks", muelles, almacenes y depósitos.

e) Establecimientos comerciales.

Artículo 5.º El médico inspector cuidará de que sean adoptadas, dentro de su demarcación, las medidas de prevención higiénicosanitarias establecidas reglamentariamente, denunciando a quien corresponda las transgresiones legales observadas.

Artículo 6.º Será misión principalísima del nuevo servicio la formación de un archivo central en el que se vayan reuniendo lo que pudiera denominarse historia patológica de trabajo del obrero, que al mismo tiempo constituya un elemento de información y de estudio, cuyas consecuencias resulten aplicables al orden práctico.

Artículo 7.º El Servicio de Higiene del Trabajo constará de personal técnico y de personal auxiliar.

Artículo 8.º Será condición preferente, en igualdad de las demás, para desempeñar cargos técnicos en este Servicio haber seguido cursos especiales de Medicina del Trabajo, dados por la Escuela Nacional de Sanidad, con la cooperación del Instituto Nacional de Previsión, y estar en posesión del certificado correspondiente.

Artículo 9.º La designación del primer personal técnico de este nuevo Servicio se efectuará mediante concurso u oposición, y con arreglo a normas que dictará el ministro del ramo, previo el asesoramiento de una Comisión competente en materias de Higiene del Trabajo y Previsión Social, que designará al efecto.

Artículo 10. El personal técnico se compondrá en

principio: de un jefe del Servicio, de un secretario técnico y de dos médicos inspectores.

Artículo 11. El desempeño de los cargos técnicos de este Servicio será incompatible con el ejercicio profesional de carácter privado, cuando éste tenga relación directa con la función inspectora a realizar.

Artículo 12. El personal administrativo se reclutará de entre el similar que actúa en la Dirección general de Sanidad o en las distintas dependencias de la Dirección general de Trabajo.

Artículo 13. El ministro de Trabajo, Sanidad y Previsión dictará las normas reglamentarias para el desarrollo y aplicación de lo dispuesto en este decreto.

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

Estado sanitario de Madrid

Altura barométrica máxima, 706,5; ídem mínima, 702,1; temperatura máxima, 30,2º; ídem mínima, 16º; vientos dominantes, ENE., NE. y NO.

Los casos de fiebre tifoidea a que aludimos la semana anterior, confirman su evolución. Se siguen presentando invasiones, si bien escasas, y también son escasas las complicaciones.

En los niños puede estimarse ya dominado el período peligroso de los trastornos digestivos de los lactantes, pero abundan las infecciones colibacilantes y las bronquitis.

CRONICAS

Médico sustituto se ofrece a compañero o ir pueblo donde necesiten. Dirigirse a D. Manuel Martínez (Médico). Santo Domingo de la Calzada (Logroño).

Tratado práctico de Etiqueta y distinción social, quinta edición. Distribución esmerada por asuntos. 4 pesetas ejemplar.

Indicaciones del forceps y técnica operatoria del mismo, por el Dr. D. A. Paulino Pons. Prólogo del Dr. R. Ramón y Cajal. Un tomito con numerosos grabados, 4 pesetas.

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.

BARDANOL

Compuesta de extracto de raíces de LAPPAL MAJOR L. y Estañol coloidal.

Laboratorio Gamir, San Fernando, 34. - Valencia.

Medicación por la quinina. Fiebres palúdicas, gripales, etc.

NIÑOS *Quinintantina*
DELGADO RONCO

En papeles, de acción eficaz y agradable de tomar.

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

Eficaz e Inocuo



se obtiene con el empleo de la ANTIBLEFARINA KIRCHNER en las BLEFARITIS, CONJUNTIVITIS, QUERATITIS, ORZUELO, QUEMADURAS, EROSIONES, ULCERAS Y HERIDAS INFECCIOSAS DE LA CórNEA, ULCERACIONES Y QUEMADURAS PALPEBRALES.

La ANTIBLEFARINA KIRCHNER es la primera pomada oftálmica a base de **Loretinato de Bismuto** que se divulgó a los señores oftalmiatras de España y América latina, según fórmula del Profesor don Tomás Blanco, de Valencia, que fué quien dió a conocer en España la gran eficacia terapéutica, en oculística, del **Loretinato de Bismuto** y el que pudo precisar, por su dilatada experiencia clínica, las varias indicaciones que posee por su intensa acción bactericida y poder astringente o secativo.

La expresión del crédito alcanzado por la ANTIBLEFARINA KIRCHNER, está en el hecho de la aparición, posteriormente, de preparaciones similares, como ocurre siempre que una determinada especialidad farmacéutica adquiere, por su eficacia, un auge considerable entre los señores facultativos.

Dada su absoluta inocuidad, puede aplicarse inclusive al ir a acostarse

ANTIBLEFARINA

LITERATURA
Y MUESTRAS
PARA EXPERIMENTACION CLINICA:

OFTALMOTERAPICOS KIRCHNER-Sardañola (Barcelona)



CONTRA EL DOLOR!

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

ACONSEJAD

CEREBRINO MANDRI

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



Bactilose

OLIVER
RODES

PRODUCTO
DEL PAIS

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

INDICACIONES

*Forunculosis. Septicemias.
Antrax. Escarlatina. Gripe.*

NÓ PRESENTA CONTRAINDICACIONES

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

Casos crónicos: de tres a cuatro cucharadas por día en las comidas.

DEPOSITO GENERAL

VENTA EN
FARMACIAS

LABORATORIO

QUIMICO - FARMACEUTICO
DEL DR. B. OLIVER Y RODÉS

CONSEJO CIENTO 308 · BARCELONA

Lipiodol

Radiológico

Acelte 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 & C^o,
67, Rue de la Victoire
Paris.

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

LIPIODOL
LAFAY

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

LABORATORIOS
CAMPOS FILLOL
VALENCIA

LACTOBULGARINA

El mejor desinfectante intestinal

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

FRASCO DE 250 GRAMOS, 3,65 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

Vías respiratorias

JARABE EMEL
a base de lactosacárido soluble

**ACCIÓN
RAPIDA
Y
SEGURA**

calma la tos
facilita la expectoración
reanima el estado general

Depósito general para España:
Curiel y Morán.-Aragón, 223.-Barcelona



**EXTRACTO
DE
MALTA**

"EUMALT"

Aceptado por R.O. de 2 Abril 1913 en los Hospitales Militares

SIMPLE	BLANDO y POLVO	DIPLOMA DE MÉRITO
C/HIPOFOSFITOS	"	2º CONGRESO DE MEDICOS DE
C/HEMOGLOBINA	"	LA LENGUA CATALANA Julio 1913
C/PEPSINA Y PANCREATINA	"	GRAN PREMIO EXPOSICIÓN DE
C/YODURO FERROSO	"	MEDICINA E HIGIENE
C/ACEITE HIG. BACALAO	"	2º CONGRESO DE C.M. SEVILLA 1924
C/ACEITE HIG. BACALAO E HIP	"	DIPLOMA DE HONOR
		VIº CONGRESO DE MEDICOS DE
		LA LENGUA CATALANA Julio 1930

Dr. P. Andreu Lloberes
ESPLUGAS DE LLOBREGAT
(BARCELONA)

"EULAX" Extracto de Malta y Aceite de Parafina
(partes iguales)

taremos las condiciones, y excelencias del agua, cuyas saludables propiedades, nos propone el presente proverbio, diciendo: El agua sin color, &c.

Adviertase lo primero, que muchos de los sabios philosophos, dieron entre todos los elementos la dignidad mayor al agua: porque la naturaleza de los mortales, mas facilmente sufre la falta de otra

ION - CALCINA

PALLARES

A base de Cloruro de Calcio
Frasco e inyectables

qualquiera cosa, que no la del agua, porque si falta el trigo, y ceuada, ai rayzes, y frutas de los arboles, muchas diferencias de carnes, de aues, de pezes, y de hortalizas: pero si falta el agua, de ninguna virtud puede ser el manjar. Y assi el Ecclesiastico, en el capitulo treinta y nueve enseña, que el agua, y el fuego son necesarios para la vida de los hombres. Y en el mismo libro, capitulo veinte y nueve dize: El principio de la vida del hombre es el agua, el pan, y las vestiduras. Por lo qual es tenuta por infelice la viiia, o lugar que carece de agua, o que la tiene mala. Y por tanto en el capitulo septimo de Indih, está dicho, que al que priuan del agua le matan sin cuchillo. Y en el capitulo vndezimo del mismo libro, que el que sufre la falta del agua, padece entre los muertos. Pindaro, en el principio de la oda primera, afirma, que el

IODARSOLO

Primer producto de iodo y arsénico
BALDACCI - PISA

agua es la mas excelente cosa de todas las del mundo: y lo mismo dize en la oda tercera antes del fin: porque del agua recibe la vida humana grandes comodidades; como lo escriue Aristoteles, autor de la sentencia de Pindaro, en el libro tercero de la Retorica. El gran medico Galeno, en el libro primero de las facultades de los simples, capitulo quarto dize: El agua es conuenientissima para todos los hombres, assi sanos, como enfermos, y muy necesaria para la vida. Homero claramente enseña en el libro diez y siete de la Odissea que el agua sustenta, y mantiene los mortales: De adonde tomaron ocasion algunos varones doctos, a dezir, que aquellos antiquissimos padres, que viuieron a ochocientos, y á nuevecientos años, fue la causa, porque bebían agua: Porque los que despues que Noe plantò las viñas sucedieron, fueron de muy mas breues vidas.

Philosophos antiguos vuo, que atribuyeron al agua, por su admirable virtud, el principio de todas las cosas. Destos

fue Talesmilesio, vno de los siete que celebró la Grecia; como lo afirma Tulio, en el libro primero de la naturaleza de los dioses. Vitrubio, libro segundo, capitulo segundo. Iustino, en el admonitorio de los gentiles. Galeno, en el libro de la historia de los philosophos. Plutarco, en el libro primero de los placitos de los philosophos. Lactancio en el libro segundo, capitulo dezimo. Tertuliano, libro tercero, contra Marcion. Eusebio, en el libro primero de la preparacion Evangelica. Y Ausonio, que en la escuela de los sabios introduce al mismo philosopho, que habla desta manera. Yo soy Talesmilesio, que è dicho que el agua es principio de todas las cosas. De la misma opinion es Homero, en el libro dezimo quinto de la Iliada, adonde dize, que del Oceano fueron engendradas todas las cosas. A esto propio alude Hesiodo, que llama al agua Chaos, como a principio de todas las cosas. A todos estos sabios varones ymita el poeta, llamando al Oceano padre de todas las cosas. Encareciendo la excelencia del agua, algunos philosophos dixerón, que el agua, no solo importa, como muy necesaria para el cuerpo; pero que tambien tiene mucha correspondencia con el alma. De adonde vino Nemesio philosopho a dezir, que Hipon afirmava ser el alma agua. Y por esta razon dezia Ebulo, que los que bebían agua tenían gran prontitud para trazar cosas altas, como quien tenía mas clara el alma, y que nuestra sabiduria se escurecia con el vino. Plinio dixo ser esto tan claro, que se traia a manera de proverbio. Lo qual el famoso Demostenes acostumbraua, quando escriuia alguna cosa sutil en que queria mostrar su ingenio; como lo escriue Lybano Sophista, a Moncio Proconsul. Y Luciano en las alabanzas de Demostenes, dize, que no beuía vino quando escriuia. Apolonio Trianzo, como lo refiere Philostrato (escriuiendo su vida en el libro segundo) dize de si, que siempre beuía agua, menospreciando el vino, y que los que beuen agua duermen poco, y assi no tienen vaguedos de cabeza, como los que beuen vino. Platon en el libro de legibus, dize, que los Capitanes y los soldados, marineros, juezes, y todos aquellos que tratan de letras, y los que procuran cosas graues, no beuan vino. De otra manera se puede entender tambien, que

primero se purgauan con el lauatorio del agua, como lo dize Seruio, declarando un lugar de Virgilio en el sexto de la Eneida, quando introduce a Eneas, que habla con su padre Anchises. Y lo mismo afirma en el libro 4. de la propia obra, quando la Reyna Dido quiso hazer sacrificio a los dioses: el qual lugar nota Seruio a este mismo proposito. Aluden

Antiséptico Glorógeno Lumen

Muestras gratis.

Centro Farmacéutico Jienense.
Apartado 22.—Jaén.

a esta opinion Ouidio, y Iubenal, en la satyra sexta: y Persio en la satyra segunda. Baptista Plantino junta estos lugares, que arriba referimos de Virgilio, los quales antes a este mismo proposito, auian sido aduertidos de Machrobio, y de Landyno.

Conuiene tambien con esto la costumbre que los antiguos tenían, quando auian de hazer algunos sacrificios, que era lauarse primero con agua, como hizieron Deucalion, y Pirha su muger; lo qual cuenta Ouidio en el libro primero del Methamorphoseo. Haze a este mesmo intento aquello de Heliseo Propheta en el quarto libro de los Reyes; adonde se dize: Anda, y lauete siete vezes en el Iordan. Son tantos los bienes que los humanos reciben cada dia del agua, que no solo la llamaron diuina; como hizo Homero en el libro dezimo quinto de su yliada, mas aun la veneraron como a

Solución salicilato sódico DOMINGO

Cada cucharada contiene dos gramos de salicilato sódico puro.

J. DOMINGO CHURTÓ
C. Libertad, 14.—BARCELONA

diossa; segun cuenta Luziano. De adonde tomó ocasion Marco Varron, en el libro primero de re rustica, capitulo primero, que inuocando a los demas dioses, tambien pide socorro al agua, y dando la razon dize, que sin el agua toda la agricultura perece, y muere. Agacio en el libro primero dize, que los Alemanes adoran las aguas de los rios, como á dioses. Y en el libro segundo, afirma que los Persas la tienen en tanta veneracion, que les falta atreimiento, para lauarse con ella el rostro, por no tocallo. Y el santo Propheta Hieremias, llama à Dios Fuente de agua viua.

Desta agua pues que auemos dicho, es de quien trata el presente Refran. La qual es vna de las tres cosas (como enseña el gran Hipocrates) en que consiste la salud, y vida de los hombres, si fuere de buena qualidad. Pues como las aguas sean en seys diferencias, que vnas son llouedizas, otras de rios, otras de fuentes, otras de pozos, otras de lagunas, y estanques, y finalmente otras que se de-

Diarreas estivales
ELDOFORMO
Bayer Meister Lucius

el agua, no solo es prouechosa al cuerpo, mas tambien al alma: porque como dize Tulio, en el libro primero de las leyes; con el aspersion del agua, no solo se quitan las manchas del cuerpo, pero se adquiere castidad, y limpieza: y assi los que auian de hazer sacrificio a los dioses,

rriten de nueue, y yelo: nuestro presente refran, no considerando, ni disputando qual de estas seys diferencias, fuesse mas saludable, para los hombres, nos dá vn precepto vniuersal, por el qual conocera el prudente, qual sea buena agua, sin respecto, ni consideracion de las diferencias dichas. Este precepto pues, es: El agua sin color, olor, ni sabor, y á la de ver el Sol.

Y porque vna cosa de tanta importancia, como es la buena agua, para la salud de los mortales, no quede sin preceptos claros, y distintos, por los quales pueda ser conocida, y aprouada, se aduertida (aunque la sentencia que explicamos, contiene las principales propiedades del agua saludable) que el doctissimo Sabanarola comprehende en treze señales, o condiciones la buena agua. Las quales tomo de Auicena, en el libro primero, sen. segunda, doctrina segunda;

96% de médicos de España a los CONVALESCIENTES los recetan Elixir CALLOL

y de Hipocrates en el de aere aqua, & locis.

La primera condicion, que ha de tener la buena agua es, que sea subtil, delicada y penetante: por la qual razon es muy aprouada la llouediza, engendrada de los vapores de la tierra, o de ayre subtil: la que llueue en el Estio, fue mas aprouada de Hipocrates, en el de agua y lugares: pero aduertio, que no se beuiese, hasta tanto que estuuiesse cozida, y colada: porque de otra suerte (dize) causará catarros, destilaciones, y ronquera: adonde auemos de entender por cozimiento, y colacion, que sea reposada, y assentada de muchos dias en los algibes.

Es la segunda condicion, que no esté detenida sin mouerse, y assi conuendra, que el agua corra, o que esté frecuentada en los algibes.

La tercera es que sea ligera, de poco peso: la qual condicion es muy consi-

Ioduros Bern De (K y Na), químicamente puros. No provocan IODISMO. Fabricación nacional.

derada de la gente vulgar, no atendiendo a otras de mas importancia.

La quarta condicion es, que con presteza, se enfrie, y se caliente: porque esta facilidad de alterarse, muestra gran sutileza, y delicadez. Y assi Hipocrates en vn aphorismo puso esta señal, por de muy grande importancia, para saber qual sea el agua ligera, diziendo: El agua que con presteza se calienta, y enfria, es muy liuiana.

Es la quinta, que en el tiempo de Imbierno, esté calida, y en el Estio fria: porque significa, que no echa de si el

calor natural, que en el Imbierno se le junta; y en el Estio, no permite que el calor estraño se le introduzca.

La sexta, se toma del lugar donde nace; el qual ha de ser alto, y no de piedras, antes de tierra. Estas tales aguas,

SIL-AL
Protege mucosa gástrica

dize Hipocrates, en el lugar citado, que son muy buenas, y dulces, y claras, y que sufren vino, y estan en el Imbierno calidas, y en el Estio frias.

Septima condicion de buena agua es, que la fuente corra, y el agua no esté detenida: porque del mouimiento, se quebranta, y subtiliza.

La octaua condicion es, que la fuente tenga su nacimiento corriente, házia el Oriente o házia nuestro Norte.

La nouena condicion sea, que el agua, no esté en la propria parte donde nace, antes muy remota de su origen: porque en aquel espacio se adelgaza, y subtiliza.

Es la dezima condicion, que la parte por donde corre el agua, no sea totalmente piedra, sino arenal, y tierra limpia, sin cieno hediondo. Esta condicion trae Auicena, tratando de las disposiciones del agua, en el libro primero de la sen. segunda.

La vndezima es, que el agua sea á la vista, clara, y limpia, sin color alguno: porque esta se distribuye presto.

Es la duodezima, que no tenga sabor, ni olor alguno estraño, que esto significa la pureza, y bondad. Y esta tal agua es la que el vulgo llama dulce.

La vltima condicion consiste, en que el agua esté descubierta, de tal suerte que los vientos la azoten, y el Sol la hiera, y cueza. Con estas tres condiciones vltimas, que el agua tenga, será perfectissima, que son las que el presente Refran nos propone, diziendo, que el agua ha de ser sin color, olor, ni sabor, y que la vea el Sol. Las quales condiciones escriue Auicena y Hipocrates, en los lugares citados.

De todas las propiedades dichas, se infiere euidentemente, que el agua de lagunas, y estanques, es malissima. Infierese tambien, que el agua de los rios, que corre por partes limpias, y esta distante de su origen, es mas conueniente, que la de los pozos. Assimismo se colige, que el agua llouediza, que cae con truenos o poco a poco, es subtil; pero hase de beuer assentada, que es lo que dixo Hipocrates, colada, y cozida. Infierese tambien, que el agua de yelos, y nueue es nociua. Lo qual confirma el Castellano, y diziendo: Charco de granizo, hiel, y romadizo.

Otros modos ai de conocer el agua

saludable, los quales se toman del efecto, y experiencia; y assi es juzgada por agua loable, aquella en que la carne, garbanzos, y otras legumbres, se cuezen con mas celeridad. Hazese tambien experiencia, echando diuersas aguas, en diferentes vasos, y aquella que haze menos assientos, es mas pura, y loable. Es muy cierta aprouacion de ser saludable agua, aquella que si se enturbia, se aclaró en mas breue espacio que otras. Es assimismo buena prueua, aquella que enseña Auicena, diziendo, que dos paños de vn proprio peso, se mojen en dos aguas diferentes, y despues se expriman, y se enxuguen bien, y se bueluan a pessar: porque aquel paño que fuere mas ligero, mostrará que el agua en que se mojó, es la mejor. Pero la que yo tengo por mas cierta que todas, es la experiencia, que los estomagos, y hipcondrios hazen: porque aquella será agua saludable, que ocupa poco las partes dichas, y descende en menos tiempo, y sin pessadumbre, y con mas facilidad se dis-

Estreñimiento: Supositorios Evacuatif Rivalta. De eficacia infalible. Prospectos gratis

Preparación de óvulos y supositorios.
Rambla Cataluña, 44.—BARCELONA

tribuye por las venas. Tal como esta es el agua de aquella fuentezica, que está en la cumbre mas empinada de vn alto monte sin peñas, cercada de robles, al Oriente, bien visitada del Sol, entre Logrossan, y Garciaz; no lexos de Guadalupe, cuya agua es tan subtil, limpia, ligera, clara, y suaue, que los pastores circunueztinos, no osan beuer della: porque les aflige al instante tan cruel el hambre, que la comida de tres dias (sin poder resistir el apetencia) la consumen en vno: y assi la llaman la fuente de Vaciazurronis, por el efecto, que en ellos haze, consumiendoles la comida, en beuiendola. Hipocrates en el libro de ayre, agua, y lugares, vsa de otra experiencia, para conocer la buena agua; la qual es el peso, diziendo, que la que menos pessa es mejor. El vulgo fia en esta señal mas que en otra alguna, siendo falsa, como verdaderamente lo es. Erasistrato

Fábrica especializada en Productos Dietéticos y de Régimen Vegetariano

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

acerca de Ateneo, dize, que se engañan todos aquellos que creen en el peso, para conocimiento de la buena agua: porque el vio ser falso esto en el agua del rio Anphiarto, y de Eritria: de los quales dos rios, la vna agua era enferma, y la otra saludable, y buena, y pessauan ygualmente: de adonde conocio ser falsa la experiencia del peso.

(Continuará.)

EN LA TUBERCULOSIS

LABORATORIOS
ABELLO



Vinaroz 5
MADRID

Croscamil Tiosulfato doble de Oro y Sodio

beneficencia; población, 897 habitantes; provisión por concurso libre de méritos. Solicitudes hasta el 11 de septiembre. La selección de aspirantes, por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Lugar a 48 kilómetros de la capital y 35 de la cabeza de partido, cuya estación es la más próxima.

—La de Salvador de Zapardiel (Valladolid); partido judicial de Olmedo; por renuncia; cuarta categoría; dotación, 1.650 pesetas; 16 familias de beneficencia; población, 434 habitantes; provisión por concurso libre de méritos. Solicitudes hasta el 11 de septiembre. La selección de aspirantes, por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Lugar a 66 kilómetros de la capital y 27 de la cabeza de partido. La estación más próxima, Altaquines, a 11 kilómetros. Tiene carretera.

—La de Arensa y sus anejos (Huesca); partido judicial de Boltaña; por renuncia; cuarta categoría; dotación, 1.650 pesetas; 10 familias de beneficencia; población, 1.378 habitantes; provisión por concurso libre de antigüedad. Solicitudes hasta el 11 de septiembre. La selección de aspirantes, por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Lugar a 75 kilómetros de la capital y 20 de la cabeza de partido. La estación más próxima, Barbastro, a 42 kilómetros.

—La de Escacena del Campo (Huelva); partido judicial de La Palma del Condado; por defunción: tercera categoría; dotación, 2.500 pesetas; 135 familias de beneficencia; población, 2.612 habitantes; provisión por concurso libre de antigüedad. Solicitudes hasta el 11 de septiembre. La selección de aspirantes, por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Villa a 56 kilómetros de la capital y 16 de la cabeza de partido. Carretera ramal que enlaza con la de Sevilla a Huelva.

(Continúa en la página siguiente.)

TUBERCULOSIS

• AFECCIONES BRONCO-PULMONARES
Gripe, Escrófula, Raquitismo

SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al Clorhidro-Fosfato de Cal creosotado.

La mejor tolerada de todas las preparaciones creosotadas

ANTICATARRAL y ANTISÉPTICA

Seca las Secreciones y Cicatriza
las Lesiones tuberculosas.

EUPÉPTICA, RECONSTITUYENTE

Reanima las funciones de Nutrición
y el estado general.

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

Jiménez Salinas y C.ª, Barcelona Saguer, 2 y 4 (S. G.)

JARABE "ROCHE"

DE THIOCOL

Afecciones broncopulmonares

ALLONAL "ROCHE"

Antidalgico poderoso

PANTOPON "ROCHE"

Opio total inyectable

SPASMALGINE "ROCHE"

Antiespasmódico por excelencia

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

—La de Instinción (Almería); partido judicial de Canjajar; por oposición anterior desierta; tercera categoría; dotación, 2.200 pesetas; 16 familias de beneficencia; población, 1.509 habitantes; provisión por oposición. Solicitudes hasta el 12 de septiembre. Derechos de oposición, 30 pesetas.

Datos: Villa a 33 kilómetros de la capital y 12 de la cabeza de partido. La estación más próxima, Santa Fe de Mondújar.

—La de Albox, distrito cuarto (Almería), residencia en Las Galeras; partido judicial de Huércal Overa; por oposición anterior desierta; segunda categoría; dotación, 2.750 pesetas; 53 familias de beneficencia; población,

—La de Sena (Huesca); partido judicial de Sariñena; por renuncia; cuarta categoría; dotación, 1.750 pesetas; 20 familias de beneficencia; población, 1.205 habitantes; provisión por oposición. Solicitudes hasta el 12 de septiembre. Derechos de oposición, 30 pesetas.

Datos: Lugar a 64 kilómetros de la capital y 14 de la cabeza de partido, que es la estación más próxima. Tiene carretera.

—La de Aller, distrito tercero (Oviedo), residencia en Moreda, alternando con el del distrito segundo en el servicio de la Casa de Socorro de Moreda; partido judicial de Pola de Lena; por defunción; primera categoría; dotación, 4.000 pesetas; 150 familias de beneficencia; población, 5.000 habitantes; provisión por oposición. Solicitudes hasta el 12 de septiembre.

Datos: Ayuntamiento a 43 kilómetros de la capital y 13 de la cabeza de partido. La estación más próxima, Santullano, a 18 kilómetros y Ujo Ternelo, a 14. Tiene carretera.

—La de Torquemada (Palencia); partido judicial de Astudillo; por renuncia; tercera categoría; dotación, 2.200 pesetas; 80 familias de beneficencia; población, 2.700 habitantes; provisión por oposición. Solicitudes hasta el 12 de septiembre. Derechos de oposición, 30 pesetas.

Datos: Villa a 22 kilómetros de la capital y 22 de la cabeza de partido. Tiene dos carreteras.

—La de Alaraz, distrito segundo (Salamanca); partido judicial de Peñaranda de Bracamonte; por nueva creación; tercera categoría; dotación, 2.200 pesetas; 75 familias de beneficencia; población, 2.109 habitantes; provisión por oposición. Solicitudes hasta el 12 de septiembre. Derechos de oposición, 30 pesetas.

Datos: Lugar a 20 kilómetros de la cabeza de partido, que es la estación más próxima.

—La de Béjar, distrito primero (Salamanca); partido judicial de Alba de Tormes-Béjar; por excedencia; segunda categoría; dotación, 2.750 pesetas; 300 familias de beneficencia; población, 8.928 habitantes; provisión por oposición. Solicitudes hasta el 12 de septiembre.

Datos: Ciudad a 78 kilómetros de la capital. Tiene buen servicio de carreteras.

—La de Cebolla, distrito segundo (Toledo); partido judicial de Talavera de la Reina; por fallecimiento; ter-

(Continúa en la página siguiente.)

ALMORRANAS



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

10.439 habitantes; provisión por oposición. Solicitudes hasta el 12 de septiembre. Derechos de oposición, 30 pesetas.

Datos: Villa a 189 kilómetros de la capital y 22 de la cabeza de partido. Carretera de Baza a Huércal Overa.

—La de Castro del Río, distrito segundo (Córdoba); partido judicial de Castro del Río; por fallecimiento; primera categoría; dotación, 3.300 pesetas; 300 familias de beneficencia; población, 14.845 habitantes; provisión por oposición. Solicitudes hasta el 12 de septiembre.

Datos: Villa a 43 kilómetros de la capital. La estación más próxima, Montilla, a 22 kilómetros. Tiene carretera.

CATARROS BIFOSFOTIOCOL TOSSES

SOLUCION ARSENIO FOSFORADA CON TIOCOL

Se obtienen resultados positivos y rápidos con este preparado en las afecciones pulmonares, catarrros bronquiales y gripales, desgaste orgánico, escrofulismo e inapetencias

samiento no lleva indicación alguna de importancia en el tratamiento de la apendicitis crónica o de la aguda recidivante. Si el médico dispone un amasamiento general del abdomen por otro motivo, el hecho de que el enfermo haya pasado un ataque de apendicitis y no haya sido operado no significará contraindicación alguna de dicho amasamiento, siempre que en el momento de la exploración no acuse fiebre y no presente dolor a la presión; pero la apendicitis por sí misma no constituye indicación. Después de practicada la operación puede ser necesario un amasamiento de esta región, por ejemplo, para desprender adherencias; pero las maniobras que se hacen son diferentes de las sacudidas. Estas sacudidas del abdomen, en general, son eficaces en el tratamiento del estreñimiento tenaz; pero es preciso aprovechar esta ocasión para prevenir con toda energía contra el empleo de las sacudidas o de la vibración aplicadas al plexo solar o al plexo espláncnico para el tratamiento de esta afección. Se trata de llegar hasta el plexo solar aplicando la mano en el centro, entre el ombligo y el esternón; al plexo espláncnico, aplicándola entre el ombligo y el pubis. Una vez puesta la mano en el sitio indicado, se va haciendo presión lentamente, hasta llegar a tocar la columna vertebral, lo que se consigue fácilmente si se trata de sujetos delgados o con una pared abdominal flácida y delgada, pero cuesta gran trabajo en sujetos de buen estado de nutrición. Pero aunque se llegue a profundizar lo que se desea, es muy dudoso que los dedos queden sobre los plexos a los que se desea alcanzar, y, por último, aun supuesto que se lograra, las sacudidas de los plexos no tienen efecto beneficioso sobre la enfermedad que se pretende combatir. Y es que no sabemos de qué forma actúa la vibración sobre el simpático, si estimulando su acción o inhibiéndola. En cambio, se han investigado, aunque parcialmente, los efectos del amasamiento so-

vimientos de sacudida hasta que en la superficie del líquido se formen cierto número de ondas aproximadamente regulares. Los recipientes que se sueñen tener en las clínicas para recoger la orina de los enfermos se prestan muy bien para estos ensayos. Tras de hacer estas sacudidas en sentido anteroposterior y en el transversal, se hacen en los dos diámetros oblicuos, para lo cual se coloca una de las manos bajo una glándula mamaria, y la otra en la parte opuesta del dorso, pero a la misma altura. Estas sacudidas rara vez se hacen en el enfermo echado; puede decirse que solamente en casos en que por uno u otro motivo no se puede sentar. Estas sacudidas constituyen un recurso expectorante superior a todos los demás que pueda suministrar la farmacodinamia; su acción es inmediata. No están indicadas estas maniobras, por ejemplo, en la tuberculosís ni en la generalidad de los procesos agudos, como la neumonía, pero sí lo están en los procesos catarrales crónicos con secreción muy espesa, que no se elimina sino a consecuencia de grandes esfuerzos. Además, se emplea en los estancamientos sanguíneos en las partes más bajas de los pulmones, en el asma y en el enfisema pulmonar.

Las sacudidas vibratorias del abdomen se hacen aplicando la mano completamente extendida al centro del abdomen; el brazo y el antebrazo se encuentran también en extensión. En esta posición se imprimen a la mano movimientos rápidos de oscilación, que se transmiten a toda la pared del abdomen. Con el fin de evitar el cansancio de la mano y del brazo, que se producen con gran facilidad, se alterna la posición de la mano del modo siguiente: cuando se lleva algunos minutos haciendo vibrar la pared del abdomen, se levanta la mano que se aplicó extendida por la cara palmar y se cierra para formar el puño. De este modo se vuelve a aplicar, teniendo cuidado de recoger las últimas ondas que se

produjeron y continuárlas con el mismo ritmo, o sea sin provocar ondas interterentes. La energía de los movimientos debe ir aumentando poco a poco, con lo que resultan más fáciles y más suaves. Al empezar esta forma de amasamiento, la mano se debe aplicar en extensión y con fuerza muy suave para no ir provocando defensas por parte de las paredes del abdomen, porque en caso de que se produjeran no habría medio de que el efecto de las presiones llegara hasta la profundidad. En suma: esta maniobra, como todas las del amasamiento abdominal, son difíciles de aprender bien, requieren práctica y se deben ejercitar en personas sanas, especialmente las que ya han servido en otras ocasiones para ejercitar estas maniobras y han aprendido a relajar sus paredes abdominales, y pueden advertir al masador con seguridad cuándo dejan de ser suaves sus maniobras y se hacen intolerables. Estas sacudidas, que afectan, tanto a las paredes del abdomen como a su contenido, sirven para estimular el peristaltismo y la actividad de las glándulas secretorias. Puesto que las sacudidas del abdomen se hacen siempre en combinación con las demás maniobras del amasamiento del abdomen, no hay necesidad de practicarlas sino algunos minutos, y por este motivo, y haciéndolas alternativamente con la mano abierta y con ella cerrada, se toleran sin cansancio. En cambio, no es conveniente practicar estas maniobras durante mucho tiempo, porque exigen gran esfuerzo por parte del masador, y suponiendo que éste sea resistente y esté habituado a rendir dicho esfuerzo, es probable que responda a él empleando un exceso de fuerza. El mismo procedimiento se aplica al hígado, teniendo al enfermo de pie o echado, aplicando la mano derecha a la región hepática, y la izquierda, para asegurar la contrapresión, a la región opuesta de la espalda. Por medio de las mismas maniobras, se actúa sobre aquellas partes del intestino grueso en las

que se sabe que asientan más a menudo las masas fecales endurecidas en los casos de estreñimiento tenaz. Se logra de esta manera que las masas fecales se desprendan de la pared del intestino, y una vez que se encuentran sueltas en la luz del mismo, sirven de estimulantes del peristaltismo. Para conseguir este efecto, se aplica la mano cerrada a la fosa ilíaca izquierda, inmediatamente por encima de la porción ilíaca del coxal, y se procede a las sacudidas vibratorias en la forma descrita. Si se trata de enfermos delgados, se puede conseguir el mismo efecto aplicando la mano abierta y extendida, para que las sacudidas se hagan principalmente con las puntas de los dedos. Se debe evitar la aplicación de esta forma de amasamiento a la región del apéndice en los enfermos que han padecido ya un ataque de apendicitis. Hay autores que han recomendado incluso, para estos casos y en esta región, un amasamiento energético; pero no es prudente hacerle, por varias razones. La primera, que la apendicitis latente es una enfermedad infecciosa, y las maniobras de amasamiento podrían provocar una reactivación de la misma. Bueno será advertir que este peligro es más hipotético que real, porque nadie piensa ni propone que el amasamiento se haga al poco tiempo de haber pasado un ataque agudo de apendicitis; y si al cabo de un tiempo prudencial recidiva la apendicitis a consecuencia del amasamiento, se puede tener por seguro que hubiera recidivado por otra causa cualquiera, y vale más que ocurra cuando el enfermo está en tratamiento y vigilado por persona que puede hacer el diagnóstico correcto y fijar inmediatamente las indicaciones convenientes del tratamiento médico o quirúrgico. Pero el enfermo atribuiría la culpa de lo ocurrido al amasamiento y se negaría a seguir someténdose al mismo, perdiendo así un medio excelente de mejorar otros procesos que padeciera. Lo más importante es que el ama-

SARNA

(ROÑA)

cura rápida y cómoda con el **Sultureto Caballero**
Destructor tan seguro del *Sarcoptes Scabiei*, que una sola fricción, sin baño previo, lo hace desaparecer por completo, siendo aplicable en todas las circunstancias y edades por su perfecta inocuidad.

J. CABALLERO ROIG
Farmacia-Laboratorio: Rocafort, 135, Barcelona

cera categoría; dotación, 2.200 pesetas; 150 familias de beneficencia; población, 2.850 habitantes; provisión por oposición. Solicitudes hasta el 12 de septiembre. Derechos de oposición, 30 pesetas.

Datos: Villa a 70 kilómetros de la capital y 28 de la cabeza de partido. La estación más próxima, Illán Cebolla, a tres kilómetros.

—La de El Recuenco y su anejo (Guadalajara); partido judicial de Sacedón; por defunción; tercera categoría; dotación, 2.200 pesetas; 10 familias de beneficencia; población, 1.111 habitantes; provisión por concurso libre de méritos. Solicitudes hasta el 17 de septiembre.

Datos: Villa a 70 kilómetros de la capital y 52 de la cabeza de partido. La estación más próxima, Matillas, a 85 kilómetros. Tiene carretera.

—La de Tartanedo y sus anejos (Guadalajara); partido judicial de Molina de Aragón; por interinidad; tercera categoría; dotación, 2.200 pesetas; 30 familias de beneficencia; población, 1.654 habitantes; provisión por concurso libre de méritos. Solicitudes hasta el 17 de septiembre. La selección de aspirantes, por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Lugar a 125 kilómetros de la capital y 23 de la cabeza de partido. La estación más próxima, Alhama de Aragón, a 45 kilómetros.

—La de Cantagallo (Salamanca); partido judicial de Béjar; por excedencia; quinta categoría; dotación, 1.375 pesetas; 15 familias de beneficencia; población, 581 habitantes; provisión por concurso libre de méritos. Solicitudes hasta el 17 de septiembre. La selección de aspirantes, por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Lugar a 76 kilómetros de la capital y cinco de la cabeza de partido, que es la estación más próxima.

—La de El Sangal (Santa Cruz de Tenerife); partido judicial de La Laguna; por concurso anterior desierto; cuarta categoría; dotación, 1.650 pesetas; 30 familias de beneficencia; población, 2.371 habitantes; provisión por concurso libre de méritos. Solicitudes hasta el 17 de septiembre. La selección de aspirantes, por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Lugar a 18 kilómetros de la capital y 12 de la cabeza de partido. Tiene carretera.

—La de Lora de Estepa (Sevilla); partido judicial de Estepa; por renuncia; primera categoría; dotación, 3.850 pesetas; 100 familias de beneficencia; población, 1.054 habitantes; provisión por concurso libre de méritos. Solicitudes hasta el 17 de septiembre. La selección de aspirantes, por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Lugar a 110 kilómetros de la capital y cuatro de la cabeza de partido. La estación más próxima, Casariche, a seis kilómetros. Tiene carretera.

—La de Morales del Vino (Zamora); partido judicial de Zamora; por renuncia; cuarta categoría; dotación, 1.650 pesetas; 50 familias de beneficencia; población, 1.214 habitantes; provisión por concurso libre de méritos. Solicitudes hasta el 17 de septiembre. La selección de aspirantes, por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Lugar a seis kilómetros de la capital. Carretera de Zamora a Salamanca.

TRATAMIENTO EFICAZ

REUMATISMO

YODOVISAL

Salicilato sosa
YODURO potasa

ESQUIZOFRENIA

MANGAN - ARSENILO
Cacodilato de manganeso-Cacodilato de sosa

Muestras y literatura:

D. FENOLLOSA
PAZ, 26 VALENCIA

EL JURAMENTO DE HIPOCRATES

SEGÚN LA TRADUCCIÓN DE LITTRE

Tirada hecha en gran papel con preciosa orla veneciana
Pedidos a **EL SIGLO MÉDICO** — UNA peseta ejemplar

DISPEPSIA
DOLOR DE ESTÓMAGO
ACIDEZ
VÓMITOS
INAPETENCIA
DIARREAS
DILATACIÓN Y
ÚLCERA DE ESTÓMAGO

Se curan con este famoso medicamento.
Es inofensivo y de gusto agradable.

ELIXIR
SAIZ DE CARLOS

ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. ORTEGA

Sucesor del DR. CALDERON

Carretas, 14.-Madrid

FUNDADO EN 1866

El Problema Médico-Social de la Tuberculosis

PARA MÉDICOS Y PROFANOS

POR EL

Dr. TOMAS DE BENITO

(Dispensario «Amparo Landa»)

Precio: 7,50 ptas. : Pedidos a **EL SIGLO MÉDICO**

TUBERCULOSIS · NEURASTENIA · ANEMIA

TRICALCINE

OPOTERAPICA

Grageas inalterables sin olor de perfecta conservacion



LA RECALCIFICACION
asociada à
LA OPOTERAPIA
por la
TRICALCINE
OPOTERAPICA

ABASE DE SALES CALCICAS CONVERTIDAS EN ASIMILABLES
Y
EXTRACTOS TOTALES PLURIGLANDULARES
Paratiroides, Medula Osea,
Suprarenales, Timo, Hígado, Bazo.
FIJADORES DEL CALCIO

LA VERITABLE
MARQUE

TUBERCULOSIS PULMONAR, OSEA
PERITONITIS TUBERCULOSA
RAQUITISMO · ESCROFULOSIS · LINFATISMO · CRECIMIENTO
ANEMIAS · CARIES DENTARIAS · ASTENIA · CONVALECENCIAS

*Todos los Estados de Desmineralizacion
con Deficiencia de las Glandulas Endocrinas*

Literatura y muestras à los Srs. Doctores
Laboratoire des Produits SCIENTIA D'E. PERRAUDIN * Farm. de 1^{re} cl.
21. Rue Chaptal · PARIS (9^e)

ESCROFULA · RAQUITISMO

CARIAS DENTARIAS · TOS · DEBILIDAD · LACTANCIA Y CRECIENCIA DE LOS NIÑOS