

EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SABADOS

Núm. 4.215.—Tomo 94

AÑO OCHENTA Y UNO

22 Septiembre 1934

¡Nuevo! Octínium

$C_8 \cdot H_{15} \cdot NH \cdot CH_3$

Antiespasmódico bien tolerado.

Indicaciones:

Estados espasmódicos de la región alta del sistema gastro-intestinal; úlceras del estómago y del duodeno; espasmos consecutivos a operaciones previamente practicadas en el estómago o en el intestino; gastralgias por hiperacidez (para reemplazar el tratamiento con los alcalinos); espasmos de las vías biliares, renales y de la vejiga; constipación espasmódica; dismenorrea espasmódica.

Envases originales: **Tabletas** de 0,15 g (de bitartrato de Octínium), tubos de 10 tabletas. **Líquido** (de clorhidrato de Octínium al 10 %), frascos de 10 g. **Ampollas** de 1,1 c.c. (1 c.c. contiene 0,10 g de clorhidrato de Octínium), cajas de 5 amp.

Dosis: **Tabletas y líquido:** 1 tableta ó 15 a 20 gotas, 3 veces al día; **ampollas:** por vía subcutánea 2 ó 3 veces al día $\frac{1}{2}$ -1 ampolla, por vía intramuscular o intravenosa 2 ó 3 veces al día $\frac{1}{2}$ ampolla. En caso de necesidad, las dosis correspondientes a la vía oral pueden ser dobladas.



KNOLL A.-G., Lúdwigshafen del Rhin (Alemania)

Fábricas de Productos Químicos.

HIGIENE DE LOS OJOS



OFTALMOL

PODEROSO ANTISEPTICO DE LAS INFECCIONES DE LOS OJOS
LAVADOS Y BAÑOS OCULARES

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

EL FRASCO LLEVA UNA BANERITA

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

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

¿Viene usted a Madrid?

Hospédese

Hotel Los Leones de Oro

(entre Puerta del Sol y Gran Vía)

Calefacción :: Baños

Precios económicos : Muchas atenciones para los médicos

Hotel Los Leones de Oro.-Carmen, 30.-Madrid

IODASA BELLOT

Solución titulada de IODO PEPTONA - BELLOT
SIN IODISMO

Cada V gotas contienen un centigramo de iodo combinado con la peptona. XX gotas obran como un gramo de yoduro alcalino.

Dosis media: Niños, de V a XX gotas. Adultos, de X a L gotas.
Escrófula, raquitismo, artritis, reumatismo, arterioesclerosis, enfermedades del corazón y de los vasos, asma, enfisema, linfatismo, bocio, infartos glandulares, obesidad, sífilis.

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

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



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

ESTAFETA DE PARTIDOS

Sustituto por un año para Guadalquivir, Albarracín, Teruel, partido de escuela, tres anejos: dos próximos; rendimiento aproximado, 6.500 pesetas; cobradas por trimestres vencidos; de sociedad particular, 6.000. Dirigirse urgentemente a D. Manuel Martínez, calle Rafael de Riego, número 17, principal 8, Puente de Vallecas (Madrid).

* * *

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

VACANTES

—La de Villanueva del Rey, distrito segundo (Córdoba); partido judicial de Hinojosa del Duque, por excedencia; 3.ª categoría; dotación, 3.000 pesetas; 100 familias de beneficencia; población, 4.200 habitantes; provisión por concurso libre de méritos. Solicitudes hasta el 16 de octubre.

Observaciones: La selección de aspirantes por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Villa a 55 kilómetros de la capital y 22 de la cabeza de partido.

—La de Laranca de Tajuña y su anejo (Guadalajara); partido judicial de Pastrana; por renuncia; 3.ª categoría; dotación, 2.200 pesetas; 30 familias de beneficencia; población, 1.225 habitantes; provisión por concurso libre de antigüedad. Solicitudes hasta el 16 de septiembre.

Observaciones: La selección de aspirantes por la Inspección provincial de Sanidad.

(Continúa en la página XV.)

INSTITUTO HERNIOLOGO

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, reproducidas.

DR. MARIN ESPINOSA

SAGASTA NUM. 4

MADRID

los Institutos de Asistencia pública en las mismas condiciones señaladas.

Artículo 18. Los Dispensarios antituberculosos centrales darán periódicamente cuenta de su actuación al inspector provincial, quien, a su vez, trasladará estos datos a la Dirección general. Los Dispensarios solicitarán ayuda del inspector provincial cuantas veces sea preciso para el saneamiento de los focos que no basten a dominar los medios del Dispensario, según se previene en la disposición relativa a las Comisiones sanitarias.

Artículo 19. Existiendo en muchos pueblos Hospitales más o menos grandes, fundaciones benéficas, algunas de larga historia, los inspectores provinciales de Sanidad excitarán a las Juntas de que dependan a que colaboren en la obra, admitiendo en ellos a enfermos tuberculosos abiertos, en mayor o menor número, según las necesidades de la provincia.

Artículo 20. El Estado subvencionará a algunas de esas Juntas, que en el transcurso del tiempo han visto disminuir sus recursos y tienen cerrados sus Hospitales o con funciones muy restringidas, para que puedan ampliar el número de sus camas y mejorar sus servicios, siempre que se ajusten a la vigilancia del inspector provincial y a las normas que éste señale.

Artículo 21. Los médicos al servicio de estos Hospitales rurales serán respetados en sus puestos, sometidos a la dirección del inspector provincial. Las vacantes que se produzcan se proveerán entre médicos especializados, por los medios que determine la Dirección general de Sanidad.

Artículo 22. Los Servicios antituberculosos de los Centros de Higiene secundarios harán de filiales de los Dispensarios centrales, y la relación de cada uno de aquéllos con cada Dispensario central será establecida por el inspector provincial. Por el intermedio de este

Disposiciones recientes acerca de la lucha antituberculosa y el ingreso de los tuberculosos en los Dispensarios y Sanatorios

MINISTERIO DE TRABAJO, SANIDAD Y PREVISION

ÓRDENES

Ilmo. Sr.: La lucha contra la tuberculosis, por lo mismo de ser ésta una enfermedad tan difundida que constituye una plaga social, precisa la colaboración de todos los ciudadanos; y si los Poderes públicos solicitan esta colaboración de todos ellos, necesariamente han de ser más exigentes con los médicos prácticos en cuyas manos ha puesto la sociedad la defensa de los enfermos y la salud de quienes con ellos conviven.

Es un hecho que todo médico de visita, cuando asiste a enfermos infecciosos, se preocupa de dificultar los contagios en los hogares de los enfermos; sencillo medio cuya influencia en la disminución de las infecciones, y principalmente de la tuberculosis, es considerable.

A modo de escuela práctica de esta tendencia, el Estado ha creado los Dispensarios Antituberculosos, en cuya función las medidas preventivas se practican, sin que por ello se prescinda, si precisa, del tratamiento del enfermo.

Este modo de proceder, con el cual todo enfermo que acude a un médico encuentra en él al clínico que le trate y al sanitario apercebido a la defensa social, se im-

pone como una realidad práctica en el ejercicio actual de la Medicina.

Si todos los médicos deben proceder de esta suerte, mucho más obligados aparecen aquellos a quienes el Estado ha puesto al frente de servicios de asistencia pública. El tratamiento individual de los enfermos no disminuye la morbilidad en el grado que lo hace la oportuna aplicación de las medidas preventivas. La lucha contra la tuberculosis exige que todos los Establecimientos de la asistencia pública de España colaboren en la patriótica obra de redimir al pueblo español de esta plaga, haciendo al mismo tiempo una labor clínica y sanitaria.

La fusión de la Sanidad y la Asistencia pública en un solo organismo permite en la actualidad que unos y otros servicios se complementen y complementen con positivas ventajas para ambos y para el bien nacional; y uno de los problemas más urgentes planteados a la Sanidad en los actuales momentos es el de la colocación de enfermos tuberculosos en Centros adecuados de tratamiento.

Las Beneficencias generales, provinciales, locales y particulares disponen en España de gran número de camas, parte de las cuales, según las disposiciones vigentes, deben ser destinadas a la hospitalización de enfermos tuberculosos.

En estos últimos tiempos, los profesores de muchos de estos Institutos, que seguan de cerca los progresos científicos, han tenido la plausible iniciativa de aprovechar en beneficio de los enfermos estos progresos, realizando intervenciones que antes parecían reservadas a los Sanatorios, y con ello han dejado de ser los Hospital-les centros en que se brindaba a los enfermos el descanso de una cama y una asistencia piadosa, para abrir a todos la esperanza de una curación.

auxiliares o complementarios. La clasificación será hecha por la Dirección general de Sanidad después de estudiar su funcionamiento, con los asesoramiento que crea necesarios para resolver la categoría que ha de darse al Dispensario.

Artículo 14. Los Dispensarios antituberculosos, según la categoría que alcancen, podrán aspirar a una subvención, la cuantía de la cual será propuesta a la superioridad por el director general de Sanidad, después del estudio de cada caso.

Artículo 15. En las capitales o grandes poblaciones en que sean varios los Hospitales y también los Dispensarios antituberculosos, la propuesta para el ingreso de un enfermo en un Hospital no se dirigirá por los directores de los Dispensarios a tal o cual Instituto de Asistencia pública, sino al inspector provincial, quien en posesión de la lista de vacantes dispondrá su ingreso donde crea conveniente. El director del Dispensario puede, sin embargo, sugerir la preferencia por alguno de ellos cuando, por las diferencias existentes entre los servicios hospitalarios, le parezca más indicado el ingreso en uno de ellos determinado, dadas las condiciones del enfermo de que se trate.

Artículo 16. Cuando un Hospital de una capital de provincia o de una población importante no cuente con médicos especializados en tuberculosis, las entidades de que este Hospital dependa procurarán dar facilidades a algunos de sus profesores para que se especialicen. En adelante, al producirse vacantes en el profesorado, cuidarán también en sus concursos u oposiciones de que se anuncien vacantes de médicos especializados.

Artículo 17. Los enfermos naturales de los pueblos de la provincia o de otras provincias que vivan en la capital o poblaciones importantes serán admitidos en

TERTULIA MEDICA HISTORIA - ARTE - CRÍTICA AMENIDADES

22-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.)

Y porque he visto algunos que sin fundamento de razon, a carga cerrada, y no haziendo distinción alguna, prinan deste licor a todo genero de gentes con gran daño de las saludes y aun de los señores de viñas: diganme estos inuencioneros, si fue buen medico Galeno? Si Hipocrates fue inuenteor de la racional medicina? Pues estos insignes varones lo usaron: porque auemos de priuar deste bien a los mortales?

Auicena de nacion moro, vno de los mas insignes medicos, que el mundo a tenido, aunque contra su maldita seta, lo bebia; como dize Sorsano, en la vida que escriue del mismo Auicena. Alaba el vino este medico, en el libro primero, sen. segunda, doctrina segunda, capitulo quinze, adonde dize, que es de las cosas que crian mas loable humor en las venas. Y en la sen. tercera, libro primero, manda expressamente, que los viejos lo beban, para que juntamente prouoque la orina y caliente el cuerpo. Y en el libro quarto, sen. septima, tractado segundo, capitulo segundo, afirma, que es el vino de aquellas cosas que hazen claro, y rubicundo el color del rostro. Pues si este insigne medico moro, forzado de la razon, atropellaua su maldita ley, y seta, que manda, que no lo beban, y el lo bebia, y lo alaba en todas las partes que he referido, y en otras muchas: porque no lo beberan templada, y sobriamente los Christianos a quien parece que nuestro

da, para los humanos, vsandolo con moderación, Christo nuestro Redemptor, no lo diera a sus amigos.

De todo lo dicho hasta aqui, conocerá el que lo aduertiere sin passion, quan necessario sea el vino para la salud de los hombres, y quan celebrada cosa fue de todos los antiguos, y modernos; pues no se sabe curar llaga antigua, ni fresca, ni dezirle ensalmo entre soldados, ni restituir el animo perdido a los misserables desmayados, sin que enteruenga el autoridad del vino: el qual licor sustenta como comida, y aplaca la sed como bebida, y sirue de condimento en los guisados. En resolucion no se á hallado licor que compita con el ni que juntamente cure el animo, y cuerpo, haziendo los hombres prudentes, como se podra ver en aquel emblema tan celebrado de Alciato, cuyo titulo es: *Vino prudentiam augeri*. Con el vino se aumenta la prudencia.

Hæc Bacchus pater, & Palas communiter ambo templa tenent. Soboles utraque vera Iouis.

De todo lo propuesto hasta aqui, se sa-

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

ca en limpio la conclusión desta question tan reñida; la qual es, que el vino bebido sobriamente, y con templanza, es admirable remedio, y vnico refrigerio de los hombres, assi para la salud, como para las cosas de prudencia, pero bebido sin tiento, á rienda suelta, y sin moderacion, es causa de muchas misserias, y vicios; en fin es la piedra del toque en que se conoce lo que es cada vno. Prueuase bien esta conclusion con todo lo que hasta aqui se á dicho por vna, y otra parte, y con vna sentencia de san Ambrosio, del tercero exameron, que comienza: *Deus qui sciret quod vinum sobrie potatum*. La qual refiere Mercado en la institucion segunda del libro primero.

Pero áse de aduertir, que entonces se debe el vino templadamente, quando se consideran el temperamento del que lo debe, y la edad, y el temple de la tierra, y region en que se viue: porque conforme la variacion destas cosas, se varia también la cantidad, y qualidad del vino: y assi digo, que los cuerpos calidos en su temperamento, o por su edad,

beban el vino aguado, mas, o menos, conforme fuere, mas o menos el calor. Considerando Hipocrates esto, dixo; que los de naturaleza calida, bebiesen vino muy aguado, y blando. Y aunque es verdad que Platon en el libro de legibus dize; que los niños no beban vino hasta la edad de diez y ocho años, con todo esso Hipocrates, a quien se á de dar credito dize; que los niños pequeños, se han de mojar en agua caliente, y beber vino muy aguado: esto dixo en

SIL-AL
ABSORBE ACIDEZ

el libro de dieta. Y en el libro de aqua, aere, & locis, afirma, que para que los niños se crien sanos, y sin piedra, beban vino muy aguado: porque esto no abrassa, ni desseca las venas. Que los viejos lo ayan de beber es muy cierto, de sentencia de Platon, y de toda la escuela medica: y tanto, que dicen ser su total remedio, para rejuuenescer. Los de mediana edad, lo han de beber, no tan puro como los viejos, ni tan aguado como los niños.

Tomando indicacion del tiempo, dize Celso, y Platina, que el Imbierno se beba en menos cantidad; pero mas puro, y el estio mas aguado, y mas cantidad. Assimismo los moradores de regiones frias, lo beberan mas puro, y los que habitan lugares calidos, blando, blanco, y aguado, y los de regiones templadas, guarden medio entre vno, y otro.

Conuiene considerar tambien la natu-

Diarreas estivales
ELDOFORMO
Bayer-Meister Lucius

Redemptor Dios quiso mostrar que era cosa vtil beberlo, en aquel famoso milagro que obró en las bodas de Caná de Galilea, mudando, y couirtiendo el agua en vino, a la vista de su Santissima Madre, y de gran numero de comidados: con el qual milagro mostrò y manifestó Christo nuestro Redemptor su Gloria. Adonde auemos de entender euidentemente, que si el vino fuera nociua bebi-

Phuricardiol
Robert
TÓNICO CARDÍACO

raleza del vino: porque los que son de robusto cuerpo, y trabajadores deuen beberlo tinto, y de sustancia gruesa, para sufrir mejor los trabajos; pero la gente vrbana, los que hazen poco mouimiento corporal, y tratan de letras, a estos tales conuiene lo blanco, y delicado, tambien como a los que son de carnes apretadas, y angostas venas; mas los que

son muy abiertos de poros, usarán de lo tinto.

Aduertese que siempre se cueza bien el vino en el estomago: porque de auer falta en esto, se convertirá en humores frios, flegmaticos, causa de mil enfermedades.

Los autores, comunmente, escriuen muchas diferencias de vinos, y bebidas: de las quales la zerbeza usada en Flandes, y en Inglaterra, se haze de ceuada, o trigo, con lupulos. Y los Indios hazen tambien bebida de maiz, y palmas. Los Vizcaynos la sidra, hecha de zumo de

BARACHOL

Cura Eczemas, Erupciones y Enfermedades Rebeldes de la Piel.

manzanas. Trató de todas estas diferencias Plinio, en el libro veinte y tres, capitulo primero, y en el libro catorze, capitulo diez y seys. Escogerá pues el prudente de todas estas diferencias, la mas conueniente a su temperamento, edad, region, y tiempo del año: porque aquella será mas a proposito de su salud, y la que aconseja el prouerbio presente, y la que dize, que no se tenga en poco, antes se estime como medicamento, conforme a su natural de cada vno: por lo qual no se ha de dar al vezino, pues en ella consiste la salud de los hombres, a quien suplico quando este discurso lean no entiendan soy apasionado, y por el licor de que he tratado: pues que no le bebo, mas la razon puede tanto, que no se á podido escusar lo dicho. Y porque no ai lugar, para comentar en este tratado breue, todos los Refranes de vino los escriuo aqui, sin declaracion: cogilos yo de varios autores, principalmente del Comendador Hernan Nuñez.

Vino sine aqua, corpore triaca, aqua sine vino, corpore venino.
Vino usado, y pan mudado.
Vino marido, que me fino.
Ajo pio, y vino puro, passan el puerto seguro.
A torrezno de tocino, buen golpe de vino.
Beber a codo alzado, hasta ver las armas del mal logrado.
A bocado haron, espolada de vino.
Agua al higo, y a la pera vino.
Amargame el agua marido, amargame, y sabeme el vino.

JARABE ALMERA

A BASE DE FOSFATO DE CAL GELATINOSO, EL MAS ASIMILABLE

Beber de codo, y caualgar de poyo.
El peze, y el cochino, la vida en el agua, y la muerte en el vino.
Despues de beber, cada vno dize su parecer.
El vino anda sin calzas.
Dixo la leche al vino, bien seays venido amigo.
Tal es el vino para los gargajos, qual san Bartolome para los diablos.

Do entra beber, sale saber.

Hombres buenos, y picheles de vino, apaciguan el ruydo.

La casa enuinada, medio empenada.

La vida del perdido, poco dinero, y hartito de vino.

La que se enseña a beber de tierna, embiara el hilado a la taberna.

La leche con el vino, tornase venino.

Quando el viejo no puede beber, la guessa le pueden hazer.

La muger, y el vino, sacan al hombre de tino.

Lo que no va en vino, va en lagrimas, y suspiros.

Quien tras ensalada no bebe, no sabe lo que pierde.

No ai tal testigo, como vn muduelo de vino.

Puerco fresco, y vino nuevo, Christianillo al cementerio.

No me echeys agua en el vino, que andan gusarapas por el rio.

Quando comieres pan reciente, no bebas de la fuente.

La leche, y el vino, hazen al viejo niño.

Con las peras vino bebas, y sea el vino tanto, que anda la pera nadando.

Pan a hartura, y vino a messura.

Pan, y vino andan camino, que no mozo garrido.

Suelas, y vino, andan camino.

Dixo Salomon, que el buen vino, alegra el corazon.

Si como me diste en el ojo, me dieras en el jarro, bonica me auias parado.

El vino como Rey, y el agua como buey.

Sangraos Marina, sopa en uino es medicina.

Si assi corres como bebes, vamonos a liebres.

IRRIGACIONES RADIO-ACTIVAS
MONTURIOL
CURAN FLUJO BLANCO
Muestras Farmacia Monturiol,
San Bernardo, 60

Si quereys que bayle, ande el barril delante.
De las aues que alzan el rabo, la peor es el jarro.

REFRAN. XXXVII.

Comida fria, bebida caliente,
nunca hizieron buen vientre.

Pertenece esta sentencia, al modo de vsar la comida, y bebida; y assi me parecio, por contener en si, cosa de tanta importancia, como saber si es conueniente a la salud, comer caliente, y beber frio, ingerirla con las que hasta aqui se an declarado, que tratan de la comida, y bebida. Dize pues que la comida fria, y la bebida caliente: son de gran inconueniente á la salud. Y por el contrario auemos de entender, que quiere el presente prouerbio, que para la conseruacion de la salud, vsemos a comer actualmente calentet, y á beber actualmente frio.

Prueuse el primer miembro deste Refran que nos exorta a que vsemos a comer caliente, con autoridades, con razon, y con la experiencia. La autoridad es del principe Auicena, que en libro primero, sen. tercera, doctrina segunda, capitulo septimo, tratando del orden que se á de tener en la comida; dize por ex-

pressas palabras, que en tiempo de Inbierno, comamos el manjar actualmente calido, y por el Estio con algun calor, aunque sea poco. Y en la sen. sexta del libro quarto, tratado segundo, particularmente del pescado nos enseña, que lo comamos caliente: porque de comerlo frio (dize) se suelen seguir accidentes tan vehementes, como del veneno de los hongos. Por lo qual escriue en este proprio lugar la curacion de tan graue mal. Del proprio parecer es Paulo Agineta, en el libro primero, capitulo cinquenta y quatro; adonde afirma, que la carne, y le-

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

gumbres, se han de comer calientes.

La razon tambien nos dá a entender el prouecho de la comida caliente: porque la comida es necessaria para aplacar la hambre; la qual nos acuerda, que el cuerpo está necesitado de sustancia solida, seca, y calida, assi como la sed nos haze dessear lo frio, y humedo. De lo qual entenderemos, que la comida caliente, satisfará mas el apetito del comer, que la fria, pues se dessean cosas calientes.

Prueuse tambien: porque aquella comida causará mejor vientre, que con mas facilidad se cueze en el estomago; pues ia comida caliente con mas breuedad se cueze, y conuierte en chilo: porque el calor natural del estomago, tiene menos que hazer para calentarla, y alterarla: luego la comida caliente será mas saludable: y por el contrario la fria, como dize el Refran, nunca hará buen vientre. Refuerzase la razon desta sentencia: porque si la bebida es fria (como es verdad que lo á de ser) y la comida tambien fuesse, resultaría de la frialdad de lo vno, y de lo otro, que el calor natural del estomago, se apagaria, y ahogaria o por lo menos se debilitaria, de suerte que se siguiesen graues inconuenientes, que es lo que dize el prouerbio: Nunca hizo buen vientre.

La experiencia a quien se deue gran credito, es quien mas a esclarecido esta verdad, con los dessastrados sucessos de varias enfermedades, causadas en los que comen frio, o fiambre; los quales estan

Jarabe Bebé.-Tetradinamo.-Septicemilol.-Purgantil (Jarabe de Frutas)

(Véase anuncio, página IV.)

muy proximos a perlesia, apoplexia, y gota, y otros males, que se engendran de crudezas de estomago, hechas por la frialdad actual de lo que se come. Y quando no luego, el proprio dia que se cometen estos yerros se paguen con las

(Continúa en la página XIV.)

~ C A J A L ~
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

Lanzaron

BALNEARIO (GRANADA)

Bicarbonatadosódicas, sulfatadocálcicas, etc., etc.

Hígado - Riñones - Diabetes - Estómago - Intestinos - Artritis

TEMPORADA 1 DE JUNIO A 15 DE OCTUBRE

Aguas Minero-Medicinales de **MARMOLEJO**

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

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

Abierto al público desde 1.º de abril al 30 de noviembre
Estación de ferrocarril a siete horas de Madrid y cuatro de Sevilla.

GRAN HOTEL BALNEARIO · Todo confort

Venta de agua embotellada en todas las farmacias

Pedidos de botellas e informes al señor Gerente, en

MARMOLEJO (Jaén)

Calle Calvario, 101 - Teléfono 9

Uromil

PODEROSO DISOLVENTE DEL ACIDO ÚRICO, PARA COMBATIR LA URICEMIA
Y LAS ENFERMEDADES DEL METABOLISMO



ARTRITISMO

ARTERIOESCLEROSIS

CÁLCULOS

GOTA

REUMA

LABORATORIOS VIÑAS - CLARIS, 71 - BARCELONA



MAYOLINA

LAXANTE Y LUBRIFICANTE INTESTINAL, PREPARADO A BASE DE ACEITE DE PARAFINA PURÍSIMO
: : AROMATIZADO Y DE GRAN DENSIDAD : :

EVITA Y CURA EL ESTREÑIMIENTO

Muestras y literatura:

Dr. A. López Ciudad.-Ferraz, 46.-MADRID

Úlceras varicosas. Llagas atonas

Ulceraciones - Escaras - Llagas desunidas - Dermatitis

ACÉCOLEX

PASTA TROFICA CON ACÉCOLINE

LABORATORIOS CHEVRETIN-LEMATTE

L. LEMATTE, Doctor en Farmacia, 52, rue La Bruyère, PARIS

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

ALCALA 9, APARTADO 310
MADRID

CONSEJO DE CIENTO 341 Y 343
APARTADO 698 - BARCELONA

LABORATORIO FARMACEUTICO

PONS, MORENO Y C.^A

DIRECTOR D. BERNARDO MORALES

BURJASOT VALENCIA

(ESPAÑA)

Jarabe Bebé

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

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

Tetradinamo

(ELIXIR E INYECTABLE)

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

Septicemiol

(INYECTABLE)

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

Eusistolina

(SOLUCION E INYECTABLE)

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

Mutasán

(INYECTABLE)

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

Al pedir muestras indíquese esta Revista y estación del ferrocarril.

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 ACENA 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 Arlos 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: Cinco lecciones de Hematología general clínica: Lección tercera, por el Doctor F. Mas y Magro. — Lecciones de Bioquímica aplicada a la Medicina práctica, por el Dr. Antonio de la Granda. — Algunas consideraciones acerca del enfermo mental, por los Dres. Guillermo Muñiz y Jerónimo Iborra. — Consideraciones biológicas y bioquímicas con motivo de la infección por «pediculus pubis». — Bibliografía. — Periódicos médicos.

Cursos de verano de EL SIGLO MÉDICO

Cinco lecciones de Hematología general clínica

(Explicadas en la Facultad de Medicina de Valencia, Cátedra del Prof. Dr. Manuel Beltrán Báguena, en los días 20, 21, 22, 23 y 24 de marzo de 1934)

POR

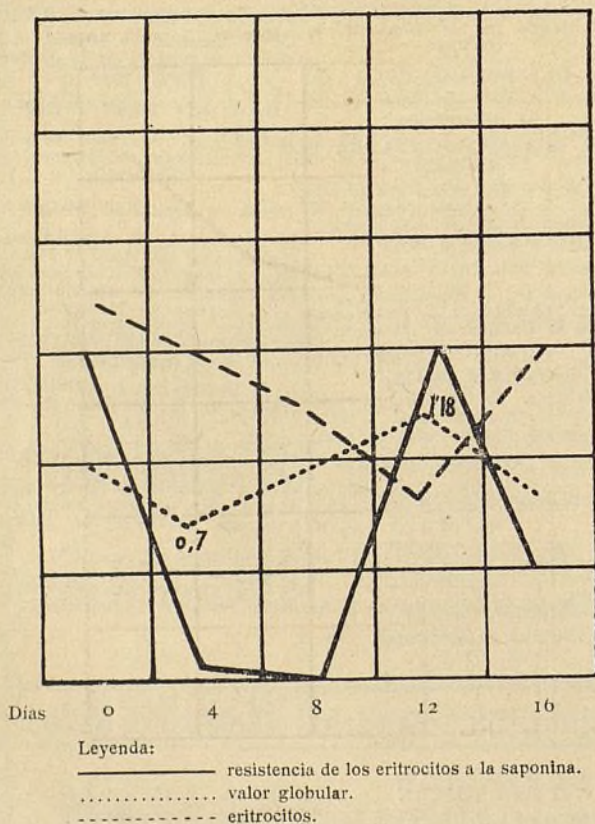
F. MAS Y MAGRO

LECCION TERCERA

LAS ANEMIAS.

Las ANEMIAS son esencialmente HIPOGLOBULIAS asociadas a una alteración de los órganos hematoyético. En ellas concurren dos grupos de factores pa-

Gráfica 15.—Anemia experimental. Efectos de la saponina (1 mg.).



togénicos: hematógenos y organopáticos. El déficit eritrocítico, unas veces depende de la desglobulización, sencilla en la anemia hemorrágica, o compleja en las anemias hemolíticas y hemolisínicas; otras veces es el re-

sultado, ya de una insuficiencia de la eritropoyesis, como acontece en las anemias mielopáticas, ya de una hiperactividad anormal de la hemocataresis, como es el caso en las anemias esplenopáticas. Es en las anemias experimentales donde mejor se puede estudiar la participación de aquellos factores anémicos.

A la dosis de un miligramo en inyección intraperitoneal en el cobaya, la saponina produce los siguientes efectos en el transcurso de unos quince días: aparece hipoglobulia desde la hora siguiente a la inyección, alcanza valores máximos (3.600.000 eritrocitos) a las veinte horas y termina poco después de las setenta horas; entonces surge hiperglobulia (6.200.000 eritrocitos) a las noventa horas siguientes, cuya duración es corta. Luego sigue una larga fase de hipoglobulia, que persiste unos doce días y, finalmente, la cifra de los eritrocitos se eleva poco a poco hasta alcanzar su valor normal. La resistencia de los eritrocitos a la saponina disminuye intensa y rápidamente, y precede su disminución a la hipoglobulia de la primera fase, persistiendo durante el curso del experimento. El valor globular, hipocromo primero y también en la fase de hiperglobulia, es persistentemente hipercromo durante la fase primera de hipoglobulia, e hipocromo en la fase segunda de hipoglobulia. La hipercromía fué debida a la hemoglobinemia por hemolisis. Desde la segunda hora de la inyección aparecen macrocitos policromatófilos en la sangre, los cuales aumentan durante el experimento. Los eritrocitos policromáticos representan la primera manifestación de la hipergénesis eritropoyética. Se trata, pues, de eritrocitos jóvenes.

La significación fisiopatológica de la hipoglobulia de la saponina es realmente compleja. Si nos referimos a la de la primera fase, parece seguro su origen hemolítico, como lo prueban la hemoglobinemia y la disminución de la resistencia de los eritrocitos a la saponina. En cambio, aceptamos como muy verosímil que la hipoglobulia de la segunda fase no depende directamente de la hemolisis; así lo demuestran la ausencia de la hemoglobinemia y el relativo aumento de la resistencia a la saponina que, aunque algo baja, sus valores tienden a

aproximarse al normal. En nuestra opinión, está vinculada en la destrucción de los eritrocitos por fagocitosis en el citoplasma de los macrófagos de la médula ósea. En los animales sacrificados cerca del final de la primera fase de hipoglobulia parece normal la cantidad de sus macrófagos, que sólo contienen núcleos fagocitados procedentes de la enucleación de los normoblastos, al paso que la médula ósea de los animales muertos en los últimos días de la hipoglobulia de la segunda fase contiene mayor cantidad de macrófagos, muchos de ellos con uno a tres eritrocitos incluídos, o con restos de su desintegración. Esto nada tiene de sorprendente, si se tiene en cuenta que los eritrocitos y los macrófagos derivan del mismo germen celular, el endotelio; además, ofrece la sugerencia de que la irritación proliferativa no se ejerce directamente sobre la eritropoyesis, sino sobre sus células matriciales del sistema retículoendotelial.

Esta sugerencia, en lo que atañe a la participación del sistema retículoendotelial en la anemia experimental, fué muy justamente estimada por Muller en 1926, con motivo de sus investigaciones sobre la anemia producida por el colargol—anemia hipocroma con aplasia de la médula ósea y depósitos argénticos en sus macrófagos—, en la que supone una desviación de la diferenciación del endotelio en sentido de los macrófagos. Pearce, Krumbhaar y Frazier observaron con anterioridad a Muller que en la anemia producida por las hemolisinas, la actividad eritrolítica de los macrófagos se manifestaba intensamente en todos los territorios hematopoyéticos, como bazo, médula ósea, ganglios linfáticos, etcétera, y que esta macrofagia era mayor en la médula ósea que en el bazo. Finalmente, desde fecha relativamente antigua, se han citado hechos de fagocitosis eritrocítica y de hemosiderosis en médula ósea por Osler y Gardner (1877), Riess (1881), más recientemente por Doan, Cunningham y Sabin en la anemia perniciosa. En definitiva, los hallazgos experimentales y anatómopatológicos conceden a los macrófagos de los órganos hematopoyéticos (dos tipos: macrófago con rojo neutro difuso y monocito con rojo neutro en roseta [Sabin, Doan y Cunningham], que son identificables, respectivamente, con el linfomacrófago y el histomacrófago de Urtubey y los macrófagos endotelial y reticular de Mas Magro) una intervención directa en la lisis de los eritrocitos de la sangre en el estado patológico. No sería aventurado formular la hipótesis de que, en última instancia, las anemias constituirían una modalidad endotelial de las reticuloendoteliosis, a cuyo estudio ha dedicado Pittaluga una extensa e interesante monografía.

A mayor abundamiento, las relaciones entre la anemia aplásica y el bloqueo del sistema retículoendotelial mediante el colargol han dado nuevo apoyo a la opinión de la participación patogénica de este sistema en las anemias (Muller, nosotros). En nuestros experimentos

en el cobaya (gráfico 16), la administración reiterada (intracardiaca e intraperitoneal) de colargol produce a los nueve días una hipoglobulia de 1.800.000 a 3.000.000 de eritrocitos; en el cuadro hemático no se presentan normoblastos, ni eritrocitos policromáticos, ni macrocitos; solamente se nota una ligera reacción de reticulocitos. En estas condiciones hemos substituído el colargol por la hidroxilamina (20 miligramos), e inmediatamente han surgido en la sangre los macropolicromatófilos, y dos días después los normoblastos, que han aumentado fuertemente a las

cuarenta y ocho horas después, con hipergénesis eritroblástica y de macrófagos en la médula ósea. Es otro hecho en favor de que la acción se ejerce directamente, no sobre los tejidos eritroblásticos, sino sobre el sistema retículoendotelial.

Los hechos precedentes permiten valorar la participación de los dos grupos patogénicos de las anemias indicados anteriormente. A continuación vamos a describir las principales alteraciones de los eritrocitos en las anemias.

Poligromatofilia.—Puede ser difusa, y entonces los eritrocitos ofrecen una coloración que varía desde la

Avance de sumario para el número siguiente

(29 de septiembre de 1934)

DR. ANGEL PULIDO MARTÍN: El amasamiento de la próstata en los casos agudos.

CURSOS DE VERANO DE EL SIGLO MEDICO: DOCTOR MÁS Y MAGRO: Cinco lecciones de Hematología clínica. (Lección 4.ª)—DR. ANTONIO DE LA GRANDA: Lecciones de Bioquímica aplicadas a la Medicina práctica. (Lección 9.ª)

DOCTOR F. GONZÁLEZ DELEITO: La iniciación de la epilepsia esencial.

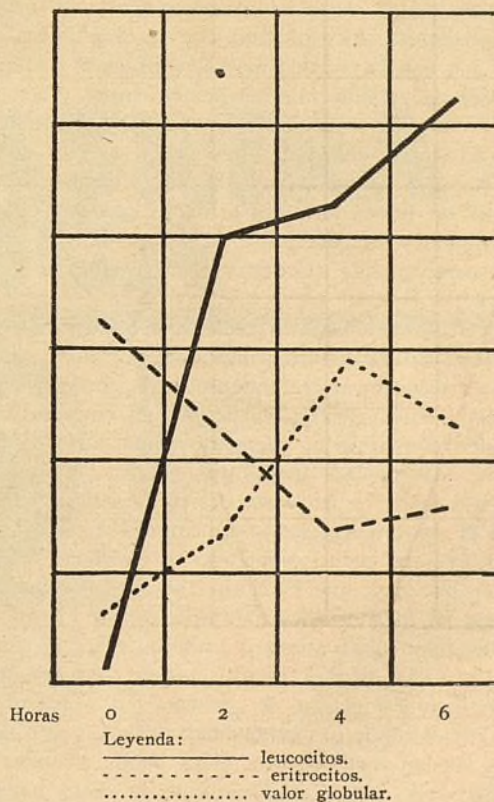
DR. M. ALGORA NIETO: Valoración del reposo, el ejercicio y el régimen hipoclorurado en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar.

Bibliografías.

Periódicos médicos.

Sección profesional.

Gráfica 18.—Efectos de la saponina, 2 centigramos.



vagamente azulada a la gris azulada cobriza, con vestigios azurófilos delicadísimos; o puede manifestarse en áreas irregulares, vagamente azuladas y entremezcladas

con otras de aspecto ortocromático. La policromatofilia es algo impreciso, que se observa mejor que se explica. Se ha observado una íntima relación entre la policromatofilia y la substancia gránulofilamentoreticulada de Cesaris-Demel o reticulocitos de Krumbhaar (Sifarth y Kitajima). Y desde Naegeli y Ferrata es considerada como un signo de inmadurez de los eritrocitos. En nuestra opinión, ya indicada precedentemente, los eritrocitos policromáticos son los primeros que surgen en la sangre en la anemia experimental. La policromatofilia se observa tanto en los eritrocitos, cualquiera que sea su talla, como en los megalocitos; existen también normoblastos y normomegaloblastos policromáticos.

Anisocitosis.—Puede admitirse, con Holler y Kudelka la ANISOCITOSIS FISIOLÓGICA, dado que la talla de los eritrocitos puede variar normalmente dentro de ciertos límites, que se han fijado en $1,14 \mu$ (Wiechmann y Schurmeyer), $2,74 \mu$ (Holler y Kudelka), y $3,15 \mu$ (Ohno y Gisevius). Las cifras diferenciales mayores constituyen la ANISOCITOSIS PATOLÓGICA. La clasificación de los eritrocitos en microcitos (2 a 7μ), macrocitos (9 a 12μ), y megalocitos (12 a 15μ), según Naegeli, ha sido justamente impugnada por Papenheim en lo que se refiere al megalocito, que también puede ser pequeño, mediano y grande. La anemia perniciosa tiene un predominio de macrocitos (Van Dick y Pijper), mayor del 15 por 100 de eritrocitos, con talla igual o superior a $8,6 \mu$ (Jorgensen y Warburg); también es una anemia con macrocitos la de la ictericia y la del mixedema (Vaquez); son frecuentes los microcitos en la ictericia hemolítica hereditaria (Chauffard, Van Dick y Pijper). La anisocitosis puede valorarse mediante la eritrocitometría, de la que hemos indicado lo más saliente en la lección primera.

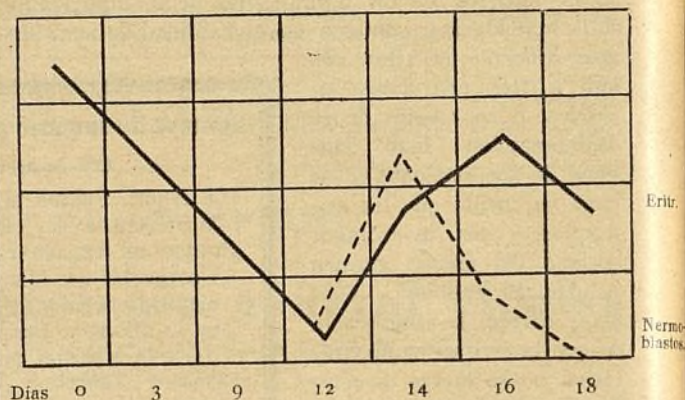
Nosotros hemos observado cuatro tipos de gráficas eritrocitométricas: bicuspidiano, con la cúspide más elevada en 7 y con la cúspide más elevada en 8 y angular, con vértice en 7 (síndrome perniciosiforme), y con vértice en 8 (anemia perniciosa de Biermer). Hemos descrito, además, en una publicación, las posibles desviaciones (hacia la derecha, hacia la izquierda o bilateral), según que las líneas terminal e inicial de estas gráficas se prolonguen a la derecha, a la izquierda y a ambos lados, respectivamente. (Gráficas 1, 2, 3 y 4 de la lección primera.)

Las gráficas eritrocitométricas, aparte de su valor diagnóstico, con el cuadro sanguíneo, permiten obtener referencias respecto al tratamiento y al pronóstico, particularmente en la anemia perniciosa, en cuya enfermedad pueden constituir un elemento importante diferencial. Esta enfermedad ofrece una gráfica angular con ángulo en 8; con los progresos del tratamiento evoluciona hacia el tipo bicuspidiano, con ángulo en 8, y la curación sobreviene cuando este tipo se convierte en cúspide más alta en 7, que es el tipo normal. No podemos detenernos en más detalles, por apremio de espacio. El lector puede consultar nuestros trabajos sobre el asunto.

Reticulocitosis.—En el estado normal, la substancia gránuloreticulofilamentosa se presenta en algunos eritrocitos cuya proporción centesimal oscila entre 0,1 y 3 por 100. En las anemias, esta cifra puede alcanzar valores superiores. En el hombre sano la dieta hepática no aumenta el número de los reticulocitos; pero la cifra de los eritrocitos se acrecienta entre 100 y 120 por 100 (Watkins, Johnson y Berglund, Smith y Whitby). Es en la anemia experimental (Key, Krumbhaar, Isaacs) y

en la perniciosa, particularmente después de la hepatoterapia (Minot y Murphy) donde se presenta un importante aumento de los reticulocitos, pudiendo alcanzar valores relativamente altos, 24 por 100 y más (Pokrowsky); por el contrario, son bastante escasos en la

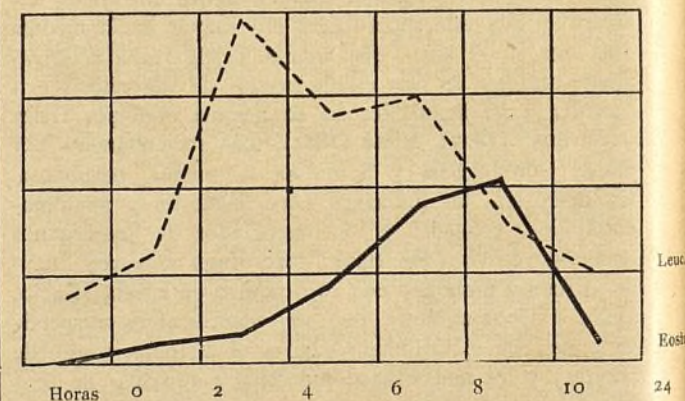
Gráfica 16.—Anemia experimental: bloqueo con colargol y anemia hipolástica. Normoblastosis con hidroxilamina.



anemia aplásica (Heck). Otros investigadores han dado cifras más altas de la reticulosis, 40 por 100 para todas las anemias (Held y Goldbloom), y 30 por 100 para la ictericia hemolítica (Naegeli). El aumento de los reticulocitos precede al de los eritrocitos (Pokrowsky). La reticulocitosis suministra indicaciones importantes, que permiten conocer el estado funcional de la eritropoyesis y los progresos de la terapia de las anemias.

Granulaciones basófilas de los eritrocitos.—Se presentan, tanto en los eritrocitos y megalocitos ortocromáticos y policromáticos como en los normoblastos y normomegaloblastos ortocromáticos y policromáticos en las anemias. La producción de eritrocitos con puntuaciones basófilas se puede lograr por la administración de los toxihemolíticos y de varios metales, como plomo (Key).

Gráfica 17.—Anemia experimental, con eosinofilia hemolítica por inyección de hidroxilamina.



zinc (Löwenthal), mercurio (Lehman), plata y bismuto (Papsdorf), arsénico y cobre (Bianchini), los cuales se fijan en las células del sistema reticuloendotelial (Bianchini). Según Behrend y Grawitz, las puntuaciones basófilas son características en el saturnismo. Para nosotros tienen la significación de una perturbación de la maduración del citoplasma eritrocítico, y no constituyen morfologías especiales de ningún género de anemias.

Hipercromía e hipocromía.—La relación Hb/N es normalmente la unidad; las cifras mayores o me-

TRATAMIENTO DE LAS ANEMIAS

hepal

REALIZACIÓN CLÍNICA
PERFECTA
DEL
MÉTODO DE MINOT-MURPHY

principio
aislado
con hierro

antianémico
del hígado
y cobre.

LA EFICACIA DE
600 GR. DE HÍGADO
EN UNA AMPOLLA DE 2 C. C.



FRASCO DE 100 C. C.
EQUIVALENTE A
1 KG. DE HÍGADO
FRESCO
ELIMINA EL SA-
BOR Y LA INTO-
LERANCIA DEL
HÍGADO
TRES A CINCO
CUCHARADITAS
DIARIAS

hepal
JARABE

PRODUCTO NETAMENTE
ESPAÑOL

LABORATORIOS JUSTE
APARTADO DE CORREOS, 9.030

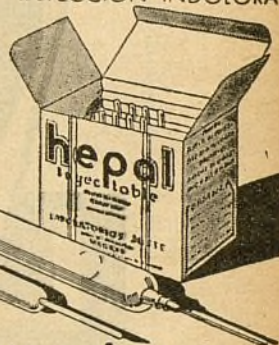
Fº NAVACERRADA, 3

MADRID

TELÉFONO: 55386

CAJAS DE 10 AMP.
DE 2 C. C. CADA
AMPOLLA IGUAL A
600 GR. DE HÍGADO
FRESCO
UNA A TRES AMP.
DIARIAS POR VÍA
SUBCUTÁNEA O
INTRAMUSCULAR

INYECCIÓN INDOLORA



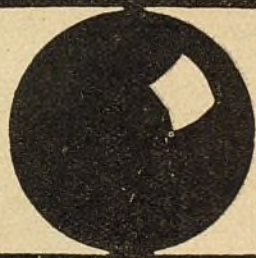
hepal
INYECTABLE

hepal proporciona las sustancias orgánicas que forman el glóbulo rojo y los elementos inorgánicos que producen la hemoglobina

ATLA
BOLOGNA

ANTISPASMINA COLICA

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



ES EL MEDICAMENTO ESPECÍFICO
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 cigr
Estr. Belladona 2 »
" Valeriana 2 »

De 3-6 Pildoras
queratinizadas
al día



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

Ayuntamiento de Madrid



Lea

lo que la revista médica "The Lancet" dice del Antiséptico **LISTERINE**

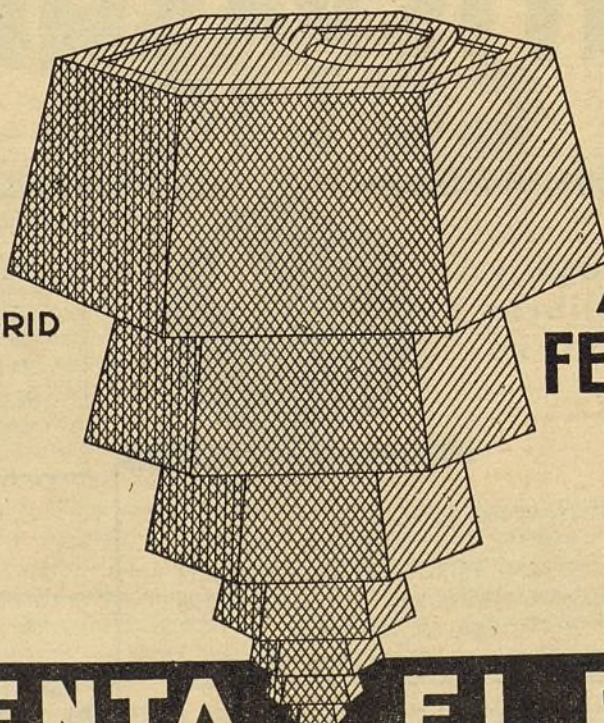
El dictamen indicado a la izquierda está avalado por los ensayos realizados por clínicas y doctores en todo el mundo. Los odontólogos han comprobado igualmente que ningún antiséptico iguala a Listerine en poder bactericida. Saben también que ninguno reúne mejores propiedades para la terapéutica bucal porque Listerine es desinfectante, sedante, cicatrizante y desodorante. Una de sus más útiles aplicaciones consiste en combatir la fetidez de aliento o halitosis, tan frecuentes en las enfermedades de las encías y en la caries dentaria.



Concesionario: FEDERICO BONET - Aptd. 501 - MADRID

LISTERINE

BIOTRIGON



Delegacion
6, Calle Larra. MADRID

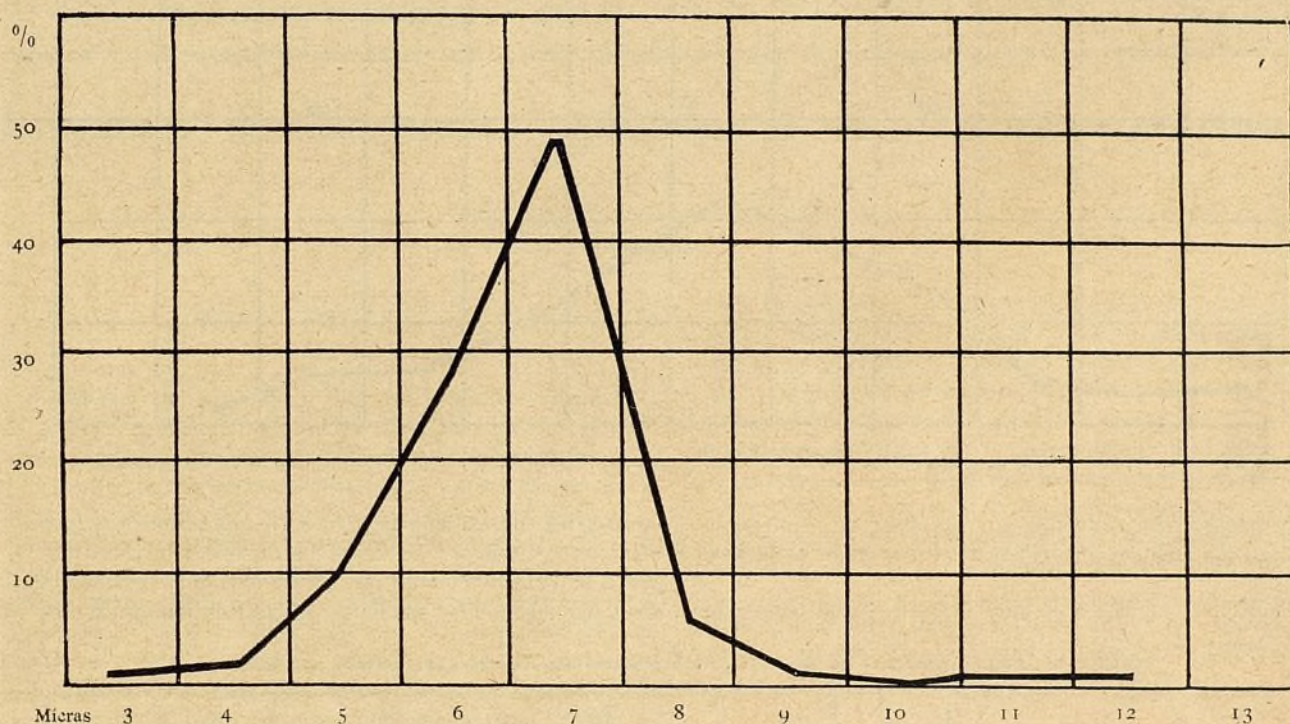
**ELIXIR
A BASE DE
FENU GRIEGO**

AUMENTA EL PESO

nores constituyen la HIPERCROMIA o la HIPOCROMIA, respectivamente. Las condiciones de la hipercromía y la hipocromía son variables: la hipercromía puede depender, en parte, de la hemoglobinemia, como ya hemos indicado; pero, en general, en ello influye la talla de los eritrocitos, dado que la hipocromía se relaciona con la macrocitosis, y la hipocromía con la microcitosis. La clasificación de las anemias en hipercromas e hipocromas nos parece equívoca. En la anemia perniciosa abundan, ciertamente, los eritrocitos de

esquema por las siguientes morfologías: numerosos reticulocitos, eritrocitos, policromáticos, macrocitos, microcitos, normoblastos y eritroblastos. Los eritrocitos con corpúsculos de Howell-Jolly son relativamente abundantes, y tienen el significado de normoblastos, porque dichos corpúsculos representan restos de la cromatina del núcleo de los normoblastos. El índice eritrocitométrico es angular, con vértice en 7, pero con desviaciones a la derecha y a la izquierda. El esquema ortoplástico corresponde a las anemias secundarias.

Gráfica 21.—Síndrome anémico perniciosiforme.



talla grande, y por eso son hipercromas; acontece, sin embargo, que al lado de los eritrocitos grandes concurren corpúsculos enanos, a veces en relativa abundancia, y entonces el valor globular es hipocromo. En las anemias hipocromas pueden hallarse los hechos inversos. De consiguiente, no todas las anemias hipercromas son perniciosas o perniciosiformes; tampoco puede decirse que no son perniciosas o perniciosiformes las hipocromas.

Los esquemas hematológicos de las anemias.—En las hipoglobulias es el cuadro hematológico eritrocítico el que ofrece las mayores posibilidades del diagnóstico de las anemias. Estudiaremos los esquemas siguientes: aplástico, ortoplástico y displástico.

Esquema aplástico.—Se caracteriza por la negatividad de las alteraciones eritrocíticas: ausencia de eritrocitos policromáticos, de reticulocitos, de eritrocitos con puntuaciones basófilas, de normoblastos y megaloblastos y de anisocitosis, o, de existir, aparecen en escasa proporción. El índice eritrocitométrico es bicuspidiano, frecuentemente con la cúspide más elevada en 8, sin grandes desviaciones hacia la izquierda o a la derecha. Se asocia frecuentemente a leucopenia, neutropenia y trombopenia.

Esquema ortoplástico.—Aquí se presentan con cierta intensidad las reacciones eritrocíticas que hemos estudiado en la anemia experimental, particularmente la producida por la hidroxilamina. Está constituido este

Esquema displástico.—Presenta la mayor parte de las morfologías eritrocíticas del esquema ortoplástico y, además, los normomegaloblastos y los megaloblastos. Existen dos variedades del esquema displástico: pernicioso y perniciosiforme. En la variedad pernicioso, propia de la enfermedad de Biermer, faltan los normoblastos y los eritroblastos. La variedad perniciosiforme contiene los elementos de la serie megaloblástica y de la eritroblástica. En la anemia pernicioso, durante las remisiones, se presenta el esquema displástico de la variedad perniciosiforme. Nosotros distinguimos los síndromes perniciosos genuinos de los perniciosiformes por la gráfica eritrocitométrica, que es angular, con vértice en 8 en la anemia pernicioso y con vértice en 7 en los síndromes perniciosiformes.

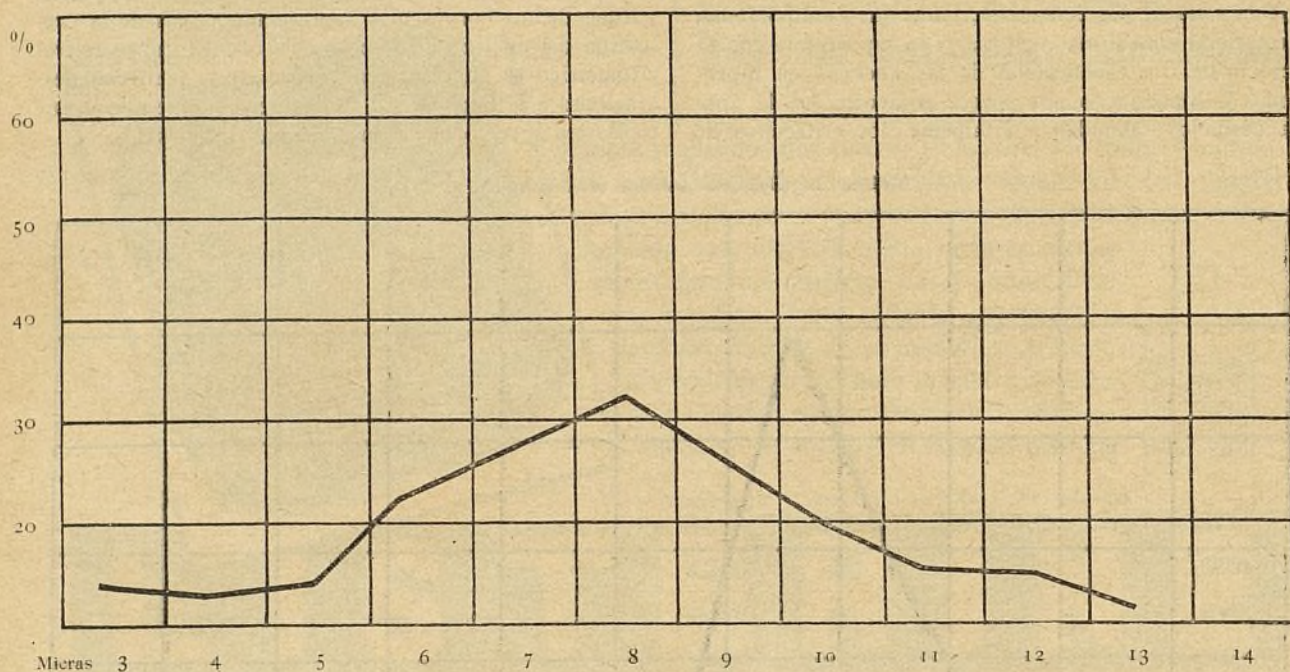
Los leucocitos en las anemias.—El cuadro leucocítico ofrece un positivo interés en el esquema eritrocítico, y se manifiesta con leucopenia, linfocitosis relativa, neutropenia y otras modificaciones, como la microlinfocitosis y la presencia de pleocariocitos de Pittaluga, que estudiaremos a continuación. (Gráficas 21, 20 y 19.)

Existe leucopenia en la anemia aplástica; es frecuente, y a veces intensa, en la fase de agravación de la anemia de Biermer, y puede faltar, pero sin leucocitosis, o, de existir, es moderada, en las remisiones. En los síndromes perniciosiformes hay leucopenia, pero es frecuente encontrar una cifra normal de leucocitos o leucocitosis. En las anemias ortoplásticas es frecuente la leucocitosis.

y a veces puede ser de alguna intensidad, por ejemplo, 63.000 leucocitos es una anemia de la tuberculosis pulmonar, 17.600 en una anemia anquilostomiasis.

apareció nuestra primera publicación sobre el asunto, en la que manifestamos, entre otras cosas, lo siguiente: primero, los tóxicos hemolíticos producen eosinofilia,

Gráfica 19.—Anemia perniciosa de Biermer.

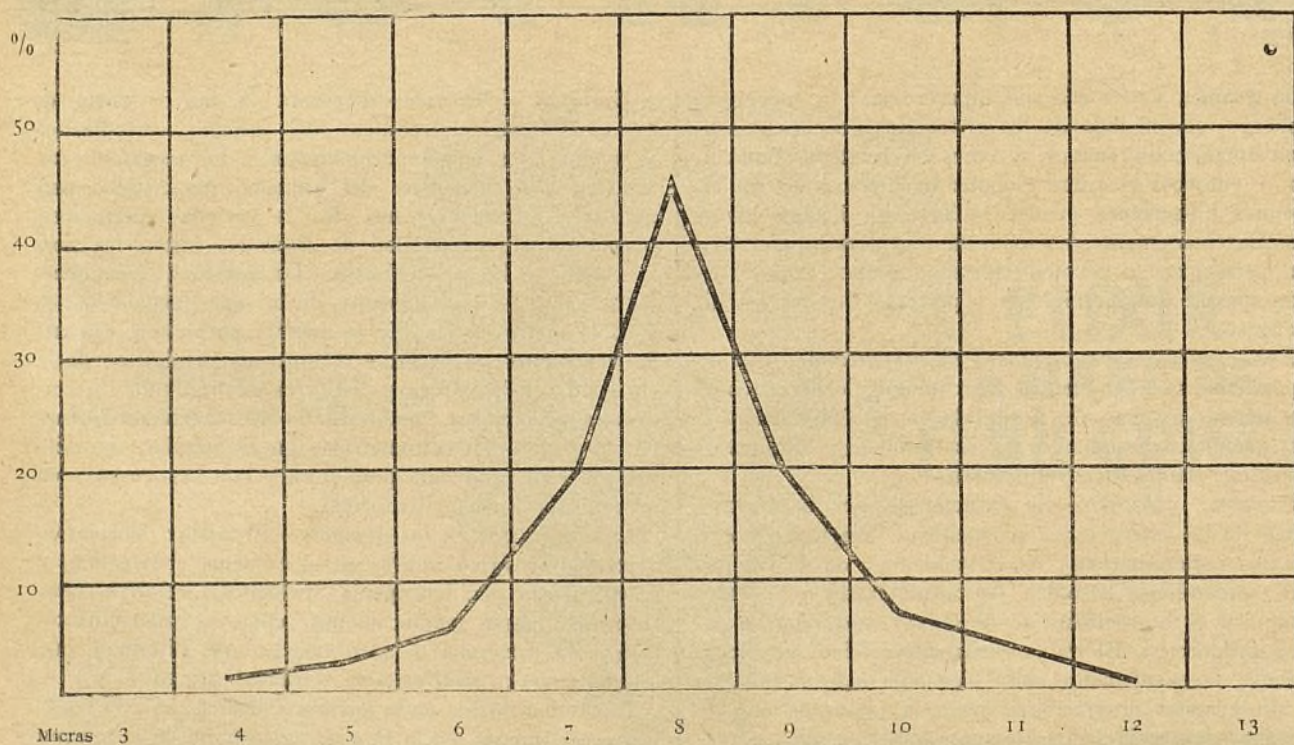


Esquemas con neutrofilia sólo se observan, y no siempre, en las anemias ortoplásticas. Lo regular es la neutropenia.

La EOSINOFILIA es muy frecuente, casi constante.

cuya cantidad absoluta alcanzó en los experimentos hasta 6.204 eosinófilos; segundo, la esplenectomía no modifica la reacción, dado que obtuvimos una eosinofilia de 3.162 eosinófilos mediante la hidroxilamina a los

Gráfica 20.—Anemia perniciosa de Biermer. En la primera fase, hemolisis y elevada eosinofilia.



diríamos, en las anemias. Es un síntoma hemático que falta únicamente en la anemia aplásica. Su constancia en las anemias humanas y en las experimentales nos llevó a investigar el proceso de su génesis. En 1923

veinte días de la extirpación del bazo; tercero, son los estromas eritrocíticos o los productos de su desintegración intraorgánica los que determinan la eosinofilia. Por la administración del benzol en cobaya, tratado previa-

mente con hidroxilamina, la eosinofilia aparece a las cuatro horas siguientes, y alcanza su mayor intensidad a las diez horas. (Véase la gráfica 17.) En los resultados anteriores se halla la explicación de la eosinofilia en las anemias humanas; es la consecuencia de la desintegración de los estromas eritrocíticos.

En nuestra casuística de anemias tenemos casos muy interesantes de eosinofilia: anemia perniciosa en un varón de veintidós años; inició la enfermedad con un síndrome de Biermer, con 52 por 100 de eosinófilos y fiebre de 38 y 39°; en la etapa final, 5 por 100 de eosinófilos; en la sangre se logró demostrar la presencia de

una isohemolisina activa para los eritrocitos humanos, cualquiera que fuera su procedencia. En un caso de anemia, por anquilostomiasis, encontramos 33 por 100 de eosinófilos. Podemos formular que la eosinofilia moderada es un síntoma muy frecuente en las anemias. Falta en las aplásticas.

En la anemia perniciosa genuina la linfocitosis es la regla (Pappenheim). La mayoría de los linfocitos son formas pequeñas y enanas, con escaso citoplasma, a veces no se percibe, y los núcleos muy densos parecen desnudos; su estructura densa deja percibir los caracteres peculiares del núcleo linfocítico.

Lecciones de Bioquímica aplicadas a la Medicina práctica

POR EL

Dr. ANTONIO DE LA GRANDA

(Continuación)

LECCION OCTAVA

(Conclusión.)

Velocidad de sedimentación.—La distinta velocidad de sedimentación que se observa en ciertos estados normales o patológicos parece relacionarse: a), con una alteración de la labilidad plasmática, por aumento de las fracciones menos dispersas de las proteínas del plasma, con incremento del fibrinógeno, hiperinosis (Sachs, Oettingen, etc.); b), con la existencia en el plasma de substancias electropositivas que, absorbidas por los glóbulos rojos, neutralizan la carga negativa de éstos, disminuyendo su repulsión mutua y facilitando así su precipitación. Para Linzenmeyer y otros, las substancias que descargan los glóbulos rojos son precisamente las globulinas, según este mecanismo: cuando en el plasma aumentan las globulinas, los glóbulos rojos se revisten, en vez de una capa de albúmina (como lo hacen normalmente), de una capa de globulinas. Ahora bien: éstas tienen un punto isoeléctrico de pH 5.4, y las albúminas, de 4.7; es decir, que el punto isoeléctrico de las albúminas está más alejado de la reacción normal que el de las globulinas. Por eso, cuando en un plasma aumentan las globulinas, los glóbulos, al absorberlas, disminuyen su carga eléctrica normal y, por tanto, tenderán a precipitar más fácilmente.

De los experimentos de Bechold Scheminsky, etc., se deduce que en aquellos estados en que está aumentada la velocidad de sedimentación de los glóbulos rojos, está disminuida la tensión superficial de la orina. Esto ha sido relacionado con la presencia en la orina de unos cuerpos tensioactivos, las llamadas "estalagmomas" urinarias de Bechold. Pues bien: estos cuerpos, en estado coloidal, parece ser que proceden de la desintegración de las moléculas albuminoideas, y serían los mismos que modifican la estabilidad de las coloides dispersos en el plasma, aumentando la velocidad de sedimentación, y que al pasar a la orina disminuyen la tensión superficial de ésta.

Existe aumento de la velocidad de sedimentación en el embarazo, aunque no se presenta, con seguridad, hasta cerca de la segunda mitad del embarazo. La velocidad de sedimentación es normal en los tumores benignos, y está acelerada, aunque no precozmente, en los malignos. En la tuberculosis pulmonar tiene una importancia gran-

de, pues la velocidad de sedimentación acelerada es un pronóstico desfavorable, sirviendo, además, para seguir la marcha de la dolencia. Se halla también aumentada en las infecciones, leucemias, anemias, hemorragias grandes, y disminuida en las policitemias, etc., etc...

Se obtienen los datos de la velocidad de sedimentación esencialmente mediante dos procedimientos prácticos: el de Westergren, con el que generalmente se observa la velocidad de sedimentación a la hora, medida en milímetros (la sedimentación normal es de 3 a 5 milímetros para el hombre, y de 5 a 8 para la mujer); el otro es el de Linzenmeyer, que nos da el tiempo que tardan en llegar a un nivel determinado los glóbulos rojos (diez horas para el hombre, cinco-seis para la mujer).

LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO

El líquido cefalorraquídeo parece ser, más que un producto de filtración, un producto de secreción, y ésta tendría lugar especialmente en los plexos coroides; su absorción, en cambio, estaría encomendada a los espacios subaracnoideos. No vamos a hablar aquí de las dispares teorías que existen a este respecto (Monakow, Catelin, Dandy, Dewey, etc...); lo esencial es considerar dos mecanismos que regulan la cantidad de líquido existente: el que lo segrega y el que lo reabsorbe. Además, está bastante comprobado que todo esto no es tan sencillo como hasta hace poco se creía, y probablemente intervienen también en esos procesos los espacios linfáticos perivasculares y perineuríticos, las granulaciones de Pachioni y hasta las mismas meninges.

La cantidad de líquido cefalorraquídeo existente es considerada por distintos autores con cifras variables: Testut, 100 a 150 cc.; Cotugno, 125 a 126, y Weigeld, 110 a 156, etc.; y el tiempo que tarda en renovarse esa cantidad total lo considera Juglung como de dos a tres días, y, por el contrario, Dandy cree que se renueva de cuatro a seis veces al día (1).

El peso específico del líquido cefalorraquídeo oscila entre 1.006,9 y 1.009,3 (Riebeling). El punto crioscópico es de $\Delta = -0.55$ a -0.57 , y su conductibilidad eléc-

(1) Recientemente, nosotros hemos propuesto un método para medir la velocidad de absorción y secreción del líquido cefalorraquídeo.

trica es de 0,01365 a 0,01513 (25° C., según Levinson). El pH del líquido normal es igual al de la sangre: 7,3—7,4.

La cantidad de agua representa el 98,5 por 100, y la cantidad total de sólidos es poco más del 1,0 por 100.

El líquido cefalorraquídeo normal es claro y límpido como el agua de roca, cuando se extrae con buena técnica. En la posición en decúbito posee una presión de 130 a 160 mm. de agua; cuando el sujeto está sentado, 260 a 400 mm. de agua (son presiones lumbares); la punción cisternosa da cifras mucho menores: 40 a 60 mm. de agua, y aun menos, la ventricular: 13 mm. de agua.

Todas estas características varían con los cambios patológicos de nuestro organismo, mutabilidades que han sido aprovechadas para el diagnóstico de determinadas afecciones.

A veces, el líquido obtenido no es transparente, sino que presenta un enturbiamiento de distinto grado, que puede llegar a la turbidez intensa por el pus. El enturbiamiento se debe al aumento de número de células y, a veces, a la presencia de microorganismos, y puede adoptar un color grisáceo característico, como en la meningitis por neumococos, o verde amarillento de la meningitis meningocócica, etc. Cuando el líquido posee un color sanguíneo, casi siempre es por insuficiencia técnica, aun cuando puede obtenerse en los casos de hemorragia subaracnoidea, ventricular; también puede aparecer el color hemático en las meningitis, tumores cerebrales, etc...

Se conoce por "xantocromia" del líquido cefalorraquídeo una coloración amarilla (no es raro que sea también algo pardusca o verdosa), y que parece ser que tiene un origen hemático. Se la encuentra cuando existe una hiperemia de éxtasis en las meninges, y casi siempre que se produce una hemorragia en los espacios subaracnoideos o que se ha establecido un bloqueo espinal.

El líquido cefalorraquídeo es el líquido que más tarda en recibir el tinte icterico. Realmente, yo no lo he observado hasta ahora en períodos relativamente tempranos de la ictericia; en cambio, se le observa en distintas alteraciones graves y agudas del hígado.

A veces se observa que el líquido coagula, lo que está en razón de una trasudación del fibrinógeno y fermento de la coagulación. Esta coagulación es a veces tan rápida e intensa, que se puede invertir el tubo sin que el líquido se desprenda del fondo. Pero lo más frecuente es que la coagulación no sea total, sino que se forma un retículo fibrinoso: se ha considerado esta "telaraña", característica de las meningitis tuberculosas (Mya), pero puede presentarse también en otras formas (Eskuchen). La xantocromia no es raro que esté combinada a la coagulación, constituyendo el "síndrome de Froin".

En el líquido cefalorraquídeo se encuentra una pequeña cantidad de proteínas, que viene a representar 0,020 a 0,030 por 100. Esta cifra está aumentada en varias flogosis meníngeas, pudiendo llegar hasta 0,8 por 100. Estas proteínas se reparten en dos grupos, albúmina y globulinas, no estando aún de acuerdo los autores sobre qué cantidad corresponde a una y otra porción. Lo cierto es que las pequeñas cantidades de proteínas del líquido normal están formadas casi enteramente por albúmina, y, por el contrario, en las alteraciones patológicas, con aumento de la cantidad total de esas proteínas, se hace evidente un aumento de las globulinas, y su presencia se puede reconocer por distintos medios. Este re-

conocimiento de las globulinas tiene una importancia extraordinariamente grande en la clínica. También existen en el líquido patológico productos de desdoblamiento de los albuminoides, peptonas y aminoácidos.

En el humor cefaloespinal que estamos estudiando se encuentra azúcar en proporción de 0,50-0,60 por 1.000. (Próximamente la mitad de la glucemia.) En las meningitis, este azúcar está descendido, pudiendo llegar a desaparecer casi por completo, aunque no es raro que al principio de la enfermedad esté aumentado. Igualmente puede observarse una disminución del azúcar en las afecciones sífilíticas del sistema nervioso central.

La cantidad de nitrógeno total que contiene el líquido normal oscila entre 0,019 y 0,022 por 100. El residuo nitrogenado, después de separar la albúmina, viene a ser 0,018 por 100. La urea contenida en el líquido (0,013 por 100) puede aumentar en los estados azoémicos. El ácido úrico se encuentra en proporción de 0,001 por 100. De creatinina viene a haber un miligramo por 100.

De la cantidad total de substancia seca, el 70 por 100 corresponde a las materias minerales. De calcio se han encontrado en la normalidad cifras muy próximas a 0,006 por 100; esta cifra varía poco en las afecciones del sistema nervioso. El magnesio se encuentra en el líquido en cantidad mayor que en la sangre, y está en la proporción de 3,28 mg. por 100 (Cohen). Potasio, 12 miligramos por 100; sodio, 300 mg. por 100.

Los cloruros se hallan en la proporción de 720-770 mg. por 100. Esta cifra desciende en las meningitis (aunque hay casos en que se mantiene normal), y aumenta en otros procesos, como en los tumores del cerebro y médula, encefalitis; pero donde más frecuentemente está aumentada es en la uremia y nefritis crónica.

En el líquido cefalorraquídeo se practican una serie de investigaciones serobiológicas, como la reacción de Wassermann, la prueba de las "hemolisinas", de Weil y de Kafka (normalmente, el líquido no contiene amboceptores para la sangre de carnero ni complemento, y su presencia está condicionada por el aumento de la permeabilidad meníngea, etc...). Existe también una serie de métodos coloidoquímicos, que buscan poner en evidencia la aptitud mayor o menor que posee el líquido cefalorraquídeo respecto de la precipitación de un coloide liófilo por la acción de un electrólito. Reacciones de este tipo son la del oro coloidal, de Lange, la reacción de la almáciga, la del benjuí, etc...

El líquido cefalorraquídeo es muy pobre en células, y siempre se considerará como patológico la presencia de más de tres células por milímetro cúbico. En las meningitis aumentan extraordinariamente cuando son agudas, pudiendo llegar a sumar cientos, e incluso miles. Por el contrario, en otros padecimientos crónicos, las células están aumentadas muy moderadamente. En el líquido cefalorraquídeo se puede demostrar la presencia de gérmenes, teniendo, sobre todo, gran importancia el hallazgo del bacilo de Koch, meningococos y otros gérmenes de las meningitis.

Normalmente, el humor que estamos estudiando contiene pocos fermentos. El fermento glucolítico (que hace desaparecer el azúcar), debe aumentar en la meningitis. No es seguro que exista una lipasa; la catalasa y la oxidasa se las halla raras veces, y lo mismo la diastasa. Se han encontrado fermentos proteolíticos, aunque en cantidad escasa. El fermento peptolítico se ha visto en cantidad, realmente grande, en la meningitis tuberculosa.

LINFIA

La linfa es un líquido claro, que coagula, y que contiene en suspensión elementos leucocitarios (linfocitos). Su composición se parece bastante a la del plasma. La linfa procedente del intestino presenta grandes diferencias, pues por ella pasan las grasas absorbidas: esta linfa, que circula por los linfáticos intestinales, se conoce por "quilo", y tiene un aspecto lechoso, conteniendo partículas de grasas en proporción de 7 por 100 y más, según las circunstancias.

La linfa contiene más agua y más proteínas que el plasma. Su composición es la siguiente (referida en gramos a 100 cc. de líquido): nitrógeno proteico, 0,57; nitrógeno no proteico, 0,027; glucosa, 0,124; fósforo inorgánico, 0,0036; calcio, 0,0092; cloro de los cloruros, 0,41; total de materias sólidas, 5,2.

EXUDADOS Y TRASUDADOS

No deben existir grandes diferencias entre los exudados y los trasudados. Se considera que la inflamación se da en los exudados y falta en los trasudados. Su composición en materias minerales no difiere mucho de la del plasma, a expensas del cual se forman. El peso específico de los exudados es de 1,016, y el de los trasudados, de 1,018, lo que en parte es debido a que los trasudados contienen muy pequeña cantidad de proteínas. Los exudados coagulan rápidamente, diferenciándose también de los trasudados en que contienen leucocitos. Los exudados toman a veces ciertas características, conociéndoles entonces con el nombre de "pus". Este presenta aspecto variable, no tiene la propiedad de coagularse, y contiene gran cantidad de leucocitos, microorganismos, diversos elementos en suspensión, etc.

Fin de la lección octava.

Algunas consideraciones acerca del enfermo mental

POR

GUILLERMO MUÑIZ

Médico encargado del servicio de varones del Sanatorio psiquiátrico «Esquerdo»

Y

JERONIMO IBORRA

Alumno interno del mismo servicio

Legislación.—Después de publicado el decreto referente a la legislación sobre alienados, en la *Gaceta* del 7 de julio de 1931, aparecieron otros decretos aclaratorios o modificadores del mismo en las *Gacetas* del 1 de junio de 1932 y la del 6 de septiembre de 1933.

En esta última se menciona la innecesidad del visado de certificaciones que los subdelegados de Medicina hacían, declarando al mismo tiempo la extinción de dichos funcionarios a medida que fuesen quedando vacantes esas plazas. En este caso, las visitas de inspección serán realizadas por los Inspectores Municipales de Sanidad del distrito correspondiente.

En cuanto al visado de las firmas en las certificaciones, dice la disposición relacionada con el ingreso de los enfermos mentales en los centros psiquiátricos que será hecha por los subdelegados de Medicina, y, en su defecto, por el alcalde o juez municipal.

Si se suprime por innecesaria la firma del subdelegado, habrá que modificar la ley citada y exigir la del alcalde o del juez, o bien suprimir también la de éstos para evitar errores, puesto que en el decreto del 6 de

septiembre no hace referencia a los certificados para ingreso en los establecimientos psiquiátricos, sino que, al parecer, es una norma de carácter general, sin especificar otros extremos.

Ignoramos si el ya desaparecido Consejo Superior Psiquiátrico gestionó la modificación de esa disposición, aparecida en la *Gaceta*, de que las funciones desempeñadas por el subdelegado pasan a ser misión del inspector municipal de Sanidad, pues tal hecho implica un perjuicio manifiesto para los médicos dedicados a la asistencia de los enfermos mentales, los cuales constituyen una garantía técnica en cuanto hace referencia a las visitas de inspección de los establecimientos psiquiátricos, sin que ello quiera significar que todos los inspectores municipales de Sanidad desconozcan lo que son los enfermos psíquicos y la organización de las instituciones psiquiátricas.

Es muy natural que los que llevamos varios años dedicados a la Psiquiatría veamos con agrado la creación del Cuerpo de Médicos psiquiatras, dependientes del Estado, encargados de la visita a los manicomios públicos y a los privados, además de cuidar de que se cumplan todos los preceptos que regula la ley en materia psiquiátrica, como ocurre con los enfermos sometidos a tratamiento en familia o que, siéndolo, sigan ocupados en cargos de cierta responsabilidad, para, en todo caso, obligar a que se tomen medidas encaminadas a prever posibles males contra la sociedad, tan necesitada de protección contra los alienados.

Es necesario modificar algunos extremos de la legislación que comentamos, suprimiendo las notificaciones de ingreso de los enfermos a los Juzgados o al gobernador, creando para ello un organismo competente en todas las capitales de provincia, donde se registren estas entradas y salidas, y al cual se pueda recurrir en todo momento para comprobar la situación en que se hallan los enfermos mentales por quien tenga autorización para ello.

Este organismo, claro es, estará integrado por psiquiatras de reconocida competencia, los que, a su vez, estarán encargados de girar las visitas de inspección, reconocer e informar acerca de los pacientes recluidos y de los servicios interiores del establecimiento.

Hay que buscar un procedimiento rápido y lo más sencillo posible de aplicación, en materia de asistencia a los psicópatas, porque, con el sistema actual, se tropieza con la ignorancia, indiferencia o abandono de los centros o lugares adonde son enviados los informes o modificaciones referentes a los psicópatas, aparte del engorro que todo ello supone.

Como la Sanidad ya no depende del ministerio de la Gobernación, hay que cambiar los términos de las tramitaciones burocráticas y, además, tener en cuenta la posibilidad de una organización de la asistencia al enfermo mental en el medio extrasanatorio o familiar que también tiene su importancia, y de lo cual no se ocupa, o lo hace deficientemente, la actual legislación.

Hay algunos puntos de los artículos 10, 30 y 33 que necesitan una modificación y de los cuales me ocuparía, si se procediese en plazo breve a revisar los decretos del 7 de julio de 1931 y el del 1 de junio de 1932, referentes a la cuestión que comentamos.

Siendo el Sr. Largo Caballero ministro de Trabajo, se implantaron en establecimientos psiquiátricos la jornada de ocho horas.

Esta disposición implica un quebranto a los postulados científicos de asistencia a los enfermos mentales; y aun-

que el personal subalterno de los sanatorios o de hospitales psiquiátricos constituyen para mí un cuerpo merecedor de todo género de consideraciones, porque su labor es muy ingrata y expuesta a continuos peligros, esa implantación es un grave error, y todo el que conozca lo que son esta clase de enfermos comprenderá que no se les puede dejar un momento solos, y por ello su vigilancia ha de ser constante.

En un artículo publicado en *El Sol*, del 11 de mayo de este año, me ocupaba de esta cuestión, a la cual me remito, añadiendo ahora que el trabajo del enfermero no supone ningún agotamiento, limitándose a la observación de los enfermos, lo que puede realizar en calidad de espectador o compartiéndolo con otras distracciones (juegos o lecturas de periódicos) y conversando, ya sea entre ellos mismos o con los propios pacientes. Esto significa una sujeción, pero no un gran esfuerzo; por esta circunstancia su jornada de trabajo no debía de bajar de diez a doce horas diarias, dándoseles períodos de descanso cada quince días y vacaciones que oscilasen de quince días a un mes al año.

Es tan especial el trabajo en los sanatorios psiquiátricos, que no cabe esta limitación en las horas de servicio como si se tratase de un albañil, pues ocurre muchas veces que el personal acompaña a los enfermos en excursiones o espectáculos, y, si se llevase con rigor la jornada de las ocho horas, tendrían que dejar al enfermo, una vez cumplido el plazo de las ocho horas.

Conformes en que estén bien remunerados en el sentido económico, para poderles exigir una solvencia moral tan necesaria en ellos; pero es difícil, y así lo deben comprender, puesto que los sanatorios dedicados a estos enfermos no pueden establecer pensiones altas, por lo mismo que la estancia de éstos es larga y las familias buscan, generalmente, lo más económico.

No es de extrañar que por tal motivo se exija a ciertas familias que hagan un contrato con el enfermero o enfermera, como si fuera un servicio doméstico, en aquellos casos en los que el paciente requiere de una vigilancia y cuidados constantes (períodos de excitación aguda, tendencias al suicidio, negativismo en sus diversas modalidades, etc.).

Esta anomalía toca muy de lleno a los establecimientos privados, y más con el criterio existente de crear hospitales psiquiátricos oficiales con pabellones de pago, realizando con ello el Estado o las Diputaciones una competencia ilícita a los que particularmente quieren o tienen sanatorios para esta clase de enfermos.

La observación de los psicópatas.—Para formular un juicio diagnóstico y pronóstico, se hace casi siempre necesario un período de observación que varía, pero que, generalmente, no es necesario llegar a los seis meses, que establece como plazo máximo la nueva legislación (la anterior duraba hasta un año), procediéndose en tal caso a incoar el llamado expediente judicial o definitivo. Ahora se hace un informe, que es enviado al Juzgado de Primera Instancia de la localidad, del sujeto, y, si ésta fuera desconocida, al correspondiente establecimiento psiquiátrico.

Comoquiera que existen muchos enfermos con los cuales no nos podemos entender respecto a sus antecedentes familiares y personales, para completar el historial clínico algunos establecimientos entregan a los familiares del enfermo una hoja impresa con todos estos extremos, para que ellos la llenen. El modelo es como el presente (resumido):

FILIACIÓN DEL ENFERMO.

Antecedentes familiares:

Línea directa. ...	Ascendientes.
	Colaterales.
	Descendientes.
Línea colateral. ...	Ascendientes.
	Colaterales.
	Descendientes.

Caracterología familiar.

Enfermedades heredofamiliares.

Lues, tuberculosis e intoxicaciones familiares.

Antecedentes personales:

Primera infancia.	Parto.
	Lactancia.
	Desarrollo.
Segunda infancia.	Enfermedades.
	Escolaridad.
	Carácter.
Edad adulto.	Enfermedades.
	Profesión.
	Carácter.
	Enfermedades.
	Alcohol y tóxicos.

Suiciación sexual.

Masturbación.

Relaciones sexuales.

Vida conyugal.

Ambiente familiar.

Menstruos.

Sífilis.

Historia de la enfermedad actual.

El personal subalterno ayuda a la labor facultativa, mediante autorizaciones en hojas especiales o cuadernos, registrando en ellos todos los actos del paciente, mientras se hallan bajo su vigilancia.

El establecimiento psiquiátrico consta de varios pabellones o departamentos independientes, que sirven para agrupar a todos aquellos psicópatas que ofrecen cuadros semejantes; los hay que están sometidos a una hipervigilancia, como acontece con los suicidas o los excitados.

Otros enfermos gozan de una libertad condicionada: son los sometidos a régimen de puerta abierta.

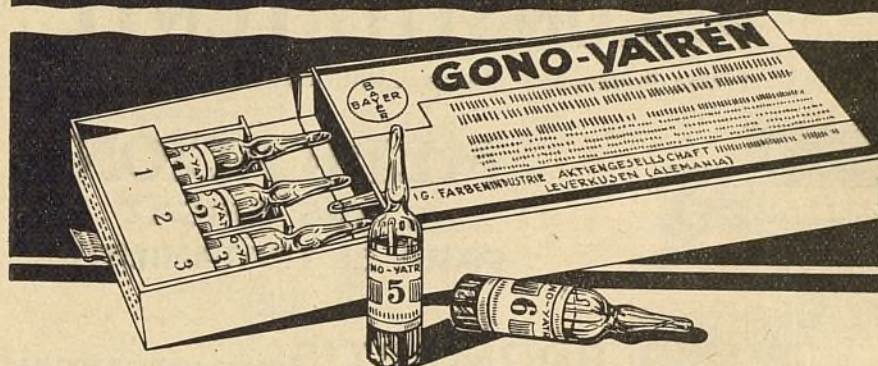
Los escritos de los enfermos constituyen un valioso elemento de observación; en ellos se dan toda clase de delirios, que a veces nos los ofrecen en sus conversaciones. Como ejemplo, citaremos algunos:

"Excmo. Sr. D. José M.

Inspector General.

Muy señor mío: Desde el año 1921, por el verano, oí una cosa rara; estoy sobre la pista; sospecho que Dolores G. se había vendido y me quise vengar. Luego, visto el tóxico del Coronel T., estudié y descubrí la trama completa en el 1927. 1.º Los gitanos José H. y Francisco el de las gaseosas, con Pedro B. y la mujer de éste, hicieron presión a la madre D. G. y amenazaron a la muchacha; la casaron a la fuerza y el matrimonio ese es nulo, y la chica fué buena, no traicionó; se casó no queriendo y por volver a su novio, al que ella quería, y me visitó. En Málaga era una santa, hasta noviembre de 1928; desde esa fecha hasta la presente, no sé lo que pudo hacer Honorio C.; mejor dicho, su querido; lo sabré muy pronto. Fui a Málaga algunas veces vestido de obrero; la vi, estaba muy guapa; ella a mí no me vió,

gono yatrén



**Yatreno-vacuna antigono-
cócica polivalente de acción
inmunizante específica y
no específica combinada**

**Tratamiento eficaz de la
blenorragia y de todas
sus complicaciones**

Prescribase: GONO-YATRÉN

Envase combinado para un tratamiento completo

**VACUNAS Y
Sueros**

Behring

«Instituto Behring»

TUBERCULOSIS · NEURASTENIA · ANEMIA

TRICALCINE

RECONSTITUYENTE

El Mas Poderoso - El Mas Científico - El Mas Racional.



MEDICACION
LA MAS EFICAZ
PARA EL TRATAMIENTO
DE

BRONQUITIS BAJO VARIAS FORMAS
ANEMIA
ENFERMEDADES DEL ESTOMAGO
NEURASTENIA
RAQUITISMO
ESCROFULA
LACTANCIA Y CRECENCIA DE LOS NIÑOS
DEBILIDAD

TUBERCULOSIS

TRICALCINE

A BASE DE SALES CALCICAS CONVERTIDAS EN ASIMILABLES
DU DOCTEUR E. PERRAUDIN
Ex-Chimiste Expert de la Ville de Paris
Ex-Élève de l'Institut Pasteur
DE VENTA EN TODAS LAS DROGUERIAS Y FARMACIAS DEL PAIS
Laboratoire des Produits "Scientia" 21, rue Chaptal - PARIS

· ESCROFULA · RAQUITISMO ·

PRIMER PREMIO - DIPLOMA DE MEDALLA DE ORO EN EL SEGUNDO CONGRESO ODONTOLÓGICO LATINO AMERICANO. EXPOSICIÓN UNIVERSAL DE ODONTOLOGÍA. BUENOS AIRES 1925

y me informé bien de todo lo que hacía. Todo se hizo por instigación de Andrés O., y las mujeres de Andrés y Luis, por eso el chofer tenía tanto negocio y a la madre de D. le compraron la casa. 2.º El guarda de monte Juan A., murió en la carretera de Los Barrios, a consecuencia de injerir sal de cobre que le dió su hijo político, Antonio A., por instigación de Andrés O.; y la causa fué sospechaba algo ese guarda, este Sol, con la edad que tenía y padeciendo del corazón como padecía, se produjo la muerte a las 45 minutos. Luis O. M. falleció a causa de intoxicación lenta dada por Pepa C.; y, últimamente, su hijo Andrés. 4.º Pedro C. falleció de tifus originado por injerir sales de plomo dado por Andrés O., y su sobrino Luis en el café de Casero, que está en el muelle de la Marina, y se hizo cuando fué Perico por pitillos, entonces los hizo Andrés, y el otro miraba si lo veían. Esto se hizo porque la Anita amaba a Perico y tenía que estar libre. 5.º El coronel T. pescó la sífilis por instigación de la pandilla, y se la inoculó María A., intervino José H., y una tía, que fué la que tenía aquí en Madrid, a Margarita S., que por cierto falleció esta muchacha a causa del cobre que le dió su hermana Ana. El coronel T. murió a causa de la complicación de la sífilis con la sal de plomo, teniendo por tal causa una descomposición en la sangre enorme y goma en el pulmón; el tóxico se lo dieron el asistente José y el comandante B. y un puntazo en Algeciras Ana H. Este señor me puso sobre la pista diciéndome que sospechaba de esta mujer y que no fuera por allí, y que estudiara y ayudara a su mujer. Cosas que cumplí menos lo otro, y si naciese otra vez haría lo mismo por él, aunque faltase a mi palabra, como falté. La pandilla es: La familia O., toda menos los hijos de Andrés. Pepa C. S. y H. y sus hijos y sobrina Angustias R. H., que me la quiso jugar a mí, y su hermano, que fué a Córdoba. Nicolás C. (el Mono), José María, Lola V. M. y su hijo el comandante, Manuel el maestro A. y un suboficial de Carabineros hijo político de Nicolás. Los principales autores son el Supremo X., de Sevilla; esos hace mucho tiempo que sabían todo; eran los causantes de mi ruina y de dar malos informes de mí; oí al Sr. C. en Córdoba; metió la pata de lo lindo. Yo la marcha del asunto lo tenía de una manera enorme; me hacía el idiota, el neurasténico; tomaba el yodo, y las inyecciones me las ponía yo, en fin, muy bien, y por Sevilla tuve casi a costa de mi vida hacer la intoxicación lenta en rápida. Era la persecución, en el agua, en el Hotel Carmen una camarera, en el Regina un camarero y dos camareros y un pinche. Si en Madrid hubiera habido dos dedos de sentido común, no hubiera pasado eso, no había vigilancia; por poco no me marchó a Inglaterra; faltó el canto de un duro y el pensar en una madre y en una mujer, conocía a un Inspector de policía de Londres que en ésta le acompañé hace 7 años como "cicerone", algo hubiera hecho. *Eso me lo tienen que tener Vds. en cuenta*, que si soy un loco, menuda la hago; y allí ya hubiera caminado bien. Yo. A la finca que hace unos seis años o cinco un ingeniero, "sólo con verle se veía lo que era", y es verdad, ¿por qué no se enteró? Fué de parte de los sobrinos de D. Manuel de la P. Sabía lo del cañi del Tercio; me supuse a lo que fué. ¡A matarme! Y como en Africa pasaran algunas cosas, me puse alerta y, efectivamente, a mi primo Luis, en 1926, le amoné aquí; y yo, haciéndome el necio y el beodo, pude sacar que había hecho uno a un oficial de familia andaluza, o cosa así, una faena; por distraerme y creer que lo había hecho el del tercio, o sea

el cañi, hice averiguaciones aquí en San Francisco; no dieron resultado, tenía que ser o ése o un amigo de ése, y por tanto el otro oficial de la Legión, al hacerle la faena, la herida que ser por detrás, esto es un dato en una hipótesis casi cierta. Me marché a Africa, y en Tetuán, en tascas, en casa de mala nota, frecuentada por ellos, hice indagaciones; di con el nombre. Al principio me confundí con el A. P. Fernando); pero una vez en la pista. ¡Tenía que ser ése, la familia era andaluza y el balazo por la espalda! ¿Quién lo mató? ¿Cuál fué la causa? Desde luego había dinero por medio. En Tetuán, como digo, me enteré de quién era y de la acción y tal como estaba el enemigo; la mehallá y el Tercio había 100 contra uno, que el balazo fué del Tercio. ¿Quién fué? ¿Por qué fué? Me trasladé a Melilla y no pude ocuparme de este asunto, que me interesaba, por lo curioso y porque me podía haber sacudido lo mismo y sería el mismo autor.

Hasta diciembre, en una tasca de Real, a un legionario medio borracho lo emborraché más y le saqué cosas de A.; me dijo que estaba casado y que su querida era una prima de él, y que era enfermera de "cuota". Otro día a un moro le pregunté y no saqué nada en limpio, y el día 26 de diciembre un legionario muy simpático y muy instruido para ser lo que decía que era, me dijo que estaba liado con una murciana o valenciana, que tenía una hija, que la quería muchísimo, y que a la querida se la pegaba; que tenía relaciones con la prima. Otro negro que se marchaba el día que lo vi, me dijo igual. Como tenía pedida Córdoba allí operaría en lo mío y en lo de ése; me interesaba el asunto. La hipótesis que me hice fué que había sido la familia de él; me daba mucha pena de su hijita.

Fuí a Sevilla para mis cosas, algunos sábados, como siempre, ropa azul de obrero y comer pescado frito, y la ropa la otra hecha un paquete en una tasca o friduría de Triana, allí, al mismo tiempo que de mis cosas, me enteraba de quién era Fera *; de osé!*; pero no lo conocía. En el tren me enteré de cosas de la familia, del tío del parné y de lo otro, de los veraneos a Francia (¡Cuántas niñas bien limpian fondos allí!) Y del nacimiento del sobrino, eso fué a los seis meses de estar en España; sabía todo eso, que la valenciana se llamaba Pepita P. En Córdoba pensé el asunto con estos datos. ¿Quién fue la querida o la familia? Tenía de la querida una hija. ¿Y de la prima no podía ser el sobrinito? Y que la querida, al enterarse, huyera con el "cañi" o con el que fuera eso. ¿Pero qué sacaba la querida con eso, aunque tenía reconocida a la hija? No adelantaría nada más que algo que le dieron los parientes, que se lo darían o no sé si se lo darían. A. quería a su hija, y un hombre de guerra es noble por regla general; ése era muy bruto; pero era noble; quería a la chica, la madre lo sabía y eso es un anzuelo. ¿Que no se había casado? ¿Podría suceder que fuese por herencia, que el tío no le gustase aquéllo y que la amiga fuese lista y que fuese ella la que no se quería casar con él hasta no tener la tela y lo otro! Y los otros le pusieron a la prima y si no hacía caso ponérsela de otra manera, que se hiciera algo y pescarlo y dejaba a la otra. ¿Y la otra hacía el crimen; prefería eso a que el otro se casara? ¿Eso era un disparate y de esa mujer me habían dicho que era más lista que él! Si él se casaba, daría tela de todas maneras y sabiendo ella lo quería a su hija hasta su querida era otra vez; así es que era más de sentido pensar, y sabiendo quién era el primo, que la otra había sido la cómplice,

y si había embarazo, si era de A., el tío le dejaría al heredero lo que fuera; lo mataron y la jugada estaba hecha. Claro que si la niña sería una idiota; pero tendría algo y su hermano influiría sobre ella, pero el asunto como lo estoy exponiendo y esta hipótesis era la más cierta. ¡Seguro no tenía más remedio que ser eso y echarle el muerto a la otra pobre! No me quedaba más que saber quién fué y encontrarme con la amiga y decirle todo y que tenía un amigo de verdad. En Algeciras un legionario licenciado me dió muchos pelos y señales de la acción en el puerto por la noche; aquella bandera *no era la del cañí*; él entró en fuego con él. ¡Creyó que fué bala nuestra! Pero de los moros. ¡miau! ¡No se pudo sacar más! Un sábado me fuí a Málaga y un sevillano muy salado me habló de la manera como lo conocí. En el café del Norte vi una mujer con ojos azules, cara un poco puntiaguda, en fin, un tipo propio de Levante. ¡Era ella! Me dió mucha pena aquella mujer, a los dos días le dije quién era con certeza, y ella me decía que no. ¡Me enamoré de ella! ¡Y no me acordaba de Dolores! Me supuse que no hacía nada; vi el embarazo, me atontoliné un poco, ¡confieso!, estuve sin ver el de antes hasta mayo; noté algo raro ya, y en mi amigo. Lo espiaba; me suponía el juego. Ya fuí el policía otra vez y no me acordaba de la pobre de Málaga. Ya fuí otra vez el sabueso, el corazón se enfrió con esa como esta ahora y vi la complicidad en lo de Ricardito. Lo de mi amigo ya lo sabe V. como lo descubrí y lo que hice, y sostengo viendo el juego con mi madre y lo de un amigo y todo. Que es más lista que lo que me dijo el legionario y que tiene mucha escuela, esa no mató A. no fué cómplice, el asesino fué el cabo y que ahora es sargento, P. Aunque el pariente de esa fuera M. P., en eso no intervino ella para nada. ¡Para nada! Por la escuela que tiene y lo lista que es. Vivió en Río Rosas los hermanos en Apodaca, y ahora vive en Cartagena número X. P. es el asesino de ése; hace buena vida, porque le da dinero Feria y S., el camamero del Norte me dijo que era amigo de él. Tenga en cuenta esto del cloro.

Respecto a lo de Ricardito, según el estudio hecho, saco esto: O esa dijo que lo habían hecho los A. lo de Enrique, cosa que es muy verdad, y los de A. la obligaron hacer cómplice o asesino por su hijo o los de A. decían que fué esa y esa decía que no, e hizo eso por amenazarle con la hija y hacerlo cara a cara y no por la espalda. Una madre es capaz de todo por sus hijos, de deshonorarse, de matar, de robar, con tal de que a su hijo no le pase nada. ¡Yo lo haría por un hijo y sería hasta cobarde! Con certeza no sé qué papel jugaron en ese las hermanas Puig, mis estudios e hipótesis son éstas, y me parece que en agosto Paquita quiso repetir la suerte de Pablo Casado conmigo, en la calle de Jardines, y en su caso estaban la francesa o, mejor dicho, la catalana que se hacía pasar por francesa y que es amiga de Feria, y un hombre; los hermanos Puig eran vecinos de él; el alemán que conoce Pepita puede ser el mismo que el de Barcelona.

R. T. O. (Rubricado.)"

* * *

La carta que copiamos a continuación corresponde a un enfermo que se pasaba el tiempo escribiendo en ese mismo sentido a todos los personajes de alguna importancia, tanto nacionales como extranjeros, cuando se hacía referencia de ellos en la Prensa, siendo ésta labor diaria.

"Sr. D. Ignacio C.

Septiembre, 28, de 1929.

Muy señor mío: Le vuelvo a escribir, vea si puede ahí, en Canarias, dar conciertos los mejores tocadores de guitarra. Aquí uno de los mejores es Andrés Segovia, que ha cobrado en un concierto 300 duros, y Montoya. Hay otros; pero no sé si tan buenos; uno es tapicero; ése va a venir a tocar donde yo estoy curándome; otro se llama "Abichuela"; otro "Alusena"; la esposa de Chicuelo, el torero, también toca la guitarra; y otros, aquí en Sanatorio donde estoy, hay dos. Yo soy el hijo de Miguelte, el de T. en paz descansa, el hijo de doña Rafaela S., el que fué aquella noche a Arucas, que usted fué y tocó la guitarra, el otro el acordeón y Tomasito, el hijo de don Ezequiel H., el clarinete.

A ver si hace de los mejores hoteles que hay en el mundo ahí en el Puerto de La Luz, en Las Palmas, en Arucas y en los demás pueblos, todas las carreteras que faltan por hacer lo más pronto que se pueda, caminos que están en mal estado dejarlos buenos. Hacer plazas de toros de las mejores, por allá de Teide, o por allá de Galdar, para dar de las mejores corridas. Si se puede, después de los mejores artistas, llevar ahí a ganar en los trabajos los obreros dos duros diarios; ver si así se les puede pagar y menos horas trabajar. Si se puede hacer casas a los que no tienen, poner agua a las islas, si pueden los propietarios, o llevarla por debajo del mar. Si así es mejor de todos los frutales de los mejores que hay, tener en abundancia, si se puede, y de los buenos frutales; los mejores para carbón y de los otros las mejores hierbas para los ganados.

El Gobierno sí puede hacer una escuela de Aviación en buen sitio, en los Tableros, por allá del Puerto de La Luz; en ese punto que vea, le dice al gobernador civil, para que se lo diga al Gobierno español, que me parece un sitio bueno, que vea si es así en Guanarteme, en la finca de la madre de los S. Otro que le gustarán que le paguen bien el terreno a los propietarios de ellos; el de los Tableros es de R.; le costará más barato.

Yo era un ruin en regla. Tan ruin, que me importaba poco morir, a la vez que iba a la gloria; la vida por eso me importaba tres pitos.

Tener ahí una línea de vapores de los mejores. Alemanes, o ingleses, o franceses, o belgas, o norteamericanos o de otras naciones y de todo lo demás que sea necesario. Plaza para vender en todos los pueblos, como ahí en Las Palmas, y en Arucas, y en el puerto de la Luz, teatro, circo, cine, lavaderos donde van lejos a lavar a Andalucía. Que aprendan bien a tocar para ganar dinero como ese Segovia, a pelar, a dar toques como el Dr. Asuero para ganar dinero.

El maestro Román, el barbero, que está en el Puerto de La Luz, que aprenda así todo eso, si no lo sabe todo, a tocar el arpa, el acordeón, a jugar a la lotería, a ver si es millonario si no lo es, y si así le gusta hacer una constructora para vapores de los mejores; y de todas las demás Sociedades, que hagan presas para agua. Para vender el agua, inglesas, francesas, belgas o de otras naciones que sean formales como deban ser. Salones para dar los bailes, hacer en toda la isla. Y un túnel, si se puede hacer por debajo del mar, de Canarias a Fuerteventura y otro de Canarias a Tenerife por Agarte, y tranvías eléctricos si es mejor en toda la isla, como los hay aquí en Madrid a Cuatro Vientos. Poner bares, como los hay aquí en Madrid. Disponga de s. s. s., J. Q. S. (rubricado.)"

Este otro escrito lo titulaba su autor "Mi testamento".

"Cuando se hizo la restauración, D. Alfonso XII era muy joven; sin temor de equivocarse, se puede asegurar que él no intervino en ninguno de los trabajos preparatorios y que tampoco contrajo personalmente ningún compromiso. Todo fué obra de los políticos y de su familia.

La guerra civil se inició en tiempo de D. Amadeo, creció durante la República y terminó el año 1876. En ella tomó parte, como jefe de E. M. G. de D. Carlos, el conde de Caserta, aspirante al trono de Nápoles.

Es indudable que las armas liberales hubiesen acabado ellas solas con el carlismo; pero el modo de terminarse la guerra y la protección data al Clero después de ella, autorizan para sospechar que no fueron sólo las armas las que vencieron, sino que la insurrección terminó por falta de recursos metálicos. Las guerras exigen grandes gastos; el partido carlista no tiene dinero bastante para sostener ejércitos en campaña; los recursos del carlismo los recibía, pues, del extranjero, probablemente de Austria, paladín añejo de la Iglesia y del trono, y enemiga natural de Italia, a la que, seguramente, desearía arrebatarse nuevamente el Tirol, el Veneto y Lombardía. Quizá existiera el proyecto de restablecer el absolutismo en España y luego, con nuestra ayuda, desmembrar a Italia, restableciendo el reino de Nápoles y los Estados Pontificios, recobrando Austria sus antiguos dominios y dejando a la Casa de Saboya reducida al Piamonte.

La restauración, combatiendo ventajosamente al carlismo, hizo ver que no llegaría a triunfar el absolutismo en España, o que si se lograba el triunfo, sería después de destruir completamente a la nación, dejándola inutilizada para toda empresa, y que, por lo tanto, resultarían fracasados los proyectos relativos a Italia. Esto debió pesar en los consejos de Austria y del Vaticano, y se varió de plan, confiando en que el trono de D. Alfonso haría lo que pensaba hacer D. Carlos. De aquí probablemente surgirían dar a la Iglesia, en España, más expansión de la que hasta entonces había tenido, y quizá, a espaldas de D. Alfonso y del Gobierno, se dejase entrever la posibilidad del resto. Cesaron con este motivo los auxilios metálicos de Austria y terminó la guerra.

Contrajo matrimonio D. Alfonso el año 1878, y al poco tiempo murió su mujer; poco tiempo después murió la hermana de ésta, y no mucho más tarde, el duque de Montpensier, padre de ambas. Se han hecho conmigo pruebas que parecen indicar las sospechas de que estas tres reales personas no han muerto de muerte natural.

Si han sido envenenadas, ¿quién las envenenó y por qué?

No puede admitirse que el autor de esos crímenes haya sido un particular ni una familia por venganza. Las dificultades y los peligros de intentar esos envenenamientos alejan la sospecha de esa posibilidad. El que los haya cometido, al hacerlo ha tenido que contar con la seguridad absoluta de la impunidad, y ésta no puede tenerla un particular ni una familia cualquiera.

Tampoco se ha tratado de hacer la guerra al trono; si éste hubiera sido el propósito, habrían envenenado al rey, como lo envenenaron más adelante. El objeto fué, pues, únicamente borrar de entre los vivos a la

familia Montpensier, y no por venganza, sino por otros motivos.

El duque de Montpensier había aspirado al trono en competencia con D. Alfonso; pero casado ya éste con su hija, es absurdo suponer que quisiera destruirle; lo natural es que fuese para D. Alfonso un padre amante, dispuesto a ayudarle con su experiencia. Pero el duque era francés de origen. España nada tenía que ganar con la amistad de Austria y del Vaticano; para quien ignorase lo que Austria y el Vaticano había hecho para terminar la guerra civil, y como el duque no podía conocerlo, y hasta quizá lo ignorase el mismo D. Alfonso, lo lógico era que el duque influyera en el ánimo del rey para inclinarle a dar a la política exterior una orientación favorable a Francia. De suceder esto, hubiesen fracasado definitivamente los proyectos del Vaticano. Resultó ser el duque un obstáculo, y le suprimieron, suprimiendo también a sus hijas para evitar su influencia y para dejar al rey en situación de ser explotado.

Mataron a la reina para que el rey, ya viudo, pudiera casarse con doña María Cristina, y mataron a la hermana de la reina por temor de que el rey se casara con ella.

A mi juicio, pues, los autores de la muerte del duque de Montpensier y de sus hijas han sido Austria y el Vaticano, como directores instigadores; los autores materiales... quizá pueda sospecharse fundadamente de alguien.

Muerta la familia Montpensier, D. Alfonso casó con doña María Cristina, y moralmente se adhirió a la triple alianza.

Pero ni España tiene nada que ganar con su amistad a la triple alianza, ni D. Alfonso era beato. Era ya un hombre, tenía inteligencia y no era posible manejarle como cuando aún era un muchacho.

La triple alianza, pactada seguramente a disgusto de Austria y del Vaticano, echó por tierra los proyectos de reparto de Italia.

En su vista, el Vaticano cambió de táctica, y, abandonando, temporalmente al menos, esos proyectos, se fijó en España para prosperar en nuestra tierra. El rey, hombre, con inteligencia, con energía y con ideas liberales, no era manejable; se había convertido en obstáculo.

La reina, joven, católica, inexperta y extranjera, forzosamente tenía que entregarse en brazos de quien pudiera manejarla.

De esta diferencia de condiciones resultó el envenenamiento del rey.

Pasó la regencia a manos de una mujer que irremisiblemente tuvo que someterse siempre a las inspiraciones de otro. Manejada la reina en esta forma, el Vaticano viene siendo el rey verdadero de España.

Los Gobiernos, dominados por el Vaticano y sujetos a él por la complicidad en los crímenes cometidos, se han dedicado luego por su propia cuenta a imponerse por el veneno y el puñal, y vienen sembrando el luto por todo el país.

El general T. murió loco. Se han hecho pruebas conmigo respecto de él. Si su locura fué debida al veneno, yo acuso de ese crimen a los fusionistas.

El general S. fué, seguramente, el autor del proyecto de pronunciamiento, que dió lugar a la unión republicana el año 1896. De fijo que su muerte no ha sido

natural. Fué un traidor; debía morir, pero él no debía morir envenenado.

En Cuba, M. murió asesinado. A mí mismo, en Vigo, me estuvo exponiendo el general M. su extrañeza de que no se apelara a esos medios para quitar enemigos.

El obispo de Mallorca, Sr. C., con seguridad murió envenenado por el Vaticano, como castigo a su rebeldía y como nueva argolla puesta por él a los fusionistas.

Hacia un año que estaba enterrado el presidente del Consejo C., cuando me enteré de su muerte. El corto tiempo transcurrido desde que enarboló la bandera de la concentración republicana me induce a sospechar que fué muerto como enemigo peligroso. Este crimen corresponde a S. y a D.

El Dr. M. y el Dr. Robert, sin medio de equivocarse, se puede asegurar que han muerto envenenados por el Vaticano el primero y por los fusionistas el segundo. Nueva argolla a los fusionistas por parte del Vaticano.

El cardenal C. también puede creerse que murió envenenado. Primero publicó una pastoral excitando al carlismo, luego fué él, seguramente, quien mandó cerrar la iglesia del Pilar, de Zaragoza, para excitar más los ánimos. ¡Cargó al Vaticano y argolla a Sagasta!

El conde de las Almenas ha venido pidiendo inútilmente durante varios años los datos necesarios para exigir responsabilidades por las guerras. Ha muerto cuando el general P. de R., a su vez, quiso tratar de estos asuntos. Motivos hay para sospechar que le mataron con objeto de que no atizara el fuego, tomando parte en la discusión. Otra hazaña de los fusionistas.

Mi padre ha muerto envenenado por mi hermano, obligado éste por la francmasonería, pero al amparo y con la protección de los fusionistas, que seguramente ignoraban que fuese francmasonería.

Según he podido apreciar, estoy yo acusado de muchos crímenes y delitos; no he cometido ninguno. Seis años llevo en observación; digan los Tribunales de cuántos crímenes me acusa mi conciencia. Pues si las acusaciones presentadas contra mí no descansan sobre hechos ilusorios, si realmente se han cometido los crímenes y delitos que se me atribuyen, yo acuso como autores de ellos al Clero y a los fusionistas.

¡Cuántos serán los crímenes y delitos cometidos por ellos, de los que no pueden hablar por no conocerlos y que habrán quedado impunes!

Pero se dirá: ¿no ha tenido la Corona noticia ni sospecha de estos crímenes?

A esto contesto lo siguiente: En otras cuartillas he consignado y repetido que el trono es una víctima de los partidos, que está reducido a la impotencia, y que si ha llegado a sospechar o conocer algo de esto, le ha sido de todo punto imposible poner remedio e imponer castigos. Quizá los criminales mismos hayan buscado la impunidad para el porvenir, haciéndole conocer al trono alguno de los asesinatos cometidos, para convencerle de su impotencia y obligarle en cierto modo a ser cómplice de ellos por su silencio y su tolerancia. Si esto ha sucedido, no es responsable el trono, es responsable la organización en partidos.

Entre las varias cosas que aquí han hecho conmigo, en una ocasión pusieron al alcance de mi vista y de mi oído a uno de los reclusos, que estuvo recitando varias sandeces, en las que se acusaba a la reina de haber envenenado al rey con objeto de ser ella el ama. Esto parece indicar que la infamia ha llegado hasta

propalar esas especies. De tanta maldad sólo es capaz el Clero, apoyado en la estupidez universal. Si sólo se pensara un momento, se comprendería que la reina, al quedarse viuda, no sólo no podía ser el ama, sino que quedaba completamente sin amparo en medio de personas extrañas para ella, y que la muerte del rey únicamente podía servir en España para entregar el Poder supremo a la infanta doña Isabel, de más edad que la reina, conocedora del personal, experta ya en política y acostumbrada a ejercer el mando, puesto que, en realidad, ella fué la reina durante la soltería del rey, y, seguramente, también hasta después de casado con doña María Cristina, que, no conociendo ni el idioma necesario, tendría que confiarla a ella el cuidado de todo cuanto a la reina incumbe fuera de los actos oficiales. Y cuando con el transcurso del tiempo ha llegado la reina a tener conocimientos y experiencia propia suficiente para manejarse ella sola, se ha encontrado atada e imposibilitada de moverse; de modo que ni ha sido nunca el ama, ni lo ha pretendido, ni ha tenido un día de libertad.

La reina ha sido una víctima de los conjurados, y en España, el alma o el brazo de estos conjurados ha sido la infanta doña Isabel.

Esto es lo que resulta al elevarse, por deducción del conocimiento de los hechos, al conocimiento de las causas que lo han producido. Yo no puedo presentar pruebas materiales en apoyo de mis deducciones; estudienlas los que lean estas cuartillas, y si hay error en algo, rectificando.

El día 15 de mayo escribí parte de mi testamento; en él consignaba algo de lo que dejó apuntado y que he aumentado al escribir estas cuartillas. Expresé en él mi temor de morir pronto, precisamente por haber hecho estas deducciones, y como consecuencia, mi deseo de que si muero en la prisión, se averigüe si mi muerte ha sido natural. Reitero mi recomendación, y dejo este escrito a guisa de testamento en reemplazo del anterior.—E. S. (firmado y rubricado).

Manicomio de Carabanchel, 4 de junio de 1902."

En otro trabajo seguiremos la publicación de otros escritos interesantes, donde se puede observar claramente el contenido delirante de los mismos, y a su vez exponeremos el diagnóstico correspondiente a cada caso, con algunas otras consideraciones que complementan el presente tema.

DIVULGACIONES CIENTÍFICAS

Consideraciones biológicas y bioquímicas con motivo de la infección por "*pediculus pubis*"

En el *Wiener Med. Woch.* (núm. 27, 1933) publican el profesor Stein y el docente Perutz, ambos de Viena, sendos trabajos interesantísimos con motivo de la infección por *pediculus pubis*.

El primero hace notar los caracteres morfológicos de este parásito, que explican su sedentaridad. La hembra deposita 10 ó 15 huevos en las proximidades del sitio que ocupa; estos huevos se fijan, por una substancia adherente al cabello, en el punto en que éste abandona la piel. Al crecer aquél se van separando de la piel; algunas veces hay muchos de estos huevos pegados a un pelo, unos junto a otros; los más antiguos son los más próximos al extremo libre, y como es conocida la cele-

riedad del desarrollo del pelo puede muy fácilmente averiguarse la edad de cada huevo. Los parásitos jóvenes logran la madurez sexual a los catorce días.

Los *pediculus pubis* dejan como huellas de su presencia más o menos transitoria las conocidas manchas azules redondeadas, ovales o de contorno irregular; se hallan en la espalda, en los lados del tronco, en ocasiones, siguiendo y señalando los pliegues de la piel, en la parte alta de los muslos y en las ingles, son a veces confluentes en tal cantidad, que ofrecen el aspecto azulado del acero. Parecen ligeramente deprimidos, y no ofrecen signos de reacción inflamatoria. Oppenheim explica la sensación de depresión de la mácula cerúlea por una ilusión óptica, como consecuencia del contraste de la mancha oscura con la claridad de la zona donde asienta. Por la presión del cristal, al hacer anémica la piel, resulta más acentuada la mancha, que no puede quitarse con jabón, ni éter, ni alcohol.

El número de manchas no está en relación con el de parásitos; parece depender del individuo en el que asienta éste. La impregnación por el sudor tiene importancia para la presentación de las manchas. Estas no ofrecen, reanimadas histológicamente, elementos corpusculares. Oppenheim supone que el color azul se debe a una substancia disuelta que embebe todos los elementos de la piel. Este color azul se origina de la hemoglobina de la sangre del hombre por la oxidación que produce un fermento segregado en la glándula salivar del pedículo. La mordedura del pedículo origina una pequeña hemorragia en la zona papilar, y este pequeño hematoma cambia de color por el segregado de la glándula salivar del pedículo, tiñendo difusamente todas las capas de la piel. Estas manchas, que pueden hallarse dispersas por todo el tronco, se agrupan sólo en lugares determinados: en las zonas genitales, ingles, alrededor del ano, en los huecos axilares y en los bordes palpebrales.

Estos lugares cutáneos se diferencian del resto de la piel por la presencia de las llamadas glándulas apocrinas—que son glándulas sudoríparas modificadas—, de carácter sexual, cuya función, que empieza con la entrada de la pubertad, proporciona una substancia de olor específico, y sirve como excitante sexual. No cabe duda que se hallan influidas por el ciclo sexual; se ha podido comprobar un aumento y una disminución del volumen de las glándulas apocrinas de la axila en relación con el ciclo menstrual. El momento de la mayor actividad de la glándula ocurre en el estadio premensual. Los pedículos prefieren los lugares de la piel donde se hallan las glándulas apocrinas, atraídos por las materias olorosas que estas glándulas segregan, o por la reacción alcalina del terreno.

El Dr. Perutz estudia la diferencia de concentración de los iones de hidrógeno en el sudor segregado por las glándulas ekkrinas y las apokrininas. Brill comprobó que el pH del sudor varía entre seis y siete, es decir, oscila dentro de la zona de la reacción ácida, mientras otros sudores ofrecen reacción alcalina, lo que depende de las glándulas—ekkrinas o apokrininas—; las ekkrinas dan secreción ácida, y las apokrininas, menos ácida y hasta alcalina. Según Marchionini, el sudor ekkrino es fuertemente ácido (pH — 3,8 — 5,6), y el apokrino casi neutro (pH — 6,2 — 5,6). Por el sudor ekkrino los iones hidrógeno de la superficie cutánea son llevados al lado ácido; por la evaporación aumentan los valores ácidos. La evaporación de sudor apokrino

después de un momento de acidez provoca la alcalosis. Como consecuencia, parece que las zonas cutáneas, provistas de glándulas ekkrinas, ofrecen valores fuertemente ácidos, y las que tienen glándulas apokrininas, valores débilmente ácidos y aun alcalinos. Según Herrmann y Furst, hay una diferencia regional en el contenido de hidrógeno; mientras hay sudor, hay una disminución constante de la acidez de éste, y después que cesa la irritación que lo produce, vuelve la acidez.

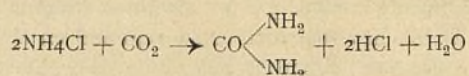
Las investigaciones sobre la concentración de iones de hidrógeno de la superficie cutánea demuestran que, normalmente, éste tiene reacción ácida; su grado varía de lugar a lugar, de tal modo, que “la piel es comparable a un denso mosaico de diferentes valores de pH”. (Schade y Marchionini.) Este “manto acidofisiológico” es de gran importancia para la patología y la farmacología de la piel.

Como Perutz y Lushg han demostrado, esta concentración de iones de hidrógeno de la piel es una de las constantes del organismo que ofrece variaciones individuales, pero que para cada sujeto tiene siempre el mismo valor. Ese constante de la reacción actual se conserva por factores físicos, químicos y físicoquímicos. Son la causa, por un lado, las substancias taponnes, y por otro, las condiciones físicas de la capa córnea. La significación de la reacción ácida actual de la superficie cutánea, que corresponde a un valor de 4 — 5 pH, radica, además de la importancia que por sí misma tiene la acidez, en que esta concentración de iones de hidrógeno corresponden al punto isoelectrico de la Keratina, es decir, a aquel estado físicoquímico en el cual este cuerpo se descarga al máximo de electricidad, y por ello impide una excesiva hinchazón o deshinchazón.

La escuela de Rost ha puesto en evidencia la significación farmacológica de la reacción actual de la piel. Así, valores entre 5 y 3 de pH, aunque no matan los microbios, impiden su desarrollo y la formación de toxinas. Según Keller, también dificultan el desarrollo de los causantes de afecciones mykóticas. Las heridas y erosiones de la piel determinan una supresión de la acidez, en cuanto se rasga la epidermis en el sitio más pequeño; se pueden alcanzar valores alcalinos (pH = 7,44), y precisamente esta reacción significa el óptimo para el desarrollo de la mayoría de los microbios. El buen efecto de disoluciones ácidas (ácido bórico, resorcina, subacetato de alumina) depende, a más del efecto antiflogístico, de que son susceptibles de influir sobre la reacción actual de la superficie cutánea. Esto es, especialmente aplicable a aquellos fomentos de substancias taponnes, como las de subacetato de alumina, el agua de Soulard...

Las diferencias en las reacciones actuales de sudor se deben a la variada mezcla de reacciones de las glándulas ekkrinas y apokrininas. Como ya se ha dicho antes, los pedículos se presentan en aquellas regiones impregnadas por la secreción de glándulas apokrininas, que tienen un pH — superior a 7, y evitan las regiones de cuerpo cuya reacción es ácida. P. Nada tiene de particular que se aprovechara este dato biológico para combatir el parásito, tanto más cuanto que Moncorp ha demostrado que el medicamento más eficaz contra los pedículos, el precipitado blanco de mercurio, ejerce una doble acción farmacológica, por el mercurio que contiene y por el cloruro amónico que se engendra del precipitado mercurial. Haldane ha demostrado que muchas sa-

les neutrales desarrollan en el organismo un efecto ácido, entre ellas la sal amoníaco y el fosfato ácido de amoníaco. Del cloruro amónico se engendra la urea y el ácido clorhídrico.



Moncorp cree que de la pomada de precipitado blanco, el incorporado a la pomada, biclorato amónico mercuríco, en presencia de la piel húmeda y sus secreciones forma NH_4CC . Este cloruro amónico aumenta el grado de acidez de la pomada, que da un pH 6,7 como valor inicial, llega a pH = 3. Por esto, Moncorp recomienda que aquellas enfermedades en las cuales el precipitado blanco sea eficaz, se emplee una pomada de 1 a 10 por 100 de cloruro amónico, que le ha parecido útil terapéuticamente, en cuanto determina una rápida curación de la infección cutánea.

La pomada de diaquilón, tan empleada contra los pedículos—pomada que enrancia tan pronto—, debería a esta acidez parte de su eficacia.

De todo esto se deduce que se impone el empleo de una pomada de cloruro amónico al 10 por 100 contra los *pediculi pubis*, y así la hemos usado, logrando resultados muy favorables, aunque en algún caso hemos fracasado, por lo cual consideramos que debemos mejorar este tratamiento, que no produce dermatitis, no huele y no mancha; se lleva a cabo dando cada noche, durante cinco, una aplicación, lavando con agua y jabón.

BIBLIOGRAFIA

ALGUNAS CONSIDERACIONES SOBRE LA EDUCACIÓN FÍSICA INFANTIL Y FEMENINA, por *Román Sánchez Arias* ("Rubryk").—Una monografía de 60 páginas de la Colección Educativa Atenas. Ediciones de la Federación de Amigos de la Enseñanza. Claudio Coello, 32, Madrid, 1934. Una peseta.

Sobre punto de tan vital importancia cual es este de los juegos y los deportes para el médico y el maestro, ya que ellos habrán de ser los guías de los mismos si queremos que éstos no desemboquen en peligrosos y perjudiciales ejercicios, ha trazado el culto periodista deportivo Román Sánchez Arias, más conocido por el popular pseudónimo de "Rubryk", las páginas de esta monografía, en las cuales no estudia sólo todo aquello que atañe a la fisiología del deporte en el niño y la mujer, sino que roza también, y con gran maestría, puntos de psicología y de pedagogía aplicables al caso.

Nuestra enhorabuena al autor, a más de nuestra gratitud por su envío y a la Federación de Amigos de la Enseñanza por la labor que lleva a cabo al dar a las prensas obritas como la presente.—J. Hernández.

TRATADO DE OBSTETRICIA, por *S. Recaséns Girol*. (Sexta edición.)—Un tomo de 1.208 páginas, ilustrado con 430 grabados y 20 láminas. En rústica, 88 pesetas; en tela, 94; en pasta, 96. Salvat, editores, S. A. Mallorca, 41 y 49, Barcelona.

En la obra de obstetricia del Prof. Recaséns han iniciado sus estudios numerosas generaciones de médicos; ello explica que sea ésta la sexta edición.

Conserva el libro sus características personales, de las que es ocioso hablar por conocidas, pero se encuentran en esta edición algunas innovaciones debidas en gran parte al Dr. Recaséns (hijo); entre ellas pueden mencionarse los capítulos de anaciclo menstrual, diagnóstico biológico de la gestación, gestosis, patología del puerperio, diversos tipos de operación cesárea, etcétera.

Esta obra magistral, eminentemente didáctica, conserva en esta nueva edición su carácter universal, aceptando y discutiendo las opiniones, teorías y procedimientos oriundos de todos los países europeos y americanos, prestando especial atención a la literatura alemana, hecho que no siempre observamos en otras publicaciones esencialmente exclusivistas.

El "Tratado de obstetricia" del Prof. Recaséns es el manual del estudiante, es el libro guía del médico práctico y es la obra de consultas del especialista y del profesor.

PERIODICOS MEDICOS

MARTÍN.—*Terapéutica por las radiaciones en el cáncer de la piel.*

Expone el autor en este trabajo los principios generales que hay que observar en la irradiación de las lesiones superficiales. Precisa, según las indicaciones de cada caso, el área de la superficie radiante, la distancia de las aplicaciones, la filtración y el voltaje. Describe los elementos "standard" empleados por él, precisando las técnicas en los casos difíciles, como cánceres antiguos reactivados, cáncer del labio o del párpado, etc., ilustrando todo ello con profusión de grabados. (*The Am. Jour. of Cáncer*, núm. 3.)—T. B.

BUCHKA.—*La hipertensión intracraneana traumática y su tratamiento por la cosmoterapia.*

Ya sabemos que esta hipertensión puede obedecer a causas diversas y cómo puede hacerse su tratamiento. En el año de 1919, varios autores demostraron que se podía mejorar por las inyecciones hipertónicas.

El autor ha preconizado las soluciones glucosadas de este tipo—50 por 100—en inyección intravenosa; antes se hacían inyecciones de 50 a 70 cc., pero ahora se han hecho de 100 a 120 cc., habiendo visto en uno de los casos desaparecer todos los trastornos a los tres días. Utilizado este método en 36 enfermos, han obtenido los resultados siguientes:

Diecisiete curaciones totales, 11 casos de persistencia de pequeñísimos dolores, seis manifestaciones nerviosas diversas y dos fallecidos el día que sufrieron el accidente.

Han utilizado, y también con éxito, esta terapéutica en un caso de insolación con hipertensión. Y termina el autor con estas palabras: "Es de máxima evidencia que en presencia de síntomas de localización la intervención quirúrgica conserva sus indicaciones, pero cuando los síntomas son difusos e imprecisos, al lado de la punción lumbar, las inyecciones hipertónicas pueden ser de utilidad suma".—(*Beitrag zur klinischen Chirurgie*, tomo 158. Octubre 1933.)—J. H.

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 Carlán.—Las categorías en el escalafón y el ejercicio en pueblos de distinta categoría, por el Dr. J. Gías Bayona.—Temas del momento: Selección previa, por el Dr. Anastasio Pérez González.—Juventud, divino tesoro!, por Angel F. Domínguez.—Horizontes.—Esquiroloma, por Faustino Lucía Fernández.—Un tercio en la disputa: «Y llegaron los perros...», por Antonio Elvira Berdeguer.—**Sección oficial.**—**Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid.—Crónicas.—Tertulia.—Vacantes.

BOLETIN DE LA SEMANA

Noticiario breve

El acúmulo de original nos obliga a limitar lo más posible nuestro "Boletín" de esta semana. Aparte esta razón, la vida profesional médica no ha tenido durante este septenario destakes de mayor importancia.

España atraviesa unos días de situación angustiosa, motivada por los acontecimientos políticos, que han llevado al país a un estado de intranquilidad y sobresalto pocas veces conocido. Si contáramos con espacio que lo permitiera, traeríamos al recuerdo de nuestros lectores situaciones históricas semejantes, que motivaron, a mediados del siglo XIX, en Francia, actitudes de los grupos políticos que desembocaron en una dictadura personal.

Dejemos para otro día estas meditaciones histórico-filosóficas y señalemos como acontecimiento de la semana la celebración en San Sebastián de la Asamblea de Colegios Médicos y de La Previsión Médica Nacional.

En nuestro número próximo se hará la reseña detallada del desarrollo de las sesiones de la Asamblea, y en esta reseña ocupará el oportuno lugar la de las sesiones de homenaje que en la Asamblea se han dedicado a enaltecer a compañeros bien merecedores de ello, entre los que cuenta el homenaje rendido a quien fué nuestro querido director, Dr. Cortezo.

Adelantamos que la representación de los familiares del Dr. Cortezo se ha ostentado en la Asamblea de San Sebastián por el hijo de don Carlos, D. Gabriel Cortezo y Collantes, distinguido letrado y alto funcionario del Cuerpo de Contabilidad de la Hacienda pública y del Congreso de los Diputados.

* * *

Próximo a celebrarse en París el Congreso de la Prensa Médica Latina, hemos recibido la oportuna invitación para sumarnos a sus trabajos. Según se nos dice en la circular, los encargados en España de recoger las adhesiones son el Dr. Horno Alcorta, de Zaragoza, y el Dr. Noguera, de Madrid.

EL SIGLO MEDICO se sumará, como es obligado, a las tareas de este Congreso, aunque no deje de señalar su extrañeza por la forma en que se le requiere, toda vez que siempre tuvo el periódico y sus directivos una personalidad en las Asambleas de la Prensa Médica Latina, que le autorizaba a suponer se le requiriera de forma distinta.

Por hoy nada más añadimos, reservándonos el derecho de dirigirnos en carta especial al Comité ejecutivo del Congreso en demanda de las causas a que pueda obedecer lo que nosotros estimamos, por ahora, involuntario olvido.

* * *

Se anuncia para el mes de diciembre próximo, en sus días 16 al 19, la celebración del tercer Congreso Panamericano de la Tuberculosis, que tendrá lugar en la capital de la República Oriental del Uruguay. Auguramos un feliz triunfo y práctico rendimiento a esta interesante reunión, en la que han de colaborar las más salientes personalidades de la fisiología americana, y celebraremos que los españoles se decidan a acudir a estos Congresos de América, por lo menos con la asiduidad y en el número con que los hispano-americanos acuden a los Congresos de nuestro Continente.

* * *

Entre los numerosos cursos que se anuncian para el mes de octubre próximo como enseñanza independiente de la oficial, se señala a nuestra particular atención un curso de clínica circulatoria que se desarrollará en el Instituto de Medi-



El Gobernador civil de Burgos, D. Juan Sánchez Rivera, en el acto de recibir su nombramiento de Miembro de Honor del Colegio de Médicos de aquella provincia; distinción con que la clase manifiesta al Sr. Sánchez Rivera su agradecimiento por la valiosa prestación en favor de los Médicos titulares de Burgos.

cina práctica de Barcelona, que dirige el ilustre cardiólogo Dr. Durán Arrom.

La competencia y el prestigio del profesor y de sus colaboradores en el Instituto hacen por demás recomendable la asistencia a las interesantes lecciones que componen un programa de 23, en que se comprende la casi totalidad del estudio de patología y terapéutica del aparato circulatorio.

Cuando estas líneas salgan a ver la luz faltarán muy pocos días para que las Universidades de España vuelvan a abrir sus puertas a la masa estudiantil, y, sin embargo, y a pesar de las voces y escritos que han sonado desde que se cerró el curso, ni el Ministro de Instrucción pública ni el Consejo Superior de Cultura han puesto remedio por el débil medio de las leyes a los males que seguramente, y con poca tardanza, van a presentarse, al igual que en años anteriores, para ser un conflicto más a los Gobiernos y un arma también de fuerza poderosa a los grupos que, en su afán de destrucción de la patria, no vacilan en enlodar el más alto baluarte de la cultura patria, cual es la Universidad.

Y a pesar de haber en estas columnas tratado de estos temas, con la modestia de nuestra pluma, pero con la sinceridad y el amor más puros, es

por lo que queremos volver hoy, aun pecando de insistentes, a pedir el remedio ya marcado, para que sin tardanza sea aplicado y no volvamos a ver las tristes y vergonzosas escenas de años anteriores, como suceso de realidad diaria. El remedio, en resumen, vaya otra vez delante, aunque sea igual su suerte.

Todas las Asociaciones escolares que se quiera, pero siempre sin carácter oficial, sin local tampoco de este tipo, y ateniéndose en todo a la ley de Asociaciones y estando sometidos sus asociados al sabio decreto del Sr. Salazar Alonso acerca de las actividades políticas de los jóvenes.

Y si esto se hace sin temor y con prisas, veremos cómo llegará junio sin que haya corrido la sangre por la Universidad y con un mayor porcentaje de brillantez en los expedientes de los matriculados, ya que la energía de esos menesteres la emplearán delante de los libros.

Y en esta hora de reconstrucción, es también necesario que sepan el Sr. Villalobos y sus compañeros de Gabinete que tienen a su lado a la mayor masa claustral y escolar, y sí tan sólo enfrente a algunos catedráticos, que no hacen otra cosa que mitinear, y a algunos discípulos, que tan sólo saben llevar armas a los campos de deportes.

DECIO CARLÁN.

MORRHUËTINE

JUNGKEN

CARACTERES ESENCIALES

- A/** *Simplicidad de su composición*
Yodo. Hipofosfitos, cal, sosa, manganeso.
Fosfato sódico. Glicerina pura.
- B/** *Ninguna sustancia 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

iodaseptine cortial

**TUBERCULOSIS
PULMONAR CRÓNICA**
*Dosis: Líneas de 2 a 5 - al día
en series de 20 días*

**ADENOPATIAS
DE LA INFANCIA**
*1 a 4 gotas cada 24 h
en tres veces según la edad*

**REUMATISMOS
CRÓNICOS**
Dosis fuertes de 5 a 20 gotas al día

SUPRESIÓN DEL DOLOR
SIN YODISMO
SIEMPRE EFICAZ AUN
CON UN USO REPETIDO

MUESTRAS Y
LITERATURA
LABORATOIRES
CORTIAL
15, B^o PASTEUR
PARIS (XV^e)

**REUMATISMOS
AGUDOS**

iodaseptine

salicilada

UNE

LA ACCIÓN DEL YODO AL EFECTO SALICILADO

JUAN MARTIN - ALCALA 9 MADRID - CONSEJO DE CIENTO - 341 BARCELONA

ANTALGOL DALLOZ

Granulado

Neuralgias - Jaquecas - Gripe - Lumbago - Ciática

Gota - Reumatismo agudo o crónico

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

Las categorías en el escalafón y el ejercicio en pueblos de distinta categoría

Si hiciéramos un estudio detenido de la evolución histórica, mejor dicho, del proceso evolutivo que han tenido los distintos escalafones de las profesiones hasta su perfección, consiguiendo así la buena marcha administrativa del Cuerpo, veríamos que antes de llegar a su estado actual, como todo organismo que está formándose, hubieron de pasar por una serie de acoplamientos y retoques, de los que unos funcionarios salieron más ventajosos, y otros, perjudicados.

Nuestro criterio respecto al sueldo del titular, ya expuesto en otro artículo de este mismo periódico, es el que el sueldo del médico titular e inspector municipal de Sanidad debe ser personal, y vaya donde vaya a ejercer este profesional, sea una titular de quinta, como una de primera, el sueldo que cobre este inspector de Sanidad será el mismo, y el Ayuntamiento respectivo pagará o ingresará en Hacienda la cantidad que le corresponde con arreglo a la categoría en que se le clasificó, sin tener en consideración lo que cobra el médico por concepto de titular en ese momento, según le corresponde por su categoría personal.

Problema es éste, no lo dudamos, que hay que estudiar con detenimiento, porque tal como está planteado en la ley de Coordinación, tiene una difícil aplicación; ahora, que todas las cosas y todos los casos, por difíciles que sean, tienen su solución.

Hasta el momento contamos con dos elementos, que son los que, según mi criterio, han de servir de base para esta clasificación: *El escalafón y la clasificación de partidos médicos* con arreglo a una categoría ya hecha.

Lo primero que precisa es determinar el número de pueblos o, mejor dicho, de partidos médicos existentes en cada categoría; después, agrupar a los distintos inspectores de Sanidad en esas categorías, teniendo en cuenta dos circunstancias: *la categoría máxima de la titular servida y el número que ocupa en el escalafón*. Y siguiendo estas bases por norma se asignarán en el escalafón tantas plazas de inspectores de cada categoría como partidos médicos de esa categoría hay en el momento en España.

De estas dos bases de clasificación en categorías de los inspectores de Sanidad, nosotros tomaríamos como norma más equitativa y menos confusa: primero, *la máxima categoría de la titular desempeñada, tiempo que actuó en esa categoría y número que ocupa en el escalafón*, valorados en este mismo orden correlativo.

En primer lugar, la máxima categoría de la titular desempeñada; los que siempre hubiesen desempeñado titulares de primera, indudablemente irían a la cabeza; dentro de éstos, tendrían preferencia los que llevaran mayor número de años desempeñando esa misma categoría, y entre dos que se encontraran en las mismas condiciones, sería preferido el que ocupara mejor número en el escalafón de inspectores de Sanidad.

Con arreglo a estas normas, una vez hecha la estadística de los partidos médicos que tienen primera categoría, los que tienen segunda categoría, y así sucesivamente, podría fácilmente determinarse cuáles en el momento actuarían en esa categoría, y cuál es el número ocupado por cada uno de los demás, para poder as-

cender de categoría con arreglo a las vacantes que hubiese.

El ingreso en el Cuerpo de Inspectores de Sanidad Municipal, para su mejor selección, había de hacerse por oposición directa a plazas de inferior categoría.

En todos los escalafones, como bien dice el doctor Lesta, para llegar a general hay que empezar por el primer grado de la escala: el de alférez; pretender ocupar una categoría por el mero hecho de haber ganado una oposición, y despreciar los derechos sagrados, los méritos indiscutibles que suponen los años de ejercicio en esa profesión, es algo que no puede admitirse como criterio absoluto. Porque decir viejo no es decir falta de talento para el triunfo en esa oposición; pero si quiere decir que, por las circunstancias de su vivir en otra época menos agradable que en la actual, sin facilidades para el ascenso por categorías, hubieron de estar desempeñando ciertas titulares un número de años tan considerable, que indudablemente les ligan a ciertos intereses particulares, que hoy, al abandonarlos por el hecho de un ascenso de titular, saldrían perjudicados en sus intereses morales y materiales; además, que de las Facultades de Medicina, todos los años y en todas las épocas han salido alumnos de distinto grado de preparación, tanto en aquellos tiempos como en éstos, ya sea por su talento natural, unos, ya porque supieron aprovechar mejor los estudios al estar poseídos de más fuerte hábito de trabajo, otros. Teniendo en cuenta que no son los triunfadores en la vida profesional los que más fácil memoria tienen, aunque tal como se desarrollan los ejercicios en una oposición llevan las probabilidades de triunfar los memorizantes. Sin contar con el hecho de que los pueblos pequeños tienen derecho a gozar entre sus profesionales a los selectos, en la seguridad de que allí, en la realidad más cruda de la vida, aprenderán mucho de lo que los libros nunca les enseñaron.

Examinemos los escalafones de la carrera Judicial, examinemos el de Registradores de la Propiedad, y otros muchos, y comprobaremos que todas esas lumbreras del Derecho, que dictan las leyes judiciales del país, hasta llegar a la cumbre hubieron de pasar por la ínfima categoría, y luego, poco a poco, llegaron a escalar los altos destinos que más tarde ocuparían, como premio a la edad y al talento.

Además, hemos de tener en cuenta que a los más aptos no se les cierra el paso, sino que, una vez ingresados en el Cuerpo, por medio de la oposición restringida ya podrían ascender rápidamente los más capacitados.

Para que no se vea en esto un criterio exclusivista, teniendo en cuenta que yo me considero dentro del grupo de los jóvenes, de las vacantes que hubiera de cada categoría podrían destinarse las dos terceras partes al concurso de antigüedad, y una tercera parte a la oposición restringida. Eso, sí: la entrada en el Cuerpo ha de ser por la última categoría, como se hace en todos los escalafones, y el que se encuentre capacitado para recorrer más de prisa las distintas categorías, que vaya a la oposición restringida.

Un nuevo punto se presenta a nuestra consideración: el de los excedentes sin plaza. Considerando que el 90 por 100 de los médicos titulares hoy excedentes lo han sido por causas ajenas a su voluntad, la mayoría lo están porque se vieron forzados a tal situación por falta de amparo en las leyes existentes hasta aquel momento; repetimos que estos excedentes tendrían al ha-

cer esta adaptación de escalafón y clasificación de partidos un número en el escalafón con la categoría que les corresponda, según las normas anteriormente dichas, y al hacer el reingreso, si hay vacante proveerán una de su categoría, y si no la hay, una de la inmediata inferior.

Siguiendo estas normas puede ocurrir algo que el lector ya se habrá preguntado: ¿Y si en una provincia hay en su clasificación 100 plazas (por ejemplo) de primera categoría y son 110 los titulares que cobran titular de primera, cómo cubrir ese superávit que indudablemente habrá?

No dudamos nosotros que éste es un punto de difícil solución. La nuestra es ésta: si en esa provincia hay un exceso de diez titulares que ocupan categoría superior a la de las plazas allí recaudadas, en otra u otras habrá ese número de menos, es decir, que nos encontraremos con plazas de primera servidas con sueldos de segunda o tercera, y allí habrá un superávit de recaudación que satisfará o cubrirá el déficit de la otra, pasando este superávit a una Junta central reguladora que distribuirá equitativamente el sobrante entre todas las provincias, según el déficit en ellas existente. Ahora bien: para que esta parte del problema pudiera resolverse bien sería necesario que los Ayuntamientos, sin excusa alguna, mejorasen la cantidad que les corresponde por ese concepto a fecha fija, para que la Junta reguladora central pueda hacer la distribución de cantidades a su debido tiempo.

Nuestra visión del problema a grandes rasgos es ésta, tal y como puede hacerse en un artículo periodístico. Eso, sí, he de hacer constar una cosa: hasta hace muy poco tiempo he compartido los agrados y desagradados que lleva consigo el ejercicio de la Medicina en el medio rural; cada día, porque el destino lo quiere así, me alejo más y más de la posibilidad de retornar a ese camino; pero sé lo que en ese medio se sufre por falta de independencia económica y moral, y ante ese recuerdo de horas tan amargamente vividas, cojo la pluma para meditar sobre estos problemas, por si en estas divagaciones hubiera algo útil que aportar al mejoramiento del bienestar de miles de compañeros.

DR. F. GÍAS BAYONA.

TEMAS DEL MOMENTO

DE LA VIDA PROFESIONAL

SELECCION PREVIA

Quedaron brevemente apuntadas en el artículo anterior algunas de las circunstancias que contribuyen a fomentar el malestar en la clase médica, como igualmente favorecen el desarrollo de las faltas de ética profesional. Todas se pueden reducir sencillamente a dos: el exceso de concurrentes a la vida profesional, y la falta en éstos de la debida preparación ética y pericial (digámoslo sin rebozo), pues de estos dos toman origen necesariamente todas las demás.

Una incomprensible tolerancia universitaria, que ha venido siendo indirectamente fomentada por disposiciones legales del Ministerio de Instrucción pública, como han sido la supresión de exámenes y de reválidas y la no consignación en los expedientes académicos de las notas de suspenso, ha hecho que los Centros oficiales

docentes se hayan convertido, de formadores de hombres de ciencia y forjadores de espíritu dotados de sólida y selecta cultura, en fabricantes de títulos académicos, digámoslo así para usar una frase ya consagrada por el uso para calificar adecuadamente su labor.

Para no hablar más que de lo nuestro, se han visto y se ven invadidas nuestras Facultades de Medicina por ingente número de jóvenes, más ganosos de conseguir un diploma que de adquirir una cultura sólida y bien fundamentada, los que, con paciencia y aguantando los suspensos en serie por asignatura, repitiendo cursos tantas veces como sea necesario, hasta que por hastío o por lástima logran del profesor más benévolo que les permita pasar adelante, o, emigrando de Facultad en Facultad de Medicina, van buscando el profesor indulgente que les deja pasar de matute, y a éste solo fin recorren varias en viaje de circunvalación como éste: VALLADOLID-SALAMANCA-MADRID-ZARAGOZA-SANTIAGO DE COMPOSTELA. ¡Vaya "tourné"! Y con este procedimiento llegan, por fin, a conseguir un diploma, que en la vida ulterior no les puede servir más que de adorno o de señuelo para cazar alguna incauta alondra adinerada, pero nunca, por falta de una sólida base cultural en el poseedor, para ser utilizado como arma noble en la lucha por la vida.

El exceso de médicos así lanzados por las Universidades al mercado de las actividades sociales es la causa única de la desmoralización en el ejercicio de nuestra profesión. En todos los órdenes de la vida, la ley de la oferta y la demanda dirige inexorablemente en la valoración de los factores ofrecidos y, así, cuando predomina la oferta sobre la demanda, ésta toma los mejores y rechaza los de más baja calidad, sucediendo que hasta los mejores pierden valor por la concurrencia de los medianos o malos que son rechazados, y como en nuestro caso los profesionales rechazados en las transacciones de la vida médica no pueden resignarse a ser retirados de la circulación, nace de ello una lucha innoble, por medio de la cual estos últimos buscan un lugar donde hacerse valer, aunque sea en precio irrisorio o, lo que es igual, por cualquier medio y a cualquier costa, se proporcionan donde prestar sus servicios, sin reparar en nada, sólo atentos a obtener una remuneración, aunque menguada, que les permita vivir, y he aquí cómo lo que en Medicina había de servir para enaltecer al hombre y a su profesión, viene a parar en vilipendio y desdoro del uno y de la otra.

Llenando la Medicina una función social tan elevada e importante como la de responder a la satisfacción de una necesidad imperiosa e irresistible de la Humanidad, como es la de conservar la salud y salvar la vida, no se comprende, no, cómo ya el Estado no ha tomado con más interés todo cuanto afecta al aprendizaje y al ejercicio del arte médico, interviniendo, desde el primer momento hasta el fin, de un modo inexorable, para conseguir que en las Facultades de Medicina no ingresen mayor número de aspirantes que los correspondientes, o un número aproximado al de bajas naturales habidas en el Cuerpo médico, eligiendo éstos entre los dotados de cualidades más destacadas para poder ostentar dignamente el título de médico, como son: vocación decidida, inteligencia, aplicación, etc., y no permitiendo que de las Facultades salieran cada año más médicos que los indispensables para cubrir las vacantes que en el año hubieran acaecido en las diversas instituciones y colectividades profesionales.

Los nuevos médicos, cada año elegidos entre lo mejor de la promoción, seleccionando cuidadosamente los mejores entre los buenos, hasta el número debido, quedando el remanente de cada año en las Facultades perfeccionando sus estudios para sufrir nuevo examen de reválida en el curso siguiente. Con esta doble selección al principio y al fin de estudios, y con la limitación de títulos expedidos, se habría adelantado casi todo para dar una solución eficaz al problema gravísimo que a todos nos preocupa actualmente.

Se obtendría así un lucido Cuerpo Médico lleno de prestigio, sólidamente preparado desde el punto de vista científico, y los profesionales podrían pedir, con derecho a ser escuchados y atendidos, las mejoras económica debidas.

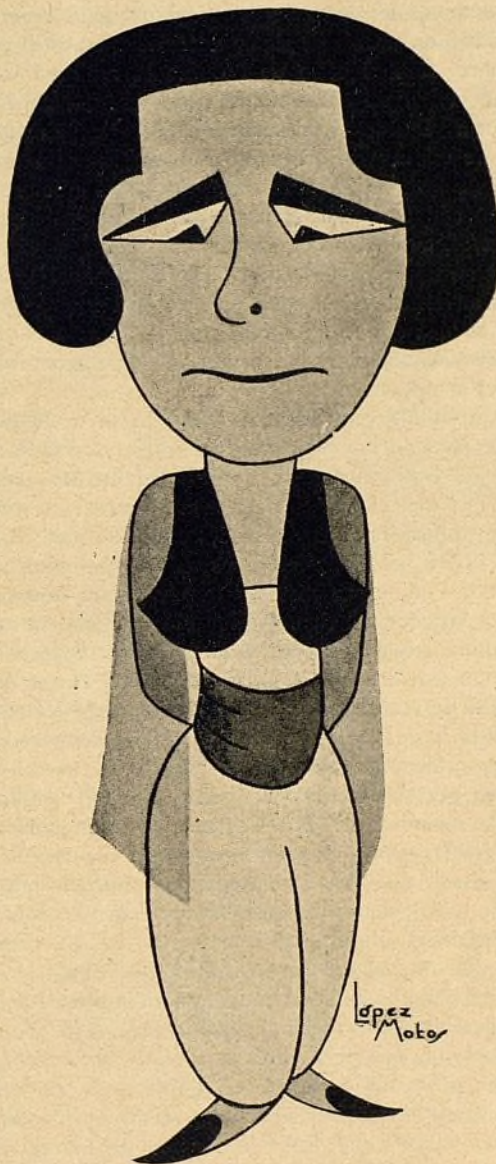
Si en el acervo científico la Medicina ha realizado progresos sorprendentes, en cambio en el orden ético ha retrogradado no poco. Volviendo los ojos al pasado, tenemos que en los tiempos de Hipócrates II el Grande se observaba en la Escuela médica de Koos normas de rigor en la selección de aspirantes a médicos; en ella no ingresaban más que los dotados de una vocación médica decidida y de cualidades adecuadas para el cultivo con provecho de la Ciencia, permitiéndose sólo ejercer la profesión a los bien capacitados pericial y moralmente para ello, y así obtuvo aquel plantel de gloriosos médicos koacos, tan peritos como probos, espejo donde debíamos mirarnos todos actualmente, y por ello fué la Medicina sacerdocio lleno de prestigio y no como actualmente, pura granjería, para muchos, donde obtener los medios de vivir mejor o peor.

Una severa selección antes, en y después del aprendizaje médico, terminaría con esa turbamulta de desgraciados que, por el hecho de haber logrado el título de médico, se creen en el caso de que todos los demás les dejen el camino libre, sin pensar que una buena y sólida clientela no se improvisa, y sólo se logra fundamentándola a pulso y a costa de demostrar una y cien veces una competencia profesional cierta; y se terminarían las declamaciones angustiosas de los fracasados, a pesar del proteccionismo inmoral de los cínicos, que debían ser guardadores de la más estricta justicia.

Prohibido el ascenso a los estudios médicos al que no poseyera cualidades apropiadas para el cultivo y práctica de la Medicina; eliminando sin contemplaciones de los estudios médicos a todo el que en el curso de éstos no demostrase inteligencia y aplicación bastante para seguirlos con fruto, y, en fin, concediendo sólo el título de médico a los mejores, entre los ya seleccionados, se tendría un número de nuevos médicos cada año proporcionado siempre al de vacantes a cubrir y lo suficientemente competentes para llenar cumplidamente la función social que les corresponde, y cesaría el estado actual, tan lamentable, de la clase médica y ese forcejeo innoble por querer coartar la libertad de trabajo, siempre respetable, cuando se ajusta a las normas de la más estricta ética.

Así llevadas las cosas, y teniendo en cuenta que en Medicina, como en otras profesiones, pero más en aquella, *multi sunt vocati, pauci vero electi*, con buena y adecuada selección y buena formación espiritual y científica, se obtendría una pléyade de egregios médicos probos y peritos, al estilo hipocrático, más ganosos de responder al elevado fin social que les corresponde desempeñar en la Humanidad que atentos, como hay muchos, al lucro y a llevar una vida sin dificultades y sin obs-

APUNTE DE ACTUALIDAD



Cómo se figura nuestro dibujante López Motos, que ha paseado por Estambul, la Directora general de Beneficencia Srta. Clara Campoamor.

táculos. También desaparecería esa enconada lucha, originada y sostenida por los fracasados, algunos de los que se lamentan, sin motivo, de haber llegado a una situación en la que un ambiente en el que no tienen capacidad para luchar acabará por asfixiarles, merecido pago a lo inmoral de los medios por que llegaron a ella.

Aunque hay otros medios que coadyuvarían a dar solución al problema médico, este de la selección le considero como el más importante y fundamental de todos, y como medida profiláctica y terapéutica eficaz para acabar con el actual estado de cosas, pues *sublata causa tollitur effectus*, y perdonen mis lectores que haya terminado este artículo con escogidos latines, viejos resabios de mis aficiones a los clásicos, y no con una coplita de mal gusto y factura chabacana.

Dedicaré mi próximo artículo a "Los procedimientos de provisión de vacantes".

DR. ANASTASIO PÉREZ GONZÁLEZ.

JUVENTUD, DIVINO TESORO!

Por esta vez ha de moverse mi pluma para referirme a alusiones, en pos de dejar la verdad en su sitio y con su nombre. Con el afán de reflejar la realidad, sensiblemente vivida en el ambiente rural, escribí en forma de historia clínica la descripción del "esquiroloma". Prueba de que no era producto imaginativo está en cada artículo que se ha publicado en varios números de EL SIGLO MÉDICO. Esos trabajos son más elocuentes que todas las afirmaciones que yo pudiera hacer.

En la segunda parte del primer párrafo del artículo "Viejas enfermedades nuevas" hay un "lapsus" que no finaliza la idea que dió comienzo al párrafo; ello es demostrativo. Y ahora voy a penetrar en la parte interesante del asunto.

Al cumplir los veinticuatro años, el jefe de la sala y Director jefe de los Servicios, me dijo, al felicitar me: "La mejor enhorabuena la tiene usted en esos veinticuatro años que cumple." Este es mi fuerte: mi juventud. Con veintiséis años de edad, cuatro de médico, hoy médico titular por oposición, es mi mayor tesoro ese porvenir que me espera, incógnita que ha de resolver el constante suceder del tiempo. Por el contrario, la vejez, la ancianidad, es el pasado, es el vivir de recuerdos, es inclinar la cerviz hacia la madre tierra en cuyas entrañas habrá de ser sepultado todo ser humano. Venerable y venerada la vejez que paladea las mieles del vivir austero, honorable y altruista.

Hoy se presenta de ello un grato ejemplo: el homenaje a la memoria del Dr. Cortezo; y, al evocarle, yo, médico joven, siento emoción, respeto y veneración por el "Abuelito" de esos huérfanos, que pueden mañana ser hijos míos, siendo lo más adorable que, perdido su padre, hallen en el corazón de un anciano calor, consejos, orientación y apoyo a sus inquietudes, más íntimamente sentidas por su condición de huerfanitos. La bondad es cualidad intuitiva, que no se recoge ni adquiere a voluntad; no es lección que se aprenda: es adorno del alma que vibra, del corazón que siente, y ha de existir innata, intangible e indestructible, o no existe jamás. Para los ancianos que desde la cúspide de sus años velan por el huerfanito, como hizo el Dr. Cortezo, y gozan en su obra de modelador de mentes juveniles, y plasman con emociones de artista en la sutil masa de los sentimientos infantiles, nuestra veneración, nuestros respetos, nuestros recuerdos imperecederos. Para los otros, para los que en su ancianidad, cuando ha fructificado la semilla que en la juventud se arrojó con desesperación, con enconos fraternales, plena de intrigas, abonada con falsías y amañes, nuestra conmiseración, que es cuanto podemos conceder los que comenzamos a subir la empinada cuesta de la vida, pletóricos de aspiraciones, que son legítimas, de esperanzas que son juventud, y de inquietudes que son vida, como ya dijo el Dr. Alvarez-Sierra ("La Vida como la ven los médicos").

Por esto, que no pueda albergar nuestro pecho la amargura del fracaso o el despecho del que ve pasada su hora sin que ya le quede tiempo de enmendar la plana. ¡Es tan reducido el espacio de que dispone cada hombre para encerrar sentimientos y pasiones, que el mío le siento ocupado por esas inquietudes, esas aspiraciones y esas esperanzas, sin que pueda quedar sitio para las pasiones de sabor amargo y para el acíbar del despecho! Conscientes del inmenso valor de esta juventud, entonamos la copla conocida:

*Soy joven y enamorado,
nadie hay más rico que yo:
no se compra con dinero
la juventud y el amor.*

Y entonada, es para mí confiar en el triunfo de un mañana que puedo fiar cuan largo me lo permite mi juventud.

Y en cuanto a competencia, unos botones de muestra: conozco médico que hace más de diez años sonreía socarronamente contemplando a un médico joven aplicar la sueroterapia intrarraquídea en una meningítica... que vive, pese a la rotunda afirmación desahuciándola el de la sonrisa; han sido varios los médicos que, encerrados en el estrecho marco de sus estudios 1800, aislados del trabajo en la Medicina y al margen de estudios y renovaciones, han dicho que para creer en los microbios tenían que conducirlos a su presencia atados como cabestros; hoy no existe médico de menos de cuarenta años que no haya tenido que verles, que no hiciera un Gram o un Thiel, siendo estudiante.

Dice el Dr. Lozano Borroy en uno de sus trabajos sobre las reformas que, a su juicio, deben introducirse en el proyecto de Reglamento, que debe crearse el Cuerpo de interinos, los cuales *no podrán contratar iguales*, pero no dice la forma en que se llevase a efecto. Otra de las notas del Dr. Lozano Borroy se refiere a la situación en el Escalafón, siendo excedentes forzosos los que no tengan plaza en propiedad ni sean supernumerarios, sin hacer el trato de excepción que creemos merece el que, habiendo tenido titular, sea excedente voluntario hace menos de un año. Tales extremos, que considero del mayor interés, deben ser recogidos y debidamente tratados y ampliados, y no conformarse con decir que el interino no pueda contratar igualatorio.

Y para terminar, me referiré a la lucha profesional. Creo que al médico joven le conviene la lucha, pero lucha profesional en conocimientos, en competencia, en dominio clínico, que es estímulo para el estudio, para el trabajo de perfección, pero no lo que deja de ser lucha para ser labor de comadreo y otras influencias censurables, como ha publicado el Dr. Lucía, médico titular de Totanés (Toledo) en sus escritos. Por lo demás, afirmar como superior la selección que pueda hacer el aldeano al igualarse sobre la de un tribunal integrado por médicos, se califica por sí solo.

ANGEL F. DOMÍNGUEZ
Titular por oposición.

«HORIZONTES»

Continuamos en este número la reproducción que comenzamos hace dos semanas de los artículos aparecidos en la revista *Horizontes*, en la que laboran los antiguos alumnos del Colegio de huérfanos de médicos.

Estos trabajos se publicaron en el número extraordinario editado por *Horizontes* con motivo del aniversario de la muerte del Dr. Cortezo. Como era de esperar, la Prensa profesional y gran parte de la Prensa diaria ha dedicado calurosos elogios a esta demostración noble y sencilla de la gratitud de sus antiguos protegidos hacia el que fué su popular "Abuelo". Nosotros continuamos la reproducción de los trabajos, como es nuestro propósito, en cumplimiento de un deber periódis-

tico, para favorecer la divulgación de ellos, ya que los cortos medios económicos con que cuenta la revista *Horizontes* no le permitieron hacer la tirada extensa, como hubiera sido su deseo.

Ante el monumento del Dr. Cortezo

Dedicamos el número al "Abuelo". ¿Quién, pues, deberá ser interrogado en él? D. Carlos y solamente don Carlos. Pero... ¡oh dolor! ¿En dónde está? Sí, es verdad: le tenemos vivo en el corazón, vivo... en los *Paseos de un Solitario*, representado, con su afabilidad habitual, y su rostro acogedor en la estatua del Retiro.

Y con el ánimo apagado, con el corazón encogido y con la tristeza más desoladora, nos acercamos temblorosos a quien... ¡como siempre! nos acoge con dulce familiaridad.

Pájaros, flores y niños forman todavía su cortejo íntimo; de los últimos hay uno, el desconocido, también inmortal..., con el libro en la mano.

Instintivamente nos quitamos el sombrero, bajamos la cabeza, se nos escapan unos movimientos en los labios y pensamos:

"Don Carlos... ¡Abuelo"!... ¿Podríamos insertar en *Horizontes* su primorosa opinión?"

—¿Sobre...? ¡Nada de ideas! ¡Pesetas, pesetas y pesetas! Preocupaciones, luchas y disgustos, han venido a interponerse en la realización de una obra en la que yo suponía, estúpidamente, que no había de encontrar sino colaboradores desinteresados, y me llevaron con frecuencia a reflexionar sobre ciertos puntos que más vale dejar enterrados.

—¿Pero...?

—¡Qué triste es, cuando se ha amado una Institución o una idea, y en su pro se dedica la voluntad honrada y se ha sacrificado una actividad constante! ¡Qué triste, cuando se acude a ella en busca de sosiego, encontrar, en vez de halagos de regazo y acogimientos amorosos, frialdades de ingratitud, cuando no asperezas de hostilidad!

—Cambíemos. ¿Y las infinitas luces de su consejo paternal?

—Mirad: educar es más que engendrar. Lo último, si no tuviera el aliciente del deleite, quizá habría que imponerlo como función obligada; mientras que lo primero es lo verdaderamente superhumano, en cuanto a que es alto propósito que se ejercita con dolor y sacrificio.

—¿Y la amistad?

—El hombre, o, mejor, el joven, ya que no pudo escoger su familia, debe elegir sus amigos y camaradas, y en guiar el acierto de esta elección es en lo que más debe esforzarse el amor y la prudencia de los padres, no olvidando que, como dice Saavedra Fajardo, "quien, discreto, cierra las puertas a las inclinaciones naturales, las obliga a que se arrojen por la ventana".

El ideal del paseo amoroso está en el número dos; el ideal del paseo amistoso está en el número tres, si el tercero es un buen libro.

—¿De modo que los caminos son espinosos?

—El hombre sincero y honrado, en la sociedad actual se halla en la misma situación en que se encontraría si, desnudo el cuerpo, le encajaban entre puercoespines: cada movimiento le cuesta un arañazo o un dolor, sin que él ofenda a nadie, ni se den cuenta los demás de que le ofenden.

—Sin embargo, el joven ha de lanzarse, porque sino...

—La obra del trabajo altruista nunca daña ni ofende; la obra anhelante de la generación siempre es dañosa para los demás, buscando en su egoísmo la complicidad ajena.

—Entonces, ¿las buenas obras no llegarán a la anulación de los egoísmos particulares?

—Es inútil que predique desinterés y abnegación ante públicos dominados por ideas y hábitos de egoísmo y mezquindades. Llegarán hasta aplaudirte y aclamarte, pero como a orador y retórico; mas nunca te creerán, porque no te entienden. Tu palabra conmoverá, a lo sumo, el contenido de sus corazones, pero no removerá el poso de su alma.

—¿Qué hacer, pues, para sortear tanta complejidad?

—¿Estás alegre? Ama y hallarás empleo para tu alegría. ¿Estás triste? Ama y hallarás consuelo. ¿Eres fuerte? Ama y protege. ¿Eres débil? Ama y encontrarás apoyo. Ama siempre, que para eso y por eso estás en el mundo.

—Ya sabía *Horizontes* que hasta en estos momentos de triste solemnidad hallaría brotes de nueva riqueza en la bondadosa fuente de su inagotable protector.

—La ambición es el apetito del genio; la codicia es la lascivia de las medianías y de los impotentes. La escarcha empieza a sustituir sobre las hierbecillas al rocío, como los desengaños helados de la edad madura suceden a las ilusiones irisadas de la juventud.

Levantamos la cabeza. Los trinos del mirlo posado en una rama del pino que sirve de bóveda a la estatua nos invitan a una oración. Abejas y mariposas se disputan las flores. Un rayo de sol besa la metálica frente del "Abuelo" y la pétrea del muchacho. Nos retiramos alternando la mirada de la estatua a los *Paseos*..., y tropezamos con estas líneas: "Quisiera que mis pensamientos—dice Tagore—volvieran a ti cuando yo me haya ido, como queda el refulgor del sol poniente en las orillas de ese cielo delicioso y estrellado." ¡Qué hermoso pensamiento! ¡Cuántas veces el recuerdo del ser querido y muerto nos produce una impresión análoga al rojo resplandor gradualmente atenuado que alumbra las reminiscencias del ocaso! ¿Verdad, madre mía? ¿Verdad, hijo mío? ¿Verdad, amada mía? ¿Verdad, amigos míos?...

M. P.

Sobre el nuevo edificio del Colegio para Huérfanos de Médicos

No sé si he hecho mucho o poco; lo que sé es que queda mucho por hacer, poca vida personal para realizarlo y firme convencimiento en que todo se hará perfecta y gloriosamente.

EL ABUELO.

Estas breves frases, escritas en agosto de 1930 por D. Carlos M.^a Cortezo, refiriéndose a la edificación del nuevo Colegio para Huérfanos de Médicos, resumen todo un poema y merecen ser meditadas.

Su Colegio, como él decía, vino a ser el fruto vivo del engendro humanitario de la *caridad bien entendida*, cosa por la que luchó durante una vida larga, en pocos momentos desaprovechada. La chispa benéfica vagaba errante por doquier, pero tropezó con su cerebro, y dió luz; supo amamantarla, y tuvo ser; quiso criarla, y adquirió fuerza; pretendió desenvolverla, y la infundió horizontes con los cuales pudiese resurgir hasta en las

circunstancias de mayor vacilación. De ahí su firme convencimiento en que *todo se hará perfecta y gloriosamente*.

Van transcurriendo los años, y con ellos el tiempo resbaladizo, empeñándose en demostrarnos que, a pesar de su potente base y de su voluminoso concepto, el Colegio modelo puede tambalearse, y es que el altruismo caritativo no consigue fácilmente triunfar cuando tropieza con cerebros ambiciosos, corazones impermeables y estómagos repletos. Pero, al fin, ha de vencer, y aquel desgarrón producido en el alma de "El Abuelo" por la paralización de las obras, elegantes y gigantescas, que todavía señala frescas gotas de rubí, será honestamente reparado, porque así lo requiere el deber y así lo exigirán los miles de interesados en ello.

No sé si he hecho mucho o poco, aseveraba sencillamente, en momentos de justificación voluntaria, quien, desde el decreto de fundación del Colegio hasta el porfioso de los primeros imprescindibles elementos a los amigos particulares, lo había hecho todo; quien dirigió durante muchos años la vida espiritual de la casa, y de cuyo rendimiento nunca tuvo por qué arrepentirse; quien regateaba la compra de un libro y de un garbanzo; quien personalmente dirigía una clase y se ocupaba de los enfermos; quien suponía una cuota personal, además de su incalculable trabajo; quien satisfactoriamente dobló el número de educandos internos, sostuvo muchos externos y consiguió llevarlos al extranjero; quien alcanzó la doble fortuna de los terrenos y la negociación de los explosivos; quien... ¿pero a qué seguir? Vivió en la obra, soñaba con la obra y estaba a cada momento sobre la obra.

Lo que sé es que queda mucho por hacer. No podía responder de otro modo el mismo que, colocando el origen sobre la nada, pudo pensar en la eternidad al verle con vida y fortaleza. Llegarían las substituciones, se sucederían generación tras generación, pero el fenómeno no acabaría. Funcionaba ya, tenía cubiertas las rendijas de sus cimientos, y no resultaba quijotesca la esperanza de su seguridad. ¿Qué gentes intencionadas pretendían socavar esos mismos cimientos? Bastaría la amenaza de su sombra para que desistieran de empeño tan ensañado; sus golpes habían de ser demasiado inseguros para que llegaran a infundir temor. Los hubo en todo momento; pero una realidad aplastante los ahogó apenas germinados. Somos españoles, y nos hallamos sometidos a ilusiones de grandeza, para cuyo señorío estamos débilmente preparados. Tenemos *todos* tanta sobra de ideas como falta de corazonadas, y nos sugestionamos primero el olfato de un banquete o los zumbidos de una alabanza que el desprendimiento de una perragorda, caída en el acervo anónimo de una obra, por santa que la califiquemos. Este es un panorama de contemplación permanente, que jamás sobrecogió el ánimo de quienes supieron conducir su propio esfuerzo y lograron habitar regiones limpias de tacañerías y cargadas de desprendimiento. ¿Cuándo aparearemos de nuestra monterilla esa sobrecarga de soberbia que nos hace cometer muchas tonterías? ¿Es que nuestro festivo prurito ha de cegar en cada momento nuestra sensibilidad hacia el bien común? Muchos son los que zahieren al gigante, y tantos los que ridiculizan sus tentativas, puesto que personalizar la obra en el criador para buscar puntillas en la condición humana es una manifestación de impotencia, una degeneración palpable, una retirada huidiza con aparatos de sacrificio, y un seguro in-

terruptor en el futuro bienestar. Todavía queda mucho por hacer, todavía tenemos cabida personal; el campo es inagotable, el fruto necesita de muchas partículas, más chicas o más grandes, y los elementos se hallan en nuestra mano invitándonos a la acción.

Poca vida personal para realizarlo. También el fino instinto de su experiencia, lo pudo formular exactamente. ¡Cuánta amargura condensa tan sentido pensamiento! Trabajan en el nuevo edificio trescientos obreros manuales; atendían su ejecución: *celo, interés, caridad, altruismo, voluntad, perseverancia, cariño, amor hacia las criaturas...*, el arquitecto experto y el Caporal Mayor.

Ahí está el por tantos conceptos eminentísimo doctor Cortezo: cabe el árbol secular, animando a unos, consolando a otros, vigilando a todos.

Ahí le tenéis eterno, al lado de las obras de su preocupación, junto a su máquina de escribir, solicitando el apoyo del compañero y del amigo; aconsejando y ofreciendo el suyo al colegial que las circunstancias habían colocado más allá del alcance de su mano, e irradiando la felicidad, brotaba ante el espectáculo de la rápida marcha de un edificio que elevaba, junto con su próxima realización, las esperanzas más halagüeñas al pináculo apetecido.

Allí quedó y allí sigue, cubierto de aguas, el magnífico Colegio, en donde la fortuna, el rey y Cortezo lograron instalarle. Amplios terrenos propios le circundan; pero el destino cambió de rumbo el viento que sopla su inusitado impulso..., y allí sigue estancado, mientras los niños esperan el ingreso (unos en su casa y otros en la casi inhabitable de la Guindalera), y "El Abuelo" consumía en lugar apartado la escasa mecha de vida personal con que contaba para relizarlo, con el sentimiento del cazador a quien le arrebatan la liebre cuando no tenía escapatoria. Pero Dios nos le llevó de este mundo. ¡Bendito sea! Puesto que antes que El nos le quitaron del Colegio los hombres, empleando para conseguirlo largos dardos emponzoñados en propagandas inusitadas, inútiles e inoportunas.

VARÓN DE FUENTERREBOLLO

24 agosto de 1934.

El Dr. Cortezo, como mentor pedagógico

El hecho curioso, y en apariencia pedagógico, de ser yo tildado al mismo tiempo de cortecista y anticortecista por dos sectores distintos, pero que ambos coinciden en conocerme tan sólo mediante referencias, llamémoslas imprecisas, ese hecho me autoriza al emborronamiento de estas cuartillas, escritas al dictado de un fervoroso recuerdo y horras en absoluto de toda parcialidad. Las dispueto complementarias en el matizado con que unos y otros pretendemos pintar para la historia la figura de D. Carlos en este solemne aniversario.

Los que con D. Carlos compartimos durante varios años la hermosa, pero ardua y complejísima, labor docente y formativa del alumnado, vimos, en primer lugar, a cada paso hecha buena la profunda máxima de nuestro preclarísimo Fernando de Rojas en "La Celestina": "Toda palabra del hombre consciente está preñada", pues aun en los momentos de discrepancias o disparidad de criterios, la cultura extensa e intensa del Dr. Cortezo, acompañada y servida siempre por una elocución adecuada, diáfana y hasta sutil, hacía brotar

FOSFORO

POTASIO

MANGANESO

Una Ayuda Para Combatir la Sépsis Crónica

CALCIO

SODIO

HIERRO

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

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

MUESTRAS A PETICION

Distribuidores en España:

SOCIEDAD ANONIMA DE DROGUERIA VIDAL-RIBAS,

Cortes, 639 — Barcelona

JARABE de FELLOWS

**SANTAL
MIDY**

Inofensivo y de una Pureza absoluta

CURACION RADICAL Y RÁPIDA

(Sin Copaiba — ni Inyecciones)

de los Flujos Recientes ó persistentes

PARIS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias

Exigir la Firma

Santal Midy

Sobre el rótulo

Exigir el Nombre

MIDY

Sobre cada cápsula

Lipiodol

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES

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

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

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

FORMAS FARMACÉUTICAS :

Inyecciones - Ampollas de 1, 2, 3 y 5 cc.

Frasco de Aluminio de 20 cc. o sean 30 gramos (un centi-cubo-cúbico) contiene 0 gr. 54 de yodo que corresponde químicamente a 0 gr. 71 de K. I.

Cápsulas : 0 gr. 20 de yodo puro por cápsula (2 a 3 por término medio por 24 horas).

Emulsión : 0 gr. 20 de yodo por cucharadita pequeña.

Se halla en todas las buenas farmacias.

Concesionarios Generales
para la Exportación :
LECZINSKI & Co
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, Farmacéutico, Las Palmas.

Cardioetil y Cardioetil Estrícnico

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

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

Tratamiento curativo del estreñimiento Petrosina

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

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

No es irritante y no produce hábito en tratamiento prolongado.

Neurotónico

Elixir para vía gástrica. Injectable para vía subcutánea.

Medicación gliceroarsenial fosforada, con nucleína y estrienina.

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

Ciaticarina

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

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

LABORATORIO García Suárez
Calle de Recoletos, 6 moderno. - MADRID

de la discusión la luz que, iluminando los mismos recovecos de las más intrincadas cuestiones, facilitaba el colocar cada cosa en su debido término y punto apropiado.

Abominando, como quien las conocía muy de cerca, las esclavizantes y erróneas normas, donde no discurre, sino se estanca, la segunda enseñanza en nuestra patria, la inteligencia experimentada de D. Carlos alumbró para nuestros alumnos fuentes como la redacción de una revista, mitad infantil, mitad literaria, y prestigió con su presencia casi asidua y la obtención de intervenciones de tanta monta como la de Zozaya, Blanca de los Ríos, los Quintero, etc., aquellas inolvidables conferencias y controversias—verdaderos gimnasios intelectuales—en que los colegiales jugaban el más amplio y simpático papel. Ponía singular prurito en evitar que “los nietos de su alma” salieran rutinarios, cursis y propensos, en consecuencia, al ridículo social.

Su preocupación por moldear y enriquecer el cerebro de los alumnos, despertando de paso en ellos la originalidad y el divino afán creador, no le hacía olvidar el culto sanamente helénico que al cuerpo es debido: sentía muy hondo la tremenda verdad que entrañan, como recia protesta contra seudopedagogos, eunucos espirituales y atrabiliarios moralistas, estas palabras de Amiel: “La herejía que tendríamos todos que combatir es la de los que predicán el desprecio al cuerpo.” Estereotipada tendrán varios antiguos alumnos en la imaginación afectiva la sonrisa de intensa y plena satisfacción que alegraba el rostro de “El Abuelo”, cuando en los concursos gimnásticos y deportivos por él presididos premiaba a los vencedores.

Varias anécdotas se me vienen a los puntos de la pluma; mas como no debo alargar este trabajo, terminaré diciendo: así se hacía D. Carlos querer y respetar juntamente, y a la vez, de profesores y alumnos, porque en este orden de cosas, cual en los demás, la verdadera autoridad no se impone por la violencia, sino conquista a los súbditos con el amor, ni se acredita desde inaccesibles alturas, antes bien, se robustece y acendra con el íntimo y diario contacto; y tampoco se hace querer con un respeto idolátrico, sino mediante la simpatía que, naciendo de la confianza mutua, engendra, no obstante, admiración fundada hacia los valores auténticos, nimbando de ese modo atrayentemente a la persona en realidad de verdad digna de ejercer tal autoridad.

RÉGULO MARTÍNEZ SÁNCHEZ.

Un juicio del Dr. Marañón

El ilustre Dr. Marañón nos autoriza para publicar el siguiente juicio sobre el inolvidable D. Carlos:

“Lo característico, lo admirable de su espíritu, ha sido y es, en efecto, la juventud. Abierto a todas las ideas y a todas las audacias, fácil a todos los entusiasmos, optimista y jovial, lleno de ilusiones y de pasión del anhelo constante de aprender y de renovarse, han pasado los años por él sin rozar el claro entendimiento, y enriqueciendo, en cambio, hasta la máxima capacidad de valoración, su sensibilidad, para ser hoy uno de esos hombres privilegiados en los que la riqueza moral de la madurez se ha logrado sin detrimento de la frescura intelectual. “A estos hombres, decía Tolstoi, con razón,

que se debía, y no a los jóvenes, el progreso de la Humanidad.”

“Yo guardo y guardaré siempre a D. Carlos María Cortezo el recuerdo de dos momentos que no puedo evocar sin honda y delicada emoción. Una tarde en que, después de enseñarnos el Colegio del Príncipe de Asturias, donde gracias a sus esfuerzos viven y se educan en pleno bienestar muchos huérfanos desvalidos de médicos, los llamó a sus rodillas, y ellos, los pobres niños sin padre, le rodearon y acariciaron con tan cordial confianza y ternura, que nos hizo llorar a cuantos lo presenciábamos.

“Y una mañana en que entré impensadamente en su alcoba... Creo que hoy no se molestará si lo cuento... Abrió la puerta sin que me anunciase. Don Carlos estaba solo en la habitación, echado en la cama, tan profundamente abstraído, que no me sintió llegar. Un instante le creí dormido; pero observé enseguida que sus dedos se movían ligeramente sobre un papel lleno de pequeños relieves, y que su rostro, tan expresivo, bajo los cabellos blancos, sonreía inefablemente. Durante unos minutos le contemplé con la respiración contenida y los ojos empañados.

“A la altura de la vida en que el alma de los hombres, ya sin curiosidad, empieza a replegarse en sí misma, D. Carlos, lleno del ansia de saber más, para no gastar el control disminuido de sus ojos, aprendía a leer con los dedos. Y en aquel momento leía, no podía ser otra cosa, el *Quijote*.”

G. MARAÑÓN.

ESQUIROLOMA

Para el Dr. Anastasio Pérez González, extensivo al médico de Menasalbas (Toledo)

Verdaderamente admirado por la interesante descripción (números 8 y 15 de septiembre de 1934) de las diferentes clases de esquiroloma que hace, me voy a permitir, señor doctor, con todos los respetos debidos de un subordinado, pues no poseo tan alto título, y sí sólo el de Licenciado, que se le ha olvidado describir el tipo más importante del esquiroloma, que es el alcoholizadoma; este ser, despreciable por todos conceptos, presenta para la sociología, y se le caracteriza enseguida por dos síntomas patonogmónicos, que son: el desacato más refinado a las disposiciones vigentes y la holgazanería más supina para el trabajo a que se dedica; son inestables en sus juicios; el ejercicio del pensar se les va haciendo con las repetidas libaciones cada vez más penoso, vendiendo su honor y dignidad profesional por una copa de aguardiente; les gusta que les halaguen y les hagan creer que son expertos cirujanos y eminentes médicos, y la disminución de la memoria llega a tal grado, que una vez vi al Sr. Pinilla olvidársele el termómetro, dejándole colocado en la axila del enfermo: eso ocurrió aquí en el pueblo que suscribo, causando la hilaridad de esta gente pueblerina, que comentaba graciosamente el hecho, y le calificaron de loco a consecuencia de la bebida; estos alcoholizadomas son ansiosos por el dinero, que en gran parte consumen en la bebida; embusteros, cuyos embustes, de no venir en casa del compañero con motivo de consulta antes de ir en

casa del enfermo, queda refutado con el simple argumento de que un individuo de la familia doliente acompaña siempre al médico consultado en casa del médico de la localidad, para así evitar que se pongan de acuerdo, como ellos dicen, teniendo ese temor por debilidad cerebral; son débiles de alma y cerebro; se asombran con asombro estuporoso por ver vertidos sobre la nitidez del papel de esta revista unos articulitos verídicos por una pluma de aquilatada honradez y nada embustera, que ellos, en su debilidad mental, rayana a la locura alcohólica, dicen que el noble palenque del periódico se convirtió en desgraciado tugurio; esta clase de alcoholizadomas son farsantes que se llevan el dinero de los pobres de este pueblo; no conocen ni el pundonor, ni la caballerosidad, ni el compañerismo: son extravagantes esta clase de alcoholizadomas; en su lenguaje incoherente y tembloroso, típico de estos degenerados, combinan lo grotesco con lo inexacto, repugnante mezcla en que, si les queda algo de honorabilidad como ciudadano que no les haya consumido el alcohol, esta poca que les queda está a la altura de un repugnante esputo tuberculoso; sus sentimientos están perturbados, dado que están saturados del tóxico más agresivo que se conoce, y lanzan sus disparos contra los que sólo bebemos agua; el barro de que están hechos los alcoholizadomas es muy ordinario; en su locura degenerativa, dice que el ex médico de Cuerva, que suscribe, al marcharse de allí, su fama y caballerosidad quedó mal, y pone de testimonio los vecinos. ¡Vaya un testimonio competente!... Lo que hice media hora antes de marcharme de Cuerva fué una deposición fecal en la mejor habitación de la casa, hecho elocuente de lo canallas incalificables, ineducados que son algunos de los referidos vecinos y el pueblo en general, salvo escasas y honrosas excepciones, en esa localidad, en ésta que hoy vivo y en casi todas las que existen de tejas abajo, hasta llegar a un 90 por 100 lo menos; estos alcoholizadomas tergiversaron la verdad de los hechos con motivo de sacar a la carretera de Cuerva, con ánimo agresivo, a quien es cuatro años más viejo que él, según el escalafón del Cuerpo, por el hecho de apreciación de indicación en una enferma (que en paz descansa) de ochenta y pico de años, afecta de lesión cardíaca, en el curso de reumatismo crónico y lesiones de vejez decrepita, en que la perturbación cerebral del alcoholizadoma quería operar verdaderos milagros, cuando éstos no son para los hombres, y menos para perturbados cerebrales; y ya que quiere usted que le recuerde el repugnante espectáculo que quiso usted dar, y que la serenidad y caballerosidad de un médico como es el que suscribe evitó luctuosos momentos, voy a describirla tal como fué, no como usted lo hace, señor Pinilla; la verdad ante todo; luego vendrá el indulto, pero primero y ante todo, la verdad; que estas líneas que escribimos no las leen sino hombres muy capacitados, de mucho valor profesional, que no admiten mentiras en ningún terreno, porque, Sr. Pinilla, lo que yo llevo escrito va escrito con conocimiento profesional y valor de hombre y caballero, cuya palabra de honor no es nadie capaz de discutírmela, y fué así: debido a mi carácter bromista, impropio del acto tan serio como es la celebración de una consulta, le dije a usted, pero con la nobleza y franqueza de mi alma: "¡Pero, D. Manuel, qué mal me ha tratado usted ayer en las repetidas consultas que recordará tuvimos con la enferma!", frases

que usted debió recoger y darlas la interpretación de la nobleza de un niño de un año, que, a pesar de los que hoy tengo, sigo como si tuviera tal edad, y usted, sentado en una mecedora frente a la ventana orientada al norte de la referida casa, y yo, sentado frente a usted al decirle tales frases, empezó usted, puesta la mano derecha en extensión y haciendo movimientos en el pelo abundantísimo que ostentaba usted, de los que no hice caso, puesto que acostumbro a interpretar por el lado bueno los actos y palabras que veo y oigo, pero que no debieron pasar desapercibidos a la perspicacia de la señora de la casa, como lo demuestra el hecho de que terminado el acto de consulta, que, dicho sea de paso, ni eran consultas ni nada aquello, puesto que D. Casto era el que dirigía el tratamiento, usted le secundaba, y yo hacía un papel muy poco en armonía con el título que ostento, pero, vamos, que estando el anciano D. Casto, yo tomaba a broma todas las indicaciones de lo que ustedes llaman consulta, y yo lo llamaba de otra manera; hacía yo de practicante, sin que por ello quedase rebajada mi dignidad profesional, poniendo inyectables, acudiendo a llamadas suplicadas a horas extraordinarias, etc., etc.; antes al contrario, tenía sumo gusto hacerlo así por aliviar algo a la enferma con lo que ustedes mandaban, una verdadera satisfacción dentro de la impotencia de su ciencia: ni para aliviar a la enferma, y que, como tal, estaba pronosticada de muerte próxima por el burro del médico que hoy ejerce en Totanés, y que suscribe, y terminada lo que usted llama consulta, Sr. Pinilla, se levantó usted y me dijo al oído: "Haga el favor de venir conmigo", disponiéndome a acompañarle, cuando pasó la señora de la casa y, por su lado, su marido, y con una seña con los ojos que le hizo a su esposo, ¿es verdad, doña Laura Calderón?, usted comulga todos los días, coloque su mano en la conciencia, éste se encogió de hombros, como diciendo: "Allá ellos, con eso veremos los toros", y yo, que hasta entonces no creí que sus frases, Sr. Pinilla, fueran un reto, al ver tales signos en el matrimonio me revestí de serenidad y dije: "Este señor se conoce que me saca a la calle para regañar", y ya me repuse, pues mi carácter tiene dos extremos: violentísimo, de duración de pocos segundos, en los que soy capaz de deshacer lo que se me pone por delante, o frío, estoico, rayano en la frialdad de un cadáver cuando llega este momento; ¿y qué sucedió ya en la calle, Sr. D. Manuel Pinilla? Que empezó usted a decir: "¡Esto no puede quedar así! ¡Esto no puede quedar así!", y temblando la lengua y los labios, con los ojos fuera de sus órbitas como un verdadero loco, anduvimos como unos setenta metros, en que ya recordará usted con la serenidad que le decía: "¡Vamos, D. Manuel, está usted ofuscado, serénese, que no hay motivo ni veo razón de que demos un espectáculo; nos está viendo todo un pueblo, cálmese!" Y usted seguía: "¡Esto no puede seguir así!" Ya agotó usted mi paciencia, atribuyendo a cobardía mi serenidad, educación y sangre fría, y entonces le dije: "Vamos, vuelva usted a la casa de donde hemos salido, y allí veremos lo que hacemos; vuélvase ya", le dije con tono un poco enérgico; usted me siguió, y ya delante de D. Casto, y del señor cura D. Francisco, perdí los estribos y dije: "¡Ahí tiene usted, D. Casto, a este caballero, que quiere que regañemos; que espere, que enseguida vuelvo para darle dos tiros!" ¿Volví? Ya lo vió usted que no, pues en cuanto salí a la calle

se me olvidó por completo el acto agresivo, viniendo el razonamiento consecutivo y el desprecio, porque desde que tengo uso de razón, Sr. Pinilla, ni he dado una bofetada a nadie ni me la han dado a mí; pero si ese momento llega alguna vez es para liquidar cuentas al que sea: o yo, o los dos, y eso es lo que quieren en los pueblos: consultas para regañar los médicos y que se rían de nosotros; por eso pido 500 pesetas cuando soy requerido a consulta con usted o con otro médico. ¡Jamás podrá usted igualarse conmigo, Sr. Pinilla! ¿Pero tiene usted valor para decir que intentó visitar mi casa? Abierta estaba. ¿Pero ha acabado usted de perder la cabeza, señor? Vamos, corra usted un tupido velo a estas cosas, pues todo lo contrario de carácter huraño que usted me atribuye; eso es un delirio, pues siempre he sido el colmo del buen humor, como se demuestra en ese Tribunal de honor inserto en 25 agosto de 1934, en que cada palabra debía esculpirse en letras de oro por las verdades que encierra; usted puede venir a Totanés, no por suprema e indiscutible voluntad de enfermos y parientes (de éstos, no conozco a ninguno, aunque doy por hecho que los tenga), sino por un principio de derecho divino y humano, por el cual la vida y la salud de todo individuo se pone en manos del médico que más confianza se tenga; pero ese derecho del enfermo en esta localidad crea, a la vez, el deber para con el médico que suscribe, si está igualado, a ponerlo en conocimiento del médico, y si no lo está, a aconsejarle que desista de su actitud de rebeldía, no habiendo un motivo serio y formal, puesto que puede necesitar del médico del pueblo en horas que no pueda venir otro, y peligrar su vida y su salud, y pregunta usted que qué ha ocurrido después, pues cosas muy graves y mucho más serias de lo que a usted le parece, y que si no las sabe, ese ayudante que se ha echado usted puede contárselas, por más que algunas de ellas van en el número 15 de septiembre de 1934.

Yo creo, en lo referente a venir usted aquí a este pueblo cuando tenga necesidad de ello, que lo haga usted en borrico, medio de locomoción muy práctico en estos pueblos, pues en "auto" tiene peligro; si alguna vez hubiera sido la presencia de dos médicos necesaria, hubiera ido; pero en otro caso, ni voy ni iré, porque el enfermo sigue el tratamiento del médico consultado; la iniciativa de entendernos en las consultas por escrito, sí, señor, es cierto, pero partió de mí, no de usted, para evitar espectáculos poco edificantes; si los pueblos tienen deberes, también tienen derechos, es verdad: todo derecho lleva anejo un deber; a lo que no hay derecho es a otras cosas que me reservo por ahora; pero no se le olvide que en el ejercicio de su noble sacerdocio no está usted autorizado para decir misa por incapacidad mental; si acaso, sólo para llevar el cirio o el incensario en las procesiones, y, sobre todo, no se deje el termómetro en Totanés puesto en el enfermo, y márchese a Menasalbas, porque se ríen estos pardillos; estoy a un nivel científico y social más alto que usted, Sr. Pinilla, y para mí ha terminado usted para siempre jamás, amén, señor sa... sa... cerdote médico; hágase cuenta que los dos hemos muerto; si quiere, puede hablar en las columnas de este periódico, SIGLO MEDICO, las que no se manchan por lo que se escriba en ellas, muy al contrario, los que resultarán manchados serán los que escriban en ellas si escriben inexactitudes, pues en los sucesivos esquiolomas escribiré en el

terreno científico y por el tiempo que quiera publicarlas el dignísimo director de este periódico, pues en este pueblo y en el de Cuerva se ha hecho una ofensa muy grave, entre otras, a mi capacidad científica, y eso se demuestra en las columnas de este periódico, donde tantos sabios escriben; de modo que hasta otro esquioloma, en que puede ir mezclada parte científica y parte no científica.

FAUSTINO LUCÍA FERNÁNDEZ.

Licenciado en Medicina y Cirugía.

Totanés (Toledo), 19 de septiembre de 1934.

UN TERCIO EN LA DISPUTA

«Y llegaron los perros...»

Los compañeros Lozano Berroy, médico de Valderrobres, y Rodríguez Pedreira, director del Dispensario de Higiene Infantil de Segovia, andan a la greña en las columnas de *La Voz Médica*, con gran regocijo de la clientela de abajo y arriba, atacando los justos prestigios de la Medicina en un espectáculo denigrante y vergonzoso.

El Sr. Predeira contestó a un trabajo mordaz del señor Lozano censurando a los Dispensarios de Puericultura. Y el Sr. Lozano, que se ocupó del *trío de la benzina*, satirizando los Dispensarios móviles referidos en el número de este periódico correspondiente al 7 de septiembre, repite que los médicos rurales se encuentran capacitados para hacer igual labor que los especialistas puericultores. Y publica una carta de otro compañero, que califica de *enchufista de los malhadados Institutos de Higiene...*, y para que tenga algunos datos más con que proseguir, si gusta, desenmascarando a esta tropa, le daré algunos datos..., señalando que el inspector sólo se ocupa de política y cacicato, siendo el coco de los médicos, habiendo suplantado a los caciques de abarcas, dispone y cubre las vacantes de titulares a su antojo, si son por oposición, porque nombra el Tribunal a su gusto, si son por concurso, por ser él el que lo resuelve..., y así, sucesivamente, censura al personal técnico de estos Institutos, al subinspector, epidemiólogo, puericultor, oftalmólogo, el de otorino, farmacéutico, etc.

El médico de la provincia de Teruel, Sr. Lozano, exhibe a los lectores médicos tal carta como un argumento más a su favor, aprobando injurias contra dignos compañeros (que ignoramos cuáles son y no nos importa), para distracción malsana de muchos. ¡Bueno está el patio, señores médicos! Y poco limpia la ropa que han puesto a secar las alegres comadres, las del *dicen que han dicho*, para refocilamiento de pícaros y advenedizos. ¿Qué vamos a hacer, señores míos, con aquel pobre médico que se le obliga a que toque el órgano los domingos en la iglesia, según denuncia en el Parlamento el Dr. Juarros en sesión del 25 de septiembre de 1931? Hábrá que premiar esta alcaldada y al cura del lugar.

Hacemos punto final, rogando a todos que no extremen los asuntos, trayendo a la publicidad chismes de que en tal pueblo existe un médico que no se corta las uñas, o que en tal otro un inspector provincial es un caciquillo de abarcas, etc., porque no sólo basta la opinión

individual para que sea digna de tomarla en cuenta, y mucho menos dar estas notas a la publicidad, que presentan a la Sanidad como un corro de comadres desgredadas que se ofenden mientras se peinan en el corredor, dejando sus carnes descubiertas.

Más aguja y mucho hilo, señores y señoras, y que cada cual tenga el mérito propio de combatir la difamación que, tarde o temprano, recae sobre el obligado prestigio de la clase médica española. ¿Que existen médicos puericultores, que existen médicos tocólogos, dispensarios antipalúdicos y antituberculosos, centros de higiene, primarios y secundarios, donde el compañero hermano goza de una remuneración decorosa, mientras que en los pueblos nos morimos de hambre y sed de justicia? A luchar por la conquista de esos puestos, pero no con las armas de la censura mordaz, que a veces suele encubrir la impotencia y el fracaso; a luchar, decimos, en laboratorios, en el libro, en la cátedra, con horizontes más amplios y serenos.

Las *vedettes* es mejor dejarlas en los escenarios excitando a la jauría hambrienta, y más humano es compadecerlas e intentar redimirlas. La Medicina no es un malabarismo de palabras, y si tiene la elevada importancia de un sacerdocio que merece mayores respetos por los que comulgan en su propia fe. De no hacerlo función augusta, vale más no ejercerla, pero nunca traer a las columnas de los periódicos conceptos poco edificantes, más propios de *vedettes*, donde la envidia las imposibilita ejercer su arte, y aquí, señores míos, no hay *vedettes*, ni circo, ni candilejas, ni apuntadores. ¿Estamos de acuerdo, clase médica española?

ANTONIO ELVIRO BERDEGUER.
Médico libre.

Salorino (Cáceres), 16 septiembre 1934.

COLEGIO DE MEDICOS DE MADRID

Sección de Auxilios Médicos

Se pone en conocimiento de los señores colegiados SIN EJERCICIO que deseen pertenecer a esta Sección de Auxilios la necesidad de que soliciten inscribirse en la misma antes del día 15 del mes de octubre próximo para tener los beneficios de Socios Fundadores que les concede el Reglamento vigente; significando a los interesados que cualquier ampliación de datos que pudieran necesitar se les podrá facilitar en la Secretaría de este Colegio cualquier día laborable, de cinco a nueve de la noche.

SECCION OFICIAL (1)

Gaceta del 15 septiembre: *Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión*.—Ordenes creando una Unidad Sanitaria y Centro Secundario de Higiene rural en Cartagena: Atendiendo a las reiteradas instancias presentadas por varios médicos que pertenecieron al Instituto Nacio-

(1) Véanse en el «Folletón» de este número los Decretos acerca de la organización de la lucha antituberculosa e ingreso de los tuberculosos en los sanatorios.

nal del Cáncer, en solicitud de que les sea aplicada la revisión efectuada con los médicos procedentes del extinguido Patronato de Lucha Antituberculosa,

Este Ministerio ha tenido a bien disponer que por una Comisión, constituida por el director general de Sanidad, como presidente; el inspector general de Instituciones Sanitarias y el inspector provincial de Sanidad de Madrid, como vocales, se proceda a la solicitada revisión y se eleve el resultado a la superioridad.

Nombrando a D. Cristóbal Jiménez Encinas médico otorrinolaringólogo del Dispensario Antituberculoso del distrito del Hospital.

Gaceta del 18 de septiembre: *Ministerio de Instrucción pública y Bellas Artes*.—Orden autorizando a los médicos para ejercer las profesiones de practicante y de enfermero, con sólo solicitar el título, abonando los derechos correspondientes, sin tener que sufrir examen alguno de aptitud.

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

Estado sanitario de Madrid

Altura barométrica máxima, 709; ídem mínima, 705'5; temperatura máxima, 31'4; ídem mínima, 12'8; vientos dominantes. SO.

Han cedido los procesos tifoideos. Acompañando a las variaciones de la temperatura, han ocurrido abundantes casos de anginas y catarros ligeros de las vías respiratorias.

En los niños se han dado las mismas enfermedades que en los adultos; los trastornos digestivos de los lactantes han cedido mucho, porque la temperatura atmosférica es menor, y los procesos catarrales han evolucionado con poca fiebre.

CRONICAS

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

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.

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

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

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.

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



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

ORIGINALIDAD TERAPEUTICA

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

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

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

Laboratorio EGABRO

CABRA (Córdoba) España.

LABORATORIOS CAMPOS FILLOL VALENCIA

LACTOBULGARINA

El mejor desinfectante intestinal

Simblosis 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

AGUAS MINERALES NATURALES DE

CARABANÑA

«LA FAVORITA»

PURGANTES ~ DEPURATIVAS ~ ANTIBILIOSAS ~ ANTIHERPETICAS

PROPIETARIOS: HIJOS DE R. J. CHAVARRI

== MADRID ==



BARACHOL



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

LABORATORIOS FAUS — VILAFRANCA DE ORIA (GUIPUZCOA)

RECONSTITUYENTE RÁPIDO

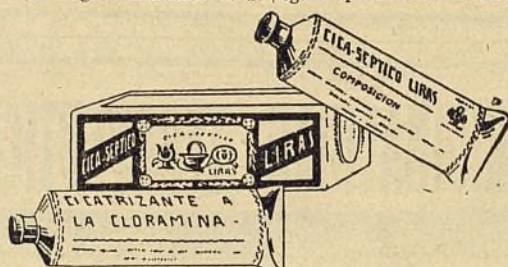
ENOFOSFORINA

SERRA

Fortalece a los débiles: Acorta las convalecencias: Aclara la mente: Devuelve el buen humor.

CICA-SEPTICO LIRAS

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



CICATRIZANTE A LA CLORAMINA

Muy eficaz en casos idénticos y se prefiere Cloramina En Centros Farmacéuticos y Farmacias surtidas. Muestras a médicos. — Laboratorios Liras. — (Burgos) Villadiego.

TRATAMIENTO EFICAZ

REUMATISMO
YODOVISAL

Salicilato sosa
YODURO potasa

ESQUIZOFRENIA
MANGAN - ARSENILO
Cacodilato de man-
ganeso-Cacodilato
de sosa

Muestras y literatura:

D. FENOLLOSA
PAZ, 26 VALENCIA

¡DOCTOR!..

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

CANFORETIL B. MARTIN

(Nombre registrado)

(Solución etéreo-oleosa de alcanfor puro del Japón)
En ampollas de 0,10, 0,20, 0,40, 0,50 y un gramo de alcanfor puro

DE GRAN INTERES

Obra nueva

TERAPEUTICA FUNDAMENTAL DE LA TUBERCULOSIS

POR EL DR.

VALDES LAMBEA

Jefe de los servicios de Tuberculosis del Hospital Militar de Madrid y profesor de Fimatología del Ejército.

Lecciones para médicos generales y estudiantes

Precio del ejemplar, 10 ptas.

Pedidos a EL SIGLO MÉDICO. A reembolso 0,75 más.

DOS NUEVAS MONOGRAFÍAS

Las helmintiasis intestinales más frecuentes en patología humana

por el

Dr. SANTIAGO LARREGLA

y

MANUAL DE SIFILIOGRAFIA

por el

Dr. JAVIER MARIA TOMÉ BONA

Haiga los pedidos de estas Monografías a EL SIGLO MEDICO

enfermedades dichas, por lo menos, es cierto, que sentirán en sus vientres algunas indisposiciones, dolores, ventosidades, vomitos, o camaras; como dize nuestra sentencia.

Aduertase aquí para respuesta de las objeciones que se podrian poner, que la comida de que trata este Refran, es aquella que se haze de carnes, y pescados cozidos, o assados, o guisados al fuego, en sarten, o cazuela, o en forma de pasteles, o en otra diferencia de guisados: los quales manjares han de ser calientes: porque de comerse frios, resultaran las pessadumbres de vientre, que auemos dicho, que ya qualquier prudente tendra experimentadas. Y assimismo se á de entender que no quiere nuestro Refran, que esta comida sea tan caliente, que el calor estraño della venza el natural del estomago, y alze ampollas en la boca; antes este calor de la comida, deue ser facil templado, y suaue, considerando el tiempo del año, y la edad: y complexion del que lo come: porque el Imbierno; como afirma Auicena, en el lugar citado, se ha de comer la comida mas caliente, que en el Estio. Y los viejos, o flematicos, assimismo la podran vsar con mas calor, que los mozos, y colericos.

Aduertase tambien, que ai muchas comidas, que conuiene comer frias: estas

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

son el pan, el qual primero que se coma, se ha de enfriar, muy cubierto: porque el propio calor que se le pega del horno, consuma el agua, y humedad, que al tiempo del amassar se le mezcla: y quando ya está frio, que es mas de diez horas despues de auerse cozido, siendo ya exalada por vapores el agua, entonces, es su propria ocasion de ser comido, como prouamos en el comento de la sentencia, que dize: Pan de ayer. Assimismo ai otras comidas, las quales en el tiempo del Estio, quando se está el mundo abrassando, o quando el paciente está afligido con calor de calentura, o porque su propria naturaleza lo pide assi, se han de comer frias. Estas son las ciuuelas, moras, manzanas, cerezas, guindas, melones, granadas, y las demas frutas del Estio: y Otoño: de las quales dize Galeno, que auemos de vsar, mas por medicamento, para refrigerarnos, que por comida para sustentarnos: como se ve muy claro en el capitulo veinte y quatro del libro segundo de la facultad de los alimentos; adonde hablando de la granada, dize, que siempre se coma por medicamento, y no por alimento. Y en el capitulo vndecimo del proprio libro, dize, que las moras se coman frias al principio de la messa, para que nos refresquen, y ablanden el vientre. Destas frutas pues, de que vsa el hombre, para

defenderse del calor del tiempo, o de alguna enfermedad colerica: destas pues no se á de entender el Refran: porque antes conuiene comerlas frias, para defenderse del calor.

La segunda parte de la sentencia dize: Bebida caliente, &c. Adonde parece que auemos de entender, que siempre para viuir con salud nos deuemos guardar de

CARABAÑA: el mejor purgante

beber el agua, o vino tibio, o caliente. Esto proprio nos enseña Auicena, en el libro primero, sen. segunda, doctrina segunda, capitulo diez y seys; adonde tratando del agua dize, que la que no fuere fria, corrompe la digestion, haze nadar el manjar en el estomago, no quita la sed, es causa de hidropesia, y consume el cuerpo con su calor. Y el proprio autor, en la tercera del primero afirma segunda vez este parecer. Isac, y Aliabas insignes medicos, dixeron lo mismo. Y Rasis en el libro tercero de los que escriuió al Rey Almanzor dize assi: El agua que no tiene tanta frialdad, que con ella dè contento al gusto del que la bebe, hincha el vientre, no mitiga la sed, destruye el apetito, y la gana de comer, y consume el cuerpo: y concluye con dezir, que no es cosa que conuiene para la salud dexar de beber frio. Pero para que nos cansemos, prouando con autoridades, lo que cada día se experimenta, pues es cierto que el agua sin frialdad, quita la gana de comer; de suerte que ai quien el día que la bebida no está fria, o no come, o si como es por fuerza, y con tristeza, no le satisfaziendo lo que bebe. De adonde se sigue indigestion de estomago, ventosidades, dolores de vientre, que es lo proprio que nos dize el Refran.

Y si alguno dixere, que Auicena en el capitulo diez y seys, de la sen. segunda, que agora citamos, manda beber vna vez de agua caliente. Respondo que Auicena la vsa por medicamento, estando el vientre ayuno, para limpiar las flemas del estomago, y para que el vientre duro se ablande, y alargue, y no la vsa por la bebida principal que se mez-

S A R N A

Cúrase con SULFURETO CABALLERO

cla con la comida, que es de la que dize el Refran, que sea fria y no caliente.

Ofrecese para mas perfecta declaracion desta sentencia, la ocasion (que ella propria se nos a venido á las manos) de sacar en limpio, y aueriguar, si conuiene para la salud beber muy frio: pues dize el Refran, que la bebida ha de ser fria, y lo auemos prouado con autoridades, y razones.

Acerca de la dificultad propuesta, estan diuididos los gastos de los hom-

bres en dos encontrados vandos. De los quales vnos defienden a bocados (como dizen) que no conuiene beber frigidissimo. Otros por el contrario, fundados en la delectacion que causa la bebida fria, y dexandonos lleuar de lo que el vulgo en estos tiempos vsa (y tanto que se tiene por caso de honra enfriar con nueue) sin considerar el daño, o prouecho, que de tal bebida puedè resultar, afirman ser de importancia, el beber todo el año estremadamente frio. Y assi ai algunos tan viciosos en este extremo, que en el mes de Enero, quando el mundo se está elando, y el agua está (conforme al tiempo) frigidissima, buscan yelos, y carambanos, para enfriar con ellos, y hazer dellos vasos, por donde beber.

Conuendra pues, para aueriguar esta discordia, y para que cada vno entienda, lo mas conueniente a la salud, disputar tres puntos. El primero es, si conuendra, que los hombres sanos beban el agua mas fria que lo que ordinariamente suele estar en las fuentes o tinajas, como la dá el tiempo. El segundo, con que leyes, y condiciones se podra beber frio, que haga menos daño. Y el tercero, qual sea mejor modo de enfriar.

Viniendo pues al primer punto, que es si conuiene para la conseruacion de la salud, beber los que viuen sanos frio, mas que medianamente, dezimos que pa-

CALCINHEMOL ALCUBERRO

PODEROSO ANTIANEMICO

ALCALA, 88. — MADRID

rece que no; segun doctrina del gran Hipocrates, en el libro quinto de sus aphorismos, sentencia diez y siete; adonde dize, que lo frio causa pasmos, y temblores de calentura. Galeno en el comento deste aphorismo, afirma lo mismo, y dize, que se ha de entender de la frialdad, sin moderacion. El proprio Hipocrates, en el aphorismo diez y ocho, que se sigue al que agora citè, buelue a dezir: lo frio es enemigo a los huessos, a los dientes, a los neruios, a los sessos, y al tuetano del espinazo. Y mas adelante, en la sentencia veinte y quatro, tratande de la bebida estremamente fria dize: Lo frio como nueue, o yelos, es enemigo al pecho, mueue tos, rompe las venas, y causa corrimientos. Galeno en el comentario, es del proprio parescer. Y el docto Vega, declarando este aphorismo dize, que la bebida tan fria como nueue, no solo causa los daños que el aphorismo enseña, mas que tambien debilita el estomago, higado, tripas, vexiga, y neruios; y pasma los dientes. En este lugar Vega, reprehende asperamente a los que beben tan frio. Y Valles, sobre el proprio aphorismo, dize, que los que beben muy frio, siempre estan promptos, para graues males. Y confirma este parecer en su philosophia sagrada, declarando aquel lugar de la sagrada Escripura, que se lee en el capitulo veinte y cinco de los prouer-

bios: Sicut frigus niuis, &c. Galeno, en el libro de buenos, y malos alimentos, al fin del, persuade con razones a los vrbanos, que no se exercitan, que huyan de la nieue: porque aunque con la iuuentua (dize) no sientan el daño, con todo esso en comenzando a declinar la edad, se hallarán enfermos de gota, y de las entrañas, y torpes en sus mouimientos. Auicena que fue principe de la medicina arabiga, confirma por expressas palabras el parecer de Galeno, en la sen. tercera del primero, capitulo octauo. Y en el libro segundo, tratado segundo dize: La nieue es mala para los viejos, y para los que crien flemas en el estomago, ofende los neruios, y causa la sed. Este proprio

ANTIPHLOGISTINE

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

autor, en la parte segunda de sus canticos, numero veinte y siete, nos amonesta, que no frequentemos la bebida fria, como nieue: porque destruye los neruios.

No solo las autoridades referidas prohiben la bebida excessiuamente fria, mas tambien la razon lo testifica. Porque segun Hipocrates, y buena philosophia, todo aquello que repentinamente nos altera mucho en calor, o frialdad, es peligroso, y aborrecido de nuestra naturaleza: pues vna bebida de agua, casi extremadamente frigida, cierto es que altera el estomago, enfriandole repentinamente, y no solo el estomago, mas consecutiuamente todo el cuerpo: de adonde se sigue bien, ser pernicioso el beber muy frio por la flaqueza que el estomago adquiere; y que deste inconueniente, se causan todos los males, que los autores arriba citados nos ponen a los ojos.

A las autoridades, y razones dichas, juntan los temerosos de la bebida fria (para defender su opinion) historias de casos espantosos, y muertes no pensadas, causadas de bebidas frias, que no sucedieran con la bebida templada.

Pero los del contrario vando, los que se suspenden, y dan mil gracias a Dios cada vez que beben elado. Los que no comen si no ai nieue, los que darán su patrimonio por vna vez muy fria, responden de por junto, a todas las sentencias de Hipocrates, de Galeno, y de Auicena diziendo, que estos insignes varones, no vituperan la bebida fria que se á enfriado arrimada a nieue, sino aquella que distila de la propia nieue, o carambanos: la qual es cierto, que es muy nociua a la salud; como Hipocrates, Galeno, y Auicena enseñan en muchos lugares que adelante se pondran. Y para que se beba sin miedo frio, y para defensa de su opinion, toman muy de atras la corriente, alabando, y persuadiendo a la bebida fria, con las razones siguientes.

Como el beber trayga su origen de la necesidad, que es gran inuentora, y la sed sea vn apetito natural, con el qual

dessea el hombre lo frio, y humedo, para restauracion de lo que se pierde continuamente en nuestros cuerpos, y conseruacion del humido que queda: claro está que esta bebida, mientras mas fria fuere, deleytará mas, cumpliendo el desseo que el hombre tiene, y reduziendole a estado natural, y que conuendra mas para la conseruacion; pues se adquiere mejor con la frialdad el fin que se dessea, que es conseruar el humido natiuo, en que se funda la vida, y restaurar como mejor ser pueda lo perdido. Para el qual fin criò naturaleza el agua, que segun se colige de los autores mas autenticos y graues, para que se adquiriera el fin que se pretende en su vida, á de ser actualmente fria. Pues como esta necesidad de restauracion, y conseruacion, aya sido comun a todos los animales, desde el principio del mundo, y en todo el mundo: euidente cosa es, que la propia necesidad, aurá forzado a los hombres, desde que Dios criò el vniuerso, a que beban frio. De adonde se entenderá bien quan ridiculo sea dezir, que á muy pocos años que se beba frio con nieue, o que se tiene curiosidad de beber frio; pues la bebida fria a sido necessaria, y alabada en las sagradas, y humanas letras, desde los siglos antiguos. Y assi vemos, que el Espiritu Santo, en el capitulo veinte y cinco de los prouerbios, versiculo treze, con dulces palabras ala-

CONTRA LAS NEURALGIAS ACONSEJAD

Cerebrino Mandri

ba la bebida fria, diziendo; que assi como la bebida de nieue, en el tiempo del Estio haze descansar, y aplaca la sed del congoxad sediento, assi el mensajero fiel, venido de levas tierras, quieta el animo del que le espera. Y en el proprio lugar, versiculo veinte y cinco, buelbe a dezir; que el agua fria alegra, y refocila al que tiene sed, como el buen mensajero que viene de tierras estrañas. San Matheo, en el fin del capitulo decimo, afirma, que Dios dará buena paga, y hará señaladas mercedes, al que diere vna vez de agua fria a sus ministros. El santo, y fuerte Dauid estando en campo raso, a punto de chocar con el enemigo de ninguna aflicion humana, se hallò tan oprimido, como fue de no tener vna vez de agua fria de la cisterna de Belén:

Solución salicilato sódico DOMINGO

Cada cucharada contiene dos gramos de salicilato sódico puro.

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

adonde auemos de entender, que dessear agua de algibes, y cisternas, es lo proprio que dessear agua fria: porque es natural cosa estar en los algibes fria, como la experiencia lo muestra. De

adonde assaz se sigue bien la necesidad, que la salud humana tiene de beuer agua muy fria, para su conseruacion, y quan antiguo sea el beuerla los hombres.

Manifestannos tambien la verdad que vamos prouando, las historias humanas antiguas; como se podra ver en la que escriuió Charesmitilíneo, del gran Alexandro, adonde afirma que en la ciudad de Petra, en Asia, auia treinta cuevas que se llenauan de nieue, en tiempo de Imbierno, para seruicio de Alexandro, y de los suyos. Sciates historiador haze mucha mencion de la nieue vsada en sus tiempos, con gran cuydado, y deleyte, para beuer frio. Xenophon, entre las demas cosas memorables que escriuió, dize

ATROPHANTUM PALLARES

XV gotas contienen 1/2 miligramo de Estrofantina

de muchas gentes, que no solo beuián frio; pero que tambien beuián a la continua el agua de la propia nieue. Ateneo escriue ciertos versos de Sopita antiquissimo poeta; en los quales afirma, que en su tiempo beuián nieue, y el agua, que della se destilaua. Lo proprio afirma Perriates historiador, diziendo, que no solo en las ciudades, mas tambien en los exercitos, se vsaua a beuer frio de nieue. El docto Euticles, en vna epistola reprehende a los de su tiempo: porque a bocados comian la propia nieue. Los sabios, y antiguos Romanos, desseosos de viuir con salud, vsaron mucho el enfriar con nieue. Y el Emperador Neron, para beuer sin peligro, frigidissima agua la hazia cozer, y despues enfriar; como testifica Plinio, en el libro treinta y vno de su natural historia, capitulo tercero. Y Galeno, en el septimo del methodo dize de Neron, que inuento beuer aguas cozidas: porque con mas celeridad, y intension se enfriassen. Plinio el segundo, en vna epistola, dize a vn amigo suyo, que el mayor regalo que tiene apercebido para la messa, es mucha nieue, con que enfriar la beuida. Helio Gualo Emperador, hazia recoger en su guerta, gran cantidad de nieue, debajo de tierra, para regalarse con ella en tiempo calido. De suerte que todos los antiguos, que con curiosidad vinieron y beuieron, vsaron a enfriar con nieue, quando el tiempo con su frialdad no satisfazia al gusto. Y esto sin que aya noticia en las historias, de mal que aya causado la beuida fria.

Esto proprio que los antiguos vsaron, sin riesgo de sus saludes, manda el gran Hipocrates, fuente de la medicina (que fue mas antiguo que todos ellos) en su libro de dieta, diziendo, que quando padecieremos gran sed, la apaguemos quietando el cuerpo, comiendo poco, y beuiendo agua enueinada frigidissima. Auicena, fue el autor, que con mas claridad dixo, que el agua fria, se lleva la gala entre todas las beuidas. Porque esta (di-

(Continuá.)

cacia de las medidas propuestas para el saneamiento de la vivienda.

Artículo 11. En las capitales o grandes poblaciones en que existan varios Dispensarios, el inspector provincial de Sanidad señalará a cada uno de ellos su zona de acción, teniendo en cuenta las particularidades epidemiológicas de cada distrito, y no serán de ningún modo reconocidos en cada uno de ellos sino los enfermos de la zona correspondiente, salvo los casos de brotes agudos en enfermos transiéntes. Estos Dispensarios habrán de funcionar con las normas que publicará en breve este Ministerio, para que el Inspector provincial cuente con ellos en la organización de la lucha contra la tuberculosis en la provincia.

Artículo 12. En estos casos, los Dispensarios de los Hospitales tendrán su zona también y, admitiendo ellos en el Hospital los enfermos de la suya, admitirán también los de otras, pero *sólo a propuesta del Dispensario correspondiente*, el cual quedará en este caso encargado de la vigilancia y saneamiento del foco de que proceda. El Inspector de Sanidad será, en estos casos, notificando por el director del Dispensario de su propuesta, y por el director del Hospital del ingreso del enfermo, a los fines indicados.

Artículo 13. En los casos en que existan en la capital o en las poblaciones importantes varios Dispensarios, entre ellos alguno creado por el Estado, éste actuará como central, respecto de los demás, y su actuación se ajustará a la Disposición sobre funciones de los Dispensarios que en breve publicará este Ministerio. Igual condición se podrá conceder por la Superioridad a algunos de los restantes Dispensarios, o a todos ellos, cualquiera que sea su origen, si se ajustan igualmente al Reglamento, y entonces se les asignará por el inspector su zona de acción. También podrán funcionar como

Constituyen hoy, por lo tanto, algunos Hospitales, y los demás lo serán en breve tiempo, centros adecuados para el tratamiento de ciertas formas de tuberculosis, como lo son para otras los Sanatorios; y precisando la conveniencia pública que se distribuyan los enfermos según sus condiciones en unos y otros, consiguiendo al mismo tiempo su aislamiento,

Este Ministerio ha tenido a bien disponer que se sigan las siguientes normas, para la mejor utilización de estos servicios:

Artículo 1.º Corresponde a los inspectores provinciales de Sanidad, como jefes de todos los Servicios sanitarios de su provincia, establecer entre los Dispensarios, Hospitales, Sanatorios, Preventorios y todas las restantes Instituciones antituberculosas la acción concertada necesaria para ejercer una honda influencia en la lucha contra la tuberculosis.

Para conseguir este objeto tendrá en cuenta, por lo que hace a las Instituciones de Asistencia pública, las normas que se señalan en los artículos siguientes.

Artículo 2.º Toda Institución de tipo hospitalario no especializada, cualquiera que sea su origen, y la corporación o entidad que la sostenga deberá admitir enfermos de tuberculosis pulmonar abierta que no tengan las condiciones para ingresar en un Sanatorio o que no hayan podido ingresar en él y estén en espera de ser admitidos.

El ingreso de los enfermos se hará siempre a propuesta de un Dispensario antituberculoso, salvo en los casos a que se refiere el artículo 30.

Artículo 3.º Los inspectores provinciales de Sanidad invitarán a los Institutos de este tipo existentes en las capitales de provincias o grandes poblaciones de las mismas a que dediquen el 10 por 100, por lo menos, de

sus camas a los enfermos de tuberculosis pulmonar abierta, en el más breve plazo posible.

En estos Hospitales deberán hacerse previamente, por cuenta de las entidades que los sostengan, o de sus favorecedores, las ligeras reformas precisas para el natural aislamiento de esta clase de enfermos de los restantes que alberguen.

También se reorganizarán los Servicios para que el personal secundario de asistencia de esta sección sea exclusivo de la misma.

Artículo 4.º Quedan excluidos de esta obligación los grandes Hospitales provinciales que tienen servicios antituberculosos constituidos en pabellones aislados, los cuales serán objeto de otra disposición en la que se regulará la colaboración que deben prestar a la lucha contra la tuberculosis.

Artículo 5.º El tanto por ciento de camas para enfermos con lesiones pulmonares abiertas señalado en el artículo 3.º podrá ser aumentado en las provincias en las que la morbilidad y mortalidad por tuberculosis exceda a la media de la nación.

Artículo 6.º Respecto a la hospitalización de los enfermos, mencionada en el artículo 2.º, se tendrá en cuenta que los de poca familia y de vida social reducida y, sobre todo, en medio rural, que habiten viviendas sucias e higiénicas y sobre los cuales los Dispensarios, en colaboración con los médicos titulares, puedan intervenir con una acción eficaz para el enfermo y para proteger la salud de sus convivientes, no necesitan ser, en general, hospitalizados y podrán ser asistidos en los Dispensarios o tratados a domicilio por médicos o quirúrgicos, por los servicios móviles de la provincia.

Artículo 7.º El ingreso de enfermos por el inspector provincial de Sanidad en los distintos centros de asistencia se referirá principalmente a aquellos casos de tu-

berculosis abierta que no puedan ser objeto en su domicilio del tratamiento conveniente y del relativo aislamiento necesario para proteger la salud de sus allegados o convivientes, y esto con tanta mayor urgencia cuanto mayor sea el número de personas que se mueven en una zona peligrosa.

De todos modos, la modificación de las condiciones de la vivienda, en los casos que sea preciso, se procurará por los directores de los Dispensarios; recurriendo al inspector provincial para que intervengan y faciliten esta obra con sus recursos las Comisiones sanitarias en los casos en que sea necesario.

Artículo 8.º También se considerará preferente el aislamiento de aquellos otros enfermos que por su profesión puedan poner en peligro la salud de gran número de personas, y muy especialmente de los niños. Los médicos contagiados en el ejercicio de su profesión, y sus auxiliares, gozarán también de este privilegio.

Artículo 9.º Entre las consultas públicas de los Hospitales de las capitales de provincia y de sus poblaciones importantes figurará una especial de tuberculosis pulmonar, con el nombre de Dispensario antituberculoso. En este Dispensario serán reconocidos los enfermos que pidan directamente ingreso en el Hospital; y sus enfermeras-visitadoras harán la investigación de sus viviendas, para proponer las medidas de saneamiento del foco o el relativo aislamiento de algún otro enfermo que pudiera existir entre los convivientes, todos los cuales serán reconocidos en el Dispensario.

Artículo 10. De las entradas de enfermos en el Hospital por este servicio, el director del Hospital dará inmediatamente cuenta al inspector provincial, acompañando un resumen de la ficha del Dispensario, para que el inspector pueda saber en todo momento el número de camas de que dispone en el Hospital y comprobar la ef-

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.

El Problema Médico-Social de la Tuberculosis

PARA MÉDICOS Y PROFANOS

Por el Dr. TOMAS DE BENITO
(Dispensario «Amparo Landa»)

Precio, 7,50 pesetas.

Pedidos a EL SIGLO MEDICO

Datos: Villa a 36 kilómetros de la capital y 16 de la cabeza de partido. La estación más próxima, Ambite, a 16 kilómetros.

—La de Nieva de Carneras (Logroño); partido judicial de Torrecilla de Carneros; por renuncia; 4.^a categoría; dotación, 1.650 pesetas; 8 familias de beneficencia; población, 546 habitantes; provisión por concurso libre de méritos. Solicitudes hasta el 16 de septiembre.

Observaciones: La selección de aspirantes por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Villa a 38 kilómetros de la capital y 8 de la cabeza de partido. La estación más próxima, Logroño; carretera que empalma con la de Logroño a Soria.

—La de Tarancueña y sus anejos (Soria); partido judicial de El Burgo de Osma; por renuncia; 2.^a categoría; dotación, 2.750 pesetas; 6 familias de beneficencia; población, 1.794 habitantes; provisión por concurso libre de méritos. Solicitudes hasta el 16 de septiembre.

Observaciones: La selección de aspirantes por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Lugar a 62 kilómetros de la capital y 28 de la cabeza de partido. La estación más próxima, Quintanas de Gormaza, a 17 kilómetros.

—La de Argés y su anejo (Toledo); partido judicial de Toledo; por renuncia; 3.^a categoría; dotación, 2.200 pesetas; 40 familias de beneficencia; población, 731 habitantes; provisión por concurso libre de méritos. Solicitudes hasta el 16 de septiembre.

Observaciones: La selección de aspirantes por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Lugar a 9 kilómetros de la capital, cuya estación es la más próxima.

—La de Aldea de San Miguel (Valladolid); partido judicial de Olmedo; por excedencia; 5.^a categoría; dotación, 1.375 pesetas; 6 familias de beneficencia; po-

blación, 451 habitantes; provisión por concurso libre de méritos. Solicitudes hasta el 16 de septiembre.

ELIXIR SAIZ DE CARLOS

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.

ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. ORTEGA

Sucesor del DR. CALDERON

Carretas. 14.-Madrid

FUNDADO EN 1869

TINTURA COCHEUX

cura la Gota, Reumatismo y el Mal de Piedra.

EXITO EN LOS HOSPITALES DESDE 1843

En todas las farmacias. Al por mayor TAVERNIER & AGUETANT.-LYON (Francia)

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.

Observaciones: La selección de aspirantes por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Lugar a 24 kilómetros de la capital y 25 de la cabeza de partido. La estación más próxima, Valdestillas, a 14 kilómetros. Tiene servicio de carreteras.

—La de Fresno de la Rivera (Zamora); partido judicial de Toro; por renuncia; 4.^a categoría; dotación, 1.675 pesetas; 18 familias de beneficencia; población, 513 habitantes; provisión por concurso libre de méritos. Solicitudes hasta el 16 de septiembre.

Observaciones: La selección de aspirantes por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Villa a 15 kilómetros de la capital y 15 de la cabeza de partido. Tiene servicio de carretera.

—La de Valdefuentes, distrito segundo (Cáceres); partido judicial de Montánchez; por excedencia; 3.^a categoría; dotación, 2.200 pesetas; 50 familias de beneficencia; población, 2.620 habitantes; provisión por concurso libre de méritos. Solicitudes hasta el 16 de septiembre.

Observaciones: La selección de aspirantes por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Villa a 27 kilómetros de la capital y 5 de la cabeza de partido. La estación más próxima, Aldea del Cano, a 20 kilómetros.

El Juramento de Hipócrates

según la traducción de LITTRÉ

1 peseta ejemplar : Pedidos a EL SIGLO MEDICO

dulcimida morató.

los diabéticos
ya pueden comer dulce

250
TABLETAS
DULCIMIDA
AZÚCAR
DE R
LABORATORIO
MORATÓ
PASEO S. JUAN, 87
BARCELONA



**DULCIMIDA
MORATÓ**

Para muestras y literatura dirigirse a
LABORATORIOS MORATÓ
Paseo de la República, 87.—BARCELONA

Tabletas de 0,03 gramos
de sal sódica del sulfí-
do benzoico de la Far-
macopea.

Sabor agradable.

No contiene hidratos
de carbono

DOSES: Cada tableta tie-
ne el dulzor de un terrón
doble de azúcar. Indíque-
se: Una o dos tabletas
para dulzor agradable en
té, café, leche, agua, et-
cétera, etc.

Indispensable en Diabe-
tes, Glucosuria, Artritis-
mo, Obesidad, Gastroen-
teritis y Gastrocóleritis.

DIETA HIDRICA. —
Dp./ Agua hervida, 1.000.
Dulcimida, 8 a 10 ta-
bletas.

Colutorios y gargarismos,
edulcorar con 2 tabletas.
Dulcimida por 250 c. c.
de colutorio o gargarismo.
Colirio ligero astringente,
lavados y baños oculares,
al 1 ó 2 por 100 de Dulci-
mida en agua.

LABORATORIO BENET

Enrique Granados, 114
BARCELONA



PAIDOTROFO

TONICO INFANTIL

a base de glicerofosfato de cal, áci-
do arsenioso, glicerina y muira
puama.



FIMONAL

MEDICAMENTO

especial para el tratamiento de las
enfermedades del aparato respi-
ratorio.

Fórmula: Gomenol, arrhenal, ben-
zoato sódico, benjín y dionina.