

EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SABADOS

Núm. 4.221.—Tomo 94

AÑO OCHENTA Y UNO

3 Noviembre 1934



PHOSPHORRENAL

RECONSTITUYENTE
GRANULAR-ELIXIR-INYECTABLES



PEPTOYODAL

YODO ORGÁNICO
GOTAS E INYECTABLES



ARPHOS

INYECTABLES CACODILICOS
SERIES CONSTANTES Y PROGRESIVAS



NATROCITRAL

ANTIDISPÉPTICO
GRANULADO-COMPRIMIDO



PLURICARDIOL

TÓNICO CARDÍACO
GOTAS E INYECTABLES

PRODUCTOS DEL LABORATORIO ROBERT



Representante para las provincias de Madrid, Toledo, Avila, Segovia y Guadalajara, D. RAMON MORA.
Calle de Echegaray, 15, principal, a quien pueden solicitarse muestras, informaciones, etc.

Ayuntamiento de Madrid

Sanatorio Psiquiátrico ESQUERDO. Carabanchel Alto
DIRECTOR: JAIME ESQUERDO SAEZ



Informes y — } AL DIRECTOR { MADRID. — Alfonso XI, 7.—Te-
correspondencia } éfono 26499.—Carabanchel Alto.
Sanatorio. Teléfono 20.

IODASA BELLOT

**Solución titulada de IODO PEPTONA - BELLOT
SIN IODISMO**

Cada V gotas contienen un centigramo de iodo combinado con la pep-
tona. 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, en-
fermedades del corazón y de los vasos, asma, enfisema, linfatismo, bo-
cio, infartos glandulares, obesidad, sífilis.

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

¿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

ELIJA USTED UN REGALO

Elija usted, gratis completamente, un regalo entre los siguientes: GRAN
GEOGRAFIA UNIVERSAL, 1.000 páginas, miles de ilustraciones. HIS-
TORIA DE ESPAÑA, 1.000 páginas, miles de ilustraciones en colores.
ENCICLOPEDIA ILUSTRADA, 1.500 páginas, miles de ilustraciones,
mapas en colores. AGRICULTURA Y GANADERIA, ilustrada. Todos
estos libros, editados en el año 1933 y lujosamente encuadrados en te-
la. Cualquiera de estas obras que usted elija se le enviará gratis. Ins-
tituto Social de Bellas Letras. Apartado 6.021, MADRID.

D. Profesión
Domicilio Calle
OBRA QUE ELIGE

ESTAFETA DE PARTIDOS

Aviso.—Se pone en conocimiento de todos los compañeros que piensen so-
licitar, caso de que sea anunciada la
vacante de médico de la Sociedad Fa-
cultativa de Puertomingalvo (Teruel),
que existe un médico titular propieta-
rio que la viene desempeñando desde
hace cinco años, el cual, además, tie-
ne contratadas la mayor parte de las
iguales que dicen hay de dicha Socie-
dad, desempeñando el cargo a satis-
facción de los igualados (7.540).

VACANTES

—La de Olocan (Valencia), partido
judicial de Liria; por renuncia; terce-
ra categoría; dotación, 2.200 pesetas;
20 familias de beneficencia; población,
895 habitantes; provisión por oposi-
ción. Solicitudes hasta el 24 de noviem-
bre. Derechos de oposición, 30 pesetas.

Datos: Villa a 30 kilómetros de la
capital y 10 de la cabeza de partido, que
es la estación más próxima.

—La de Olivares, Distrito segun-
do (Sevilla), partido judicial de San-
lúcar la Mayor; por renuncia; segun-
da categoría; dotación, 2.750 pesetas;
200 familias de beneficencia; pobla-
ción, 4.214 habitantes; provisión por
oposición. Solicitudes hasta el 24 de
noviembre. Derechos de oposición, 30
pesetas.

El nombrado tiene asignada la fun-
ción de subdirector de la clínica de
urgencia, con una gratificación de 250
pesetas anuales.

Datos: Villa a 17 kilómetros de la
capital y cinco de la cabeza de par-
tido.

—La de Siero, Distrito de Lugones
(Oviedo), partido judicial de Pola de
Siero; por defunción; primera cate-
goría; dotación, 3.300 pesetas; 50 fami-
lias de beneficencia; población, 30.869
habitantes; provisión por oposición.
Solicitudes hasta el 24 de noviembre.

Datos: Villa a 12 kilómetros de la
capital.

—La de Cartelle, Zona segunda
(Orense); partido judicial de Cela-
morea; por separación; segunda cate-
goría; dotación, 2.750 pesetas; 200 fami-
lias de beneficencia; población,
7.485 habitantes; provisión por oposi-
ción. Solicitudes hasta el 24 de no-
viembre. Derechos de oposición, cinco
pesetas.

Datos: Ayuntamiento a 18 kilóme-
(Continúa en la página XVI.)

I N S T I T U T O H E R N I O L O G O

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 indicada 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, repro-
ducidas.

DR. MARIN ESPINOSA SAGASTA NUM. 4 MADRID

d) Certificación de Penales, expedida por el Negociado correspondiente.

e) Cuantos documentos crea el opositor pertinente presentar en demostración de su capacidad científica.

4.º Terminado el plazo de convocatoria, se reunirá el Tribunal para examinar los expedientes de los aspirantes, publicando en la *Gaceta*, dentro de los veinte días siguientes, las listas de los que hayan sido admitidos, convocándolos para el día en que tengan que ser sorteados. Dentro de los diez días siguientes a la publicación de la lista, consignará cada opositor, en la Habilitación del Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión, 50 pesetas por derechos de examen.

5.º Con el número que obtengan en el sorteo se formará la lista definitiva que, autorizada por el Secretario del Tribunal, será fijada en el tablón de edictos del Centro donde se celebren los ejercicios, a fin de que sea conocido el orden en que han de actuar los opositores.

6.º Los ejercicios de oposición serán cuatro, en la siguiente forma:

a) Ejercicio oral sobre Medicina, Cirugía e Higiene.
b) Ejercicio escrito sobre Administración, Legislación y Estadística sanitaria.

c) Ejercicio clínico, sobre un enfermo, de Medicina.

d) Ejercicio práctico de Laboratorio, desinfección y operación quirúrgica de urgencia sobre el cadáver.

El ejercicio oral consistirá en la contestación, durante una hora como máximo, a cuatro temas del programa, sacado a la suerte.

El escrito que realizarán los opositores en los grupos que acuerde el Tribunal consistirá en resolver un problema de Administración, Legislación y Estadística sanitaria, disponiendo los opositores de dos horas y de obras de consulta.

El ejercicio clínico consistirá en el examen de un en-

fermo, haciendo el diagnóstico y proponiendo el tratamiento y profilaxis. Para el examen del enfermo dispondrá el opositor de media hora, y de quince minutos para la exposición del caso.

El ejercicio práctico tendrá dos partes: resolución de un problema de Laboratorio o realizar una operación sanitaria y efectuar una operación de urgencia sobre un cadáver.

El programa para los citados ejercicios será redactado por la Subsecretaría de Sanidad y Asistencia pública, publicándose con tres meses de anticipación a la convocatoria de las primeras oposiciones.

7.º El opositor que sin justificar previamente la causa no esté presente al efectuar el primer ejercicio, se entenderá que desiste de la oposición. Si, a juicio del Tribunal, acreditara causa suficiente, actuará cuando éste disponga y dentro del plazo señalado para la práctica de este ejercicio.

8.º Terminado el acto público de cada día y en todos los ejercicios, el Tribunal, en sesión secreta, votará primeramente la aprobación o desaprobación de los opositores que hubieran actuado, sin que ninguno de sus miembros pueda abstenerse. Después de esta votación procederá a calificar los aprobados, dando a cada opositor el número de puntos que determine su mérito relativo. Cada miembro podrá conceder, como máximo, 60 puntos en el primer ejercicio, y 15 en cada uno de los restantes.

Para determinar el mérito de un opositor se dividirá la suma de puntos que le hayan sido asignados por el número de jueces del Tribunal, y la cifra del cociente será la calificación correspondiente. La calificación de los aprobados se expondrá al público después de cada sesión. Terminados todos los ejercicios, se sumarán los cocientes obtenidos por cada opositor y se dividirá la suma por cuatro, siendo el cociente que resulte la cali-

mas primera, tercera, cuarta, quinta, séptima, octava y novena, rigiendo para estos ejercicios el programa vigente hasta la fecha.

ARTÍCULOS ADICIONALES

1.º Provisionalmente, en tanto no se publica el Reglamento especial del Cuerpo de Asistencia pública Hospitalaria y Prehospitalaria, el personal técnico que presta sus servicios en Casas de Socorro y Hospitales municipales se considerará adscrito al de Asistencia pública Domiliaria, a los efectos administrativos, y percibirá sus haberes de las Juntas administrativas de las Mancomunidades provinciales. Las vacantes que se produzcan se cubrirán por oposición directa, en la forma que oportunamente se determinará.

2.º Quedan derogadas cuantas disposiciones se opongan a lo dispuesto en el presente Reglamento.

Madrid, 29 de septiembre de 1934.

AJOLIN

El antirreumático más moderno y completo
Perfectamente tolerado por vía bucal
No tiene contraindicación alguna

FÓRMULA:

Principios volátiles de la variedad Alba del Allium
Sativum, los correspondientes a 100 gr. de bulbo
estabilizado.

Fenilquinolín carbonato sódico	7,50	gramos.
Ortooxibenzoato de sosa.	12,50	—
Benzoato de litina.	1,20	—
Vehículo apropiado, c. s. para 120 c. c.		

DOSIS:

Tres cucharaditas de las de café por día, pudiendo
elevarse hasta ocho cucharaditas diarias.

LABORATORIOS KOBER
SARRIA (Lugo)

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
quimicamente 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.

**LABORATORIOS
CAMPOS FILLOL
VALENCIA**

LACTOBULGARINA
El mejor desinfectante intestinal

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

Dosis: de 2 a 10 cucharadas por día.

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

LACTOBULGARINA

Productos Nacionales

Laboratorios Abello

OROSANIL

SANOCAL INTRAVENOSO

SANOCAL INTRAMUSCULAR

SANOCAL GRANULADO

OVULOS VAGINALES

SANOTION

LUMCALCIO

MADRID Vinaroz 5 HIJOS DE HONORIO RIESGO
EXCLUSIVISTA
Flor Alta 10



SANATORIO NEUROPATICO

Calle de Pablo Iglesias, 52 - CARABANHEL 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

AGUAS MINERALES NATURALES
DE

CARABANÑA

«LA FAVORITA»

PURGANTES ~ DEPURATIVAS ~ ANTIBILIOSAS ~ ANTIHERPETICAS

PROPIETARIOS: HIJOS DE R. J. CHAVARRI

~:~ MADRID ~:~

TERTULIA MEDICA

HISTORIA - ARTE - CRÍTICA

AMENIDADES

3-XI-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.)

ues del Piru como muy leal a su Rey, con otros muchos caualleros de fama, que a produzido Truxillo (entre los quales puede ser contado el Capitan Mendo) de quien callo por no lo permitir mi asumpto.

El Capitan Valdiuia fue assi en el Leuante, como en el Piru, de los mejores Españoles que se an conocido. Haze gran mencion del en su Araucana don Alonso de Arcila, nacio, y se crio en Campanario lugar de Estremadura.

Hernando de Soto fue natural de Valcarrota. Quien quisiere saber el inuencible animo deste Estremeño, lea el libro que anda impresso bien copioso de sus hechos, en la conquista de la Florida, adonde murio.

De Xerez de los Caualleros ay hijos muy señalados por sus hazañas, de los quales son don Alonso de Vargas, que fue sobre Zaragoza, y don Iuan de Silua el roto que es Virrey en las Philipinas; el Capitan Rosado, y otros muchos que an hecho hazañas dignas de memoria. De Merida, Badajoz, Zafra, y Llerena, ay gran numero de insignes hombres, dignos de eternas alabanzas.

Pero ya que todos estos se passen en silencio, no consiente la sonora fama, que aquel inuencible Estremeño, nacido en Medellin, Hernando Cortes dexe de honrarnos. Deste tienen tanta noticia todas las naciones que, dizen escurecio el nombre de Alexandro

Castilla. Tienese por cierto que el año que nacio el maldito Martin Lutero, que fue perdicion de tantas almas, esse proprio nacio en Estremadura el dichoso Hernando Cortes, restaurador de muchas mas. Este finalmente fue el que pudiendo ser Rey fue tan constante, y leal al suyo, que nunca lo quiso admitir. Otra infinidad de exemplos se pudieran proponer, assi de la gallardia en letras, armas, abundancia, fertilidad, nobleza, y santidad de Estremadura, como de hombres que an viuido larga edad: lo qual todo junto muestra que es prouincia mas sana que otras, y en que pueden los viejos viuir, y mudarse a ella, con menos peligro que a otras partes, sin dar el pellejo, como dize el Refran presente.

Confirmasse, y corroborasse, esta verdad, con que el Emperador don

quemado en Estremadura, por ser de enzina, es mas loable que la de otras partes. Y finalmente si el pertinaz obstinado no se mouiere a creer estas verdades, por lo dicho, mueuale el ver que los irracionales brutos, a voces claman, y publican las alabanzas desta tierra: pues las simples ouejas viniendo el tiempo de mudarse a estremo, con rezios balidos, guiadas de naturaleza, se ponen en el camino, y vereda, sin que el pastor pueda resistir su intento. Las quales assi como el Hippopotamo enseño a los hombres el remedio de la sangria, y el aue ibis las ayudas, y las golondrinas la yerua, que cura los ojos, y el cueruo el dictamo para sacar las saetas, segun testifica Plinio: digo pues que assi las ouejas muestran a los humanos, el auerse de mudar a esta region, y no a otra, si no quieren dar el pellejo.

Omnadina
activa las defensas orgánicas

Carlos en sus últimos años, auiendo consultado los mas doctos medicos del mundo, y auiendo su Magestad visto las demas partes de toda el Europa, se resoluo de passar lo restante de su vida, en el conuento de Yuste en Estremadura, como tierra sana.

El Catolico Rey don Fernando, siendo ya de edad antigua, y padeciendo el mal de hidropesia, por consejo de sus Medicos, y parecer suyo, dexó a Granada, y se fue a los campos de Estremadura, adonde entretenido su Magestad en caza, passó algun tiempo, hasta que aquel mal incurable le priuo de la vida, en el lugar que se dize Madrigalejo, tierra de Truxillo. La razon que mouio a estos Monarcas, para mudarse a Estremadura, fue ver que la templanza desta prouincia, y las demas cosas referidas, hazen que todo lo que en ella ay, sea mas perfeto que lo de otras partes. De adonde vino el vulgo quando quiere alabar, y exagerar vna cosa, a llamarla estremada, como si dixesse de Estremadura. Y aqui nacio el Refran comun que haze a este proposito, y dize: Sea Estremeño, y mas que sea leño; significando que aun la leña que el fuego

REFRAN. XLII.

Salud, y alegria, belleza cría,
atauo, y afeyte, cuesta caro, y miente

Grande admiracion causa a los humanos doctos, ver la correspondencia, la vuion, la hermandad, y concordia que el cuerpo guarda con el alma, y el alma con el cuerpo. Porque apenas el corruptible cuerpo padeze destemplanza, ó dolor, quando el anima incorruptible ya la esta sintiendo. Y por el contrario, al punto que alguna rabiosa ira, algun temor, ó contento superfluo assaltan el anima, luego al instante el miserable cuerpo se esta condoliendo, marchitando, y consumiendo, de suerte que muchas vezes (como nos enseña Claudio Galeno en el libro segundo de las causas de los

Cyrphos Robert
SERIES INYECTABLES DE
CACODILATO Y ESTRICNINA

Magno, y que se prefieren sus hazañas a las de los Scipiones, a las de Ponpeyo, y Mitridato. Este con ardiente corazon, y su espada, ayudado de pocos compañeros, y mucho de Dios, conquisto toda la nueva España, venciendo numero increíble de enemigos, sujetandola a su Rey de

SIL-AL
DESINFECTA INTESTINO

accidentes) vna gran tristeza que es accidente del alma, priua de la vida al cuerpo. Pero gozando el cuerpo de templanza, y perfeta salud, no inquietando el alma con dolores. Y de su parte el alma con sus aflicciones, y turbulencias, no destemplando el corazon, viene a producirse desta conso-

nancia la belleza, y hermosura, que nuestra sentencia dize, menospreciadora de todas las composiciones, atabios, y afeytes externos, que no solo destruyen las haciendas, y patrimonio. pero tambien mintiendo de la perfeta hermosura, causan mil daños a la sa-

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

lud, como conocera el que aduirtiere lo que se sigue.

Conviene pues para la declaracion del Refran: prouar primero que las destemplanzas corporales perturban de ordinario el animo, esto se ve clarissimo, en aquellos que padecen frenesio, ó alguna modorra, y locura, los quales desuarian, y discurren deprauadamente, porque la flema, colera, ó melancolia se alteran en frialdad, ó calor, y ocupan el assiento del alma, enfriandole, o calentandole, ó destemplandole en otra calidad. Doctrina es esta del celebre Galeno en el libro quod animi mores, adonde dize de sentencia de Platon, que al alma rodeada de malos, y deprauados humores, se inficiona, y mancha con algun gran vicio. Y en el proprio libro capitulo 7. trae Galeno en proua de su verdad a Aristoteles en el libro 2. de las partes de los animales quando dize, que la sangre mas fria, y mas delgada haze mas viuio, y agudo el sentido, y entendimiento, y la sangre mas caliente, y mas gruesa haze el cuerpo mas robusto. Lea el desseo de saber cosas admirables acerca desta materia en el libro de Galeno que se intitula quod amini mores, y por todo el descubriera grandes secretos. Dize de sentencia de Aristoteles en el capitulo 7. deste libro, el proprio autor,

ANTIPHLOGISTINE

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

que no solo los humores causa enfermedades del animo, mas tambien la forma, y figura de las partes del cuerpo. Y para comprouacion desto afirma con Aristoteles, que los que tienen grande frente son perezosos, los que la tienen pequeña son mobiles, los que la tienen muy ancha facilmente pierden el sentido, y los que la tienen redonda son muy faciles para la ira. Y algo mas abaxo dize Galeno, las cejas si se estendieren derechas, significan mansas costumbres, y si fueren coruas hazia la nariz, significan los hombres asperos, y broncos; pero si declinaren vn poco hazia las sienes, son indicio de hombre burlador, y

fingido, y si de todas partes estuuieren caydas, denotan el vicio de la inuidia. Y llegando este graue autor, a los indicios que se toman de los ojos, dize: los ojos algunos son pequeños, y otros grandes, y otros de mediana proporcion, y algunos estan muy salidos afuera, otros muy escondidos, y otros en mediana postura, y sitio. De todos estos los mui metidos adentro, denotan aguda vista, y los que tienen mediano sitio, muestran gran templanza en el animo. De las orejas, vnas son pequeñas, otras medianas, otras muy grandes, destas las que son pequeñas, denotan el animo vicioso, y las medianas son testigos de buenas costumbres, pero las grandes, y leuantadas significan hombre necio, y parlero. Toda esta doctrina confiesa Galeno auerla aduertido, y sacado de Aristoteles en el libro 1. de historia animalium, y en el libro de phisionomicis speculationibus. Y concluye el capitulo diziendo, que no conuiene cansarnos prouando que el vicio, y enfermedad del cuerpo se comunica al alma,

96% de médicos de España a los
CONVALESCENTES
les
recomiendan Elixir CALLOL

pues el Principe de todos los Philosophos, y medicos Hipocrates, lo afirma en el libro de las aguas, y de los lugares. Y tambien nosotros no ay para que nos cansemos en prouar cosa tan manifesta, pues los que padecen modorra, con sus desatinos lo publican, como tambien el maniaco, y melancolico, los quales por los deprauados humores que an subido al cerebro, vnos con la mucha destemplanza del, en si propios ponen las manos, otros (como afirma Galeno) imaginan que son ollas, otros que son gallo, y se van entre las gallinas, y otros que se a de caer el Cielo. Otros qual Heraclito siempre lloran, y otros qual Democrito siempre rien: y desta suerte dan en mil disparates, por estar ofendida la sustancia del cerebro, y assiento del alma. De adonde viene que la memoria se pierde, la imaginacion se perturba, y la razon totalmente desaparece. Quien de rayz gustare saber como las potencias del alma se ofenden, y enferman por enfermedades del cuerpo, lea a Galeno en el tercero de los lugares afectos. Auerroes disputa tambien esta materia galanamente, y los doctos Españoles Vega, y Luys de Mercado, y casi todos los practicos modernos, en el capitulo de melancolia.

Supuesto pues como ya esta prouado, que el cuerpo inficionado con enfermedades, mancha, y destruye las potencias de alma, conuendra, para que assaz se declare la primera parte del Refran (que dize, salud, y ale-

gria) aduertir que por el contrario tambien la enfermedad del alma se comunica al cuerpo. Manifiestanos esta verdad, el comentador Auerroes, en el tercero libro del coliget adonde dize, que los accidentes del animo alteran e inficionan de tal suerte el corazon,

ALMORRANAS Internas, externas y afecciones del recto. Medicación hemorroidal completa

Doctor RIBALTA. Prospectos gratis
Rambla Cataluña, 44.—BARCELONA

que infinitas veces causan la muerte, como se ve bien en el temor, y tristeza, y en vn repentino, y gran contento. Galeno en el libro de como se an de conocer, y curar las enfermedades del alma, y en el segundo de las causas de los accidentes, y en otros muchos lugares, no solo (dize) enferma, y padece el cuerpo, por causa de las enfermedades del alma, mas viene muchas veces a la muerte, ó a dar en enfermedades incurables. Platina Cremonense, en el libro dezimo afirma, que trabajan en uano, aquellos que procuran sanar el cuerpo, si primero no aplacan las perturbaciones del alma, porque es necesario (dize) que padeciendo el anima tormenta, al instante la padezca su compañero el cuerpo. Que es lo proprio que el Philosopho testifica en el libro primero de anima, donde dize que todas las pasiones del alma estan assidas al cuerpo. Y en el libro de Phisionomia, pone exemplo, en los enamorados, y en los temerosos, y tristes, afirmando que el cuerpo siente estas passiones, aunque las causa el alma. Y mas abaxo en el proprio libro enseña, que el alma, y cuerpo, estan ligados, y vnidos, y que las alteraciones del alma, mudan la forma del cuerpo. Iuan Damasceno Doctissimo varon, en el aphorismo. 22. afirma, conociendo la verdad que va-

CALCINHEMOL ALCUBERRO

PODEROSO ANTIANEMICO

ALCALA, 88. — MADRID

mos prouando, que quando las partes principales del cuerpo enferman, la medicina a de aplicarse al alma. De este proprio parecer es Gilberto Anglico, y Arnaldo de Villanoua en el espejo de las introducciones medicinales, y Aliabas en el quinto de la Theorica. Y Baldo gran Medico, y Iurisconsulto dize, en el capitulo que fronte, ante finem, que quien quisiere buena, y firme salud para el cuerpo, busque primero la salud para el alma, porque el alma es ayudadora del cuerpo, en todas sus obras, y acciones. Y en la ley primera columna ultima escriue, que de las passiones del alma,

(Continúa en la página XVI.)

LABORATORIO FARMACEUTICO

PONS, MORENO Y C.^A

DIRECTOR D. BERNARDO MORALES

BURJASOT VALENCIA
(ESPAÑA)

Jarabe Bebé

Tos ferina de los niños. Tos crónica y rebelde de los adultos. 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 estircnina.

Septicemiol

(INYECTABLE)

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

Eusistolina

(SOLUCION E INYECTABLE)

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

Mutasán

(INYECTABLE)

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

Al pedir muestras indíquese esta Revista y estación del ferrocarril.

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



EN INYECCIONES
SUB-CUTÁNEAS
VERDADERAMENTE
INDOLORAS

EL ACETYLARSAN

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

TRATAMIENTO DE ASALTO
TRATAMIENTO DE PRUEBA
TRATAMIENTO DE SOSTÉN

HEREDO-SÍFILIS

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



REBLANDECIMIENTO CEREBRAL
Hipertensión arterial
ESPASMOS RETINIANOS
Arteritis - Gangrenas
CLAUDICACIÓN INTERMITENTE
Síndrome de Raynaud
ANGINA DE PECHO
Cólicos de plomo
SUDORES DE LOS TUBERCULOSOS

ACÉCOLINE SOLUCIÓN

CLORURO DE ACETILCOLINA EN SOLUCIÓN ANHIDRA Y ESTABLE

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

Forma nueva

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

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

ALCALÁ 9, APARTADO 310
MADRID

CONSEJO DE CIENTO 341 Y 343
APARTADO 698 - BARCELONA

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 Comín.—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: Excmo. Sr. Prot. D. Amalio Gimeno y Cabañas
Conde de Gimeno. Presidente de la Academia Nacional de Medicina

Vicepresidente: Excmo. Sr. Dr. Víctor M.^a Cortezo
Inspector general de Instituciones Sanitarias. Profesor del Instituto Nacional de Sanidad

VOCALES

Dr. MARIANO ACEÑA De la Beneficencia Municipal de Madrid.	Dr. S. GARCIA VICENTE Jefe del Servicio de Laringología de la Institución Antituberculosa Municipal de Madrid.	Dr. MANUEL MARIN AMAT Oftalmólogo. Académico C. de la Nacional de Medicina.	Dr. J. MARTIN RENEDO Jefe de la Clínica Oftalmológica del Hospital Militar de Carabanchel.
Dr. JOSE ALVAREZ SIERRA Del Hospital de San Rafael.	Prof. A. GARCIA Y TAPIA De la Facultad de Madrid. Académico de número de la Nacional de Medicina.	Dr. NICASIO MARISCAL Y GARCIA Director del Instituto Nacional de Toxicología. Académico y Secretario perpetuo de la Academia Nacional de Medicina.	Prof. R. ROYO-VILLANOVA De la Facultad de Valladolid. Académico C. de Valladolid en la Nacional de Medicina.
Dr. VITAL AZA Y DIAZ Director del Sanatorio quirúrgico de Santa Alicia. Académico de número de la Nacional de Medicina.	Dr. MARIANO GOMEZ ULLA Inspector general de Cirugía del Ejército.	Dr. A. MORANA Y JIMENEZ Análisis clínicos.	Prof. ANTONIO SIMONENA Y ZABALEGUI De la Facultad de Medicina de Madrid. Académico 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. F. GONZALEZ DELEITO Teniente Coronel Médico. Jefe de la Clínica Psiquiátrica Militar de Cuernavaca.	Dr. F. MURILLO Y PALACIO Ex Director general de Sanidad. Académico de número de la Nacional de Medicina.	Dr. E. SLOCKER Y LA ROSA Jefe de Clínica quirúrgica del Hospital de la Beneficencia general. Académico de número de la Nacional de Medicina.
Dr. JULIO BRAVO Jefe de la Sección de Propaganda de la Dirección general de Sanidad. Médico de los Dispensarios Antivenéreos nacionales.	Dr. JOSE GOYANES Y CAPDEVILA De la Beneficencia provincial. Académico de número de la Nacional de Medicina.	Prof. J. A. PALANCA Y MARTINEZ FORTUN Ex Director general de Sanidad. Profesor del Instituto Nacional. Académico de la Nacional de Medicina.	Prof. ENRIQUE SUNER Y ORDONEZ De la Facultad de Medicina de Madrid. Académico de la Nacional de Medicina.
Dr. SANTIAGO CARRO Profesor del Instituto Rubio. Académico de número de la Nacional de Medicina.	Dr. BALTASAR HERNANDEZ-BRIZ De la Beneficencia provincial. Académico C. de Madrid en la Nacional de Medicina.	Prof. ANTONIO PIGA Y PASQUAL Médico forense de Madrid. Presidente del Colegio de Médicos de Madrid.	Dr. J. M.^a TOME Y BONA Dermatólogo. Secretario de actas de la Academia de Dermatología y Sifiliografía.
Prof. A. FERNANDEZ MARTIN Auxiliar de la Facultad de Madrid. De la Beneficencia Municipal de Madrid.	Dr. J. DE ISASA Y ADARO Pediatra.	Prof. GUSTAVO PITTALUGA Y FATORINI De la Facultad de Madrid. Director de la Escuela Nacional de Sanidad. Académico de número de la Nacional de Medicina.	Dr. RAFAEL DEL VALLE Y ALDABALDE De la Beneficencia provincial. Académico de la Nacional de Medicina.
Dr. E. FERNANDEZ SANZ Presidente de la Liga Nacional de Higiene Mental. Académico de número de 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. J. VALDES LAMBEA Profesor de la Escuela de Sanidad Militar. 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. E. LUENGO Y ARROYO Del Instituto Nacional de Higiene.	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 VILLAVEVERDE Psiquiatra del Hospital del Buen Suceso. Neuropsiquiatra 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..... }

EL SIGLO MEDICO

Tomo 94

::

Sábado 3 de Noviembre de 1934

:: Núm. 4221

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 Ambulatorios 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: Diagnóstico diferencial y tratamiento de las lesiones pulmonares sifilíticas, por el Dr. Javier M. Tomé Bona.—Tuberculosis: contagio, herencia y constitución, por el Dr. Valdés Lamsa.—Lecciones de Bioquímica aplicadas a la Medicina práctica: Lección duodécima, por el Dr. Antonio de la Granda.—Bibliografía.—Periódicos médicos.

Diagnóstico diferencial y tratamiento de las lesiones pulmonares sifilíticas

POR LOS

Dres. JAVIER M. TOME BONA y ANTONIO PEÑA MARQUEZ

Jefes Clínicos de los Servicios de los Dres. Covisa y Bejarano en el Hospital de San Juan de Dios y Dispensario Azúa de Madrid.

El problema de la sífilis pulmonar, a pesar del interés de que ha sido objeto por parte de todos los clínicos e investigadores, está muy lejos aún de hallarse resuelto.

Los autores antiguos consideraban como una rareza extraordinaria la localización de la sífilis en los pulmones, hasta el punto que Alfred Fournier en 3.400 autopsias encontró únicamente 14 casos. Rossie, por el contrario, en época más reciente ha descrito 25 casos de sífilis pulmonar, llegando a considerarla tan frecuente como la sífilis ósea o hepática.

Carreras, de Buenos Aires, en un interesante estudio sobre esta cuestión, afirma haber encontrado 12 casos en 255 autopsias de sifilíticos.

Schlesinger, de Viena, por el contrario, en su enorme material clínico y anatómico, sólo ha encontrado dos casos comprobados por el examen necrópsico y muy pocos en la clínica.

En relación con el número global de enfermedades, puede considerarse como excepcionalmente rara la sífilis pulmonar; pero esta proporción aumenta cuando nos circunscribimos a los individuos específicos, siendo de interés recordar a este propósito la mencionada estadística de Carreras y también la de Perterson, en la que se llega a un porcentaje del 12,5 por 100 de los sifilíticos.

Como resumen de los infinitos trabajos publicados sobre esta cuestión, podemos afirmar que los anatómicos y los clínicos experimentales, mantienen en este sentido de la frecuencia, considerables reservas, que los radiólogos afirman que se valora demasiado el dato roentgenológico y que únicamente los sifiliógrafos son los que afirman la frecuencia de esta localización visceral de la sífilis.

FORMAS CLÍNICAS

La sífilis pulmonar se presenta en el adulto bajo tres formas clínicas, que nunca están perfectamente delimitadas:

- 1.º Neumonía intersticial crónica con bronquiectasias.
- 2.º Forma gomosa con cavernas (seudotisis).
- 3.º Bronconeumonía aguda.

Grodel, por su parte, distingue una forma gomosa de grandes nódulos, una forma ulcerosa, una forma crónica intersticial no complicada y una forma también intersticial con complicación cirrótica.

1.º *Neumonía intersticial crónica con bronquiectasias.*—Este proceso, o comienza de un modo insidioso, en enfermos de edad madura, localizándose de preferencia en el lóbulo medio o interior derechos y determinando al comienzo manifestaciones de una bronquitis tenaz circunscrita a segmentos pulmonares determinados. La expectoración es al principio moderada y de tipo mucoso. En algunos casos, no en todos, pueden existir elevaciones térmicas temporales y se ha descrito en algunos casos la existencia de dolores de tipo neurálgico precoces en la región donde asienta el proceso pulmonar.

Son bastante frecuentes los sudores nocturnos, el abatimiento y la pérdida de peso, lo que explica la frecuencia de las confusiones con la tuberculosis pulmonar.

El período inicial de bronquitis se prolonga durante bastante tiempo, a veces años; pero, sin embargo, en la mayoría de los casos, como muy bien han señalado recientemente Baüer y Elizalde, da la impresión de una enfermedad de curso agudo.

En esta época faltan, por lo general, datos objetivos de exploración, únicamente a veces por percusión sobre la región enferma, un cierto grado de *timpanismo*, que gradualmente, y de un modo siempre creciente, va transformándose en *matidez*. Ya en estos momentos pueden comprobarse *alteraciones radiológicas*, consistentes en finos *cordones de sombra*, a partir del hilio, alrededor de los cuales se agrupan sombras de contornos irregulares del volumen de un garbanzo al de una haba (Grodel).

Poco a poco, se hacen más evidentes los signos de infiltración crónica del tejido pulmonar, aumenta la cantidad diaria de esputos, que puede llegar hasta 500 centímetros cúbicos y aún más, no siendo raro que aparezcan éstos mezclados con sangre y hasta que se presenten hemoptisis puras, principalmente cuando se estanca la secreción, de descompone y con ello favorece más la destrucción de la mucosa protectora. Según ha señalado Bryce-Patterson, estas mezclas con sangre nunca son

precoces. Bezançon, Diertacob y el mencionado Patterson, consideran que en gran número de casos el síntoma más llamativo de este período es una intensa *disnea*.

La mayoría de las veces, este proceso invade la *pleura*, produciendo una *paquipleuritis fibrosa* de la porción costal, la cual se continúa directamente, sin límite claro con la masa fibrosa pulmonar. En bastantes ocasiones se ha descrito como complicación el *píotorax parcial*, a consecuencia de la ruptura de una caverna bronquiectásica infectada (E. Stork y R. Bäuer). La cualidad de *restricibilidad* de este proceso conduce a veces, de un modo mecánico, a una *dilatación de la tráquea o de los bronquios*.

Para el diagnóstico de esta forma de la sífilis pulmonar, tiene gran importancia la coincidencia de los síntomas respiratorios con otras manifestaciones de sífilis. Karshner, en su recopilación de 120 casos de la literatura mundial, considera que esta coincidencia sintomática se observa en un 80 por 100 de los casos. Elizalde ha encontrado, en el 75 por 100 de ellos, aneurismas aórticos. Otras veces coinciden con reacción pupilar perezosa, sífilis hepática, aortitis o sífilis parenquimatosa del sistema nervioso. Según ha podido comprobar Stork, el examen citológico de la sangre no ofrece en estos casos datos de interés para el diagnóstico. Las reacciones serológicas, por el contrario, suelen dar resultados positivos.

En las formas puras de neumonía intersticial crónica no se observa, como es lógico, el bacilo de Koch en los esputos; pero sí abunda la flora bacteriana. En las frecuentes formas de asociación, sobre las que insistiremos más adelante, es cuando, si se observa, aunque no de un modo constante, el germen de la tuberculosis. Con alguna frecuencia se ha encontrado el *treponema*; pero no debe olvidarse en este sentido la facilidad con que puede confundirse con los espiroquetas banales que existen en la cavidad bucal. Por otra parte, Edgal ha comunicado que el espiroquete bronquial puede provocar abscesos inflamatorios con empiema. S. Fischer, por su parte, no considera debidamente establecida la presencia de *treponemas* en los casos de sífilis pulmonar.

Radiológicamente, se comprueba la imagen de una neumonía intersticial con bronquiectasias. El oscurecimiento de la sombra hilar con irradiaciones sólidas a las inmediaciones, es, según Assmann, Lindvall-Tillgren y Deutsch, un dato de interés en el sentido de sífilis pulmonar.

El tiempo que transcurre entre el comienzo de la infección sífilítica y la aparición de las manifestaciones pulmonares específicas es, por término medio, de unos diez años, existiendo casos precoces, como el de Munro, de tres años y medio, y muy tardíos, como el de Karshner, de treinta y cuatro años.

2.º *Forma gomosa con cavernas (seudotisis)*.—La presencia de formaciones gomosas en el tejido pulmonar

se tolera muy bien clínicamente, pudiendo acompañarse únicamente de manifestaciones insignificantes, como toa acompañada de expectoración, poco abundante, mientras no se destruye el goma. El diagnóstico, de esta forma, suele ser un hallazgo accidental en el curso de una exploración radiológica. Schroder y Dietlen distinguen dentro de ella dos formas, una de *grandes nódulos* y otra *miliar*.

Su sintomatología es idéntica a la de la tuberculosis pulmonar, por lo cual la confusión con ella es lo habitual, aun cuando, como regla general, deben sugerir la idea de la sífilis la ausencia de bacilos de Koch en los esputos, la negatividad de la tuberculino-reacción, la unilateralidad del proceso, su gran extensión y coincidencia con un estado general floreciente.

3.º *Bronconeumonía aguda sífilítica*.—Es un hecho conocido la posibilidad de formarse núcleos bronconeumónicos pequeños en los sífilíticos. Remy y Dieulafoy, entre otros autores franceses, tienen publicaciones de este género, las cuales han sido muy discutidas por Frankel, el cual no las considera científicamente demostradas, y Elizalde ha descrito focos neumónicos no específicos rodeando a las formaciones gomosas pulmonares. Schlesinger ha publicado un caso de núcleos bronconeumónicos

repetidos en una muchacha joven, curados con inyecciones de mercurio.

DIAGNÓSTICO GENERAL DE LA SÍFILIS PULMONAR

El diagnóstico de las afecciones sífilíticas del pulmón es uno de los problemas más delicados y difíciles de la clínica humana.

La comprobación evidente, clínica y serológica, de una infección sífilítica en el enfermo, no prueba nada, en el sentido de que la afección pulmonar sea específica, ya que, como es muy frecuente, puede darse la coincidencia de una lúes y una afección respiratoria tuberculosa o de cualquier otra naturaleza.

Los resultados del examen clínico no suelen, por lo general, poder proporcionar datos concluyentes. No existe, como ya afirmábamos en otro lugar, ningún dato radiológico patognomónico de la sífilis pulmonar. Las mayores probabilidades de diagnóstico se encuentran en la comprobación de bronquiectasias localizadas en tejido fibroso, muy especialmente en los lóbulos medio e inferior derechos. Cuando a esto se une la existencia de una sombra hilar densa, de la que parten irradiaciones estriadas, las probabilidades en favor de la sífilis aumentan.

Según Schlesinger, la terapéutica únicamente es capaz de producir una amplia involución en las formas gomosas; en las formas fibrosas con bronquiectasias, es mucho más difícil que el tratamiento específico pueda producir la curación. Existen, sin embargo, en la literatura casos, al parecer muy avanzados, que han conseguido la completa curación con los medicamentos anti-sífilíticos.

Avance de sumario para el número siguiente

(10 de noviembre de 1934)

DR. P. A. NOUVILLAS: Notas sobre los estudios recientes de neurosífilis.

DR. GRANDA: Lección 12 del curso de Bioquímica aplicada a la Medicina práctica. (Conclusión.)

DR. VALDÉS LAMBEA: Tuberculosis, contagio, herencia y constitución (III).

BOLETÍN HISTÓRICO DE LAS ARTES SANITARIAS: "El folklore médico español", por F. Javier Cortezo.

Bibliografías.

Periódicos médicos.

Sección profesional.

El diagnóstico de *probabilidad* de la sífilis pulmonar puede establecerse únicamente por el conjunto de las manifestaciones clínicas, radiológicas y biológicas. La concordancia entre los resultados de las exploraciones clínicas y radiológicas, la unilateralidad de las lesiones, la demostración de la existencia indudable de sífilis, la afectación específica de otro órgano, la ausencia de otros factores etiológicos posibles, la coincidencia evolutiva con la de los casos ya conocidos, la mejoría por la acción del tratamiento específico después del fracaso de otros medios, etc., son algunas veces datos que permiten establecer el diagnóstico de sífilis pulmonar con un gran número de probabilidades.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LA SÍFILIS PULMONAR

El diagnóstico se plantea, en primer término, con la *tuberculosis pulmonar*, siendo frecuentísimas las confusiones en ambos sentidos. La coexistencia, por otra parte, entre ambas afecciones, es muy frecuente, como diremos dentro de un momento.

De las tres formas de tuberculosis de la clasificación de Aschoff, exudativa, productiva y cirrótica, esta última es la que con mayor frecuencia puede dar lugar a confusiones diagnósticas. No es infrecuente que la tuberculosis se limite a un lóbulo solo, ni que, cuando predominan formaciones fibrosas, se produzca estiramiento consecutivo a la retracción en los órganos vecinos, pudiendo por este mecanismo producirse bronquiectasias. En otras ocasiones, los procesos de esta naturaleza se combinan con exudativos que pueden producir lesiones destructivas por fusión. Todos estos procesos pueden dar lugar a cuadros clínicos y antómicos muy semejantes a los del pulmón contraído sifilítico. La ausencia del bacilo de Koch es muy frecuente, y, por lo tanto, no puede servir para deducir conclusiones.

Las investigaciones recientes de Fleischner han demostrado que en los tuberculosos pulmonares con gran frecuencia aparecen, a lo largo de uno o varios límites lobulares, focos de sombra que corresponden a infiltrados. Desconocidos éstos, puede dar lugar a interpretaciones erróneas en el sentido de sífilis.

El comienzo agudo, con la sintomatología de una bronconeumonía o una infiltración crupal, puede ser lo mismo propio de la sífilis que de la tuberculosis. Igualmente pueden presentar ambas infecciones fenómenos destructivos con formación de cavernas, aun cuando este hecho sea menos frecuente en la sífilis. La formación de grandes cavernas en el lóbulo superior debe inclinar el ánimo en el sentido de la tuberculosis.

Las sombras aisladas y redondeadas pueden obedecer a causas distintas; su interpretación como formaciones gomosas requiere una estricta crítica, pues con frecuencia puede tratarse de núcleos inflamatorios en derredor de una formación tuberculosa.

El síntoma *hemoptisis* tampoco permite efectuar el diagnóstico, ya que es propio de las formaciones cavitarias, sean de la naturaleza que fueren.

Tanto en la tuberculosis como en la sífilis existen con frecuencia esputos purulentos o fétidos producidos por la descomposición de las secreciones o por una pequeña destrucción gangrenosa circunscrita del tejido pulmonar. El examen bacteriológico de estos esputos puede proporcionar datos de importancia para el diagnóstico diferencial. La existencia de bacilos de Koch demuestra la naturaleza tuberculosa del proceso, la de treponemas,

la de la sífilis, sin que ello quiera decir que no puedan encontrarse asociados, como de hecho ocurre frecuentemente, ambos procesos.

El *estado general floreciente* del enfermo, muy valorado antaño como signo de la sífilis pulmonar, hoy día se considera de menor trascendencia, debido a haberse observado casos de tuberculosis pulmonar grave en esta misma situación.

Por regla general, son valorables en favor de sífilis pulmonar los siguientes datos: al examen *radiológico*, la existencia de una *sombra hilar unilateral con intensas irradiaciones hacia el lóbulo inferior*; la *naturaleza crónica y esclerótica* con producción de *bronquiectasias*. Acaso también en la *involución* de sombras aisladas pulmonares por la acción del *tratamiento anti-sifilítico*. Puede valorarse en el mismo sentido la existencia de *lesiones concomitantes en otras partes del cuerpo* que evolucionan *simultáneamente* de un modo espontáneo y bajo la acción del tratamiento.

Esta acción de la terapéutica ha de valorarse con un estricto sentido clínico o para efectuar un diagnóstico diferencial entre sífilis y tuberculosis pulmonar, dado que en los casos de ésta con sífilis concomitante, bajo la acción del tratamiento específico, se comprueba una notable mejoría.

La asociación de sífilis y tuberculosis pulmonar, comprobada repetidas veces en el examen necróscico, únicamente puede en la clínica diagnosticarse como probable y nunca como segura, según puede fácilmente deducirse de lo que hemos expuesto anteriormente.

Mucha importancia tiene para el diagnóstico y pronóstico de la tuberculosis pulmonar su asociación con la infección sifilítica. Las influencias recíprocas entre ambas enfermedades dependen, en gran parte, de su sucesión cronológica, o sea del período en que se encontraba una de las infecciones cuando vino a inyectarse la otra.

Las relaciones entre estos dos procesos, mencionadas desde la época más antigua y objeto de detenidos estudios por parte de infinidad de autores, principalmente Fournier, Dotsch, Baumler, Landouzy, Sergent, etcétera, han sido clasificadas por Schlesinger en cuatro grupos:

- 1.º *Sífilis antigua y tuberculosis pulmonar reciente.*
- 2.º *Tuberculosis pulmonar antigua y sífilis reciente.*
- 3.º *Tuberculosis pulmonar reciente y sífilis reciente.*
- 4.º *Sífilis y tuberculosis pulmonares.*

Una *sífilis antigua* asociada a una *tuberculosis pulmonar reciente* ejerce su acción en inmediata dependencia con su característica evolutiva. De este modo, una sífilis latente y estacionaria, con perfecta conservación del estado general, no significa un factor de agravación para la evolución de una tuberculosis pulmonar que comienza. Por el contrario, cuando por la acción del treponema, más o menos directamente, se produce una debilitación general del organismo, consiguientemente se produce un aumento en la rapidez del curso evolutivo de la tuberculosis pulmonar, y, por ende, un aumento en su gravedad.

Por estas razones se explica el porqué algunos autores consideran especialmente amenazados de adquirir la tuberculosis a los niños sifilíticos congénitos. Otros muchos autores, sin embargo, no creen que esta predisposición sea tan considerable.

Algunos autores franceses, principalmente Diory, Mignot y Sergent, consideran que una *sífilis antigua favorece el proceso de curación de la tuberculosis pulmonar*,



PIPERAZINA MIDY

GRANULADA EFERVESCENTE

**EL MÁS
PODEROSO
DISOLVENTE
DEL ÁCIDO ÚRICO**
ESTIMULANTE DE LA
ACTIVIDAD HEPÁTICA

LA
PIPERAZINA
es
el único
nuevo
anti-úrico
inscrito
en el
CODEX FRANCÉS

**ARTRITISMO,
GOTA, CÁLCULOS,
REUMATISMO,
LITIASIS RENAL,
LITIASIS BILIAR**

2 a 4 cucharadas de las de café diarias.

LABORATORIOS MIDY - Apartado 534 - MADRID

ESPECIFICAR BIEN EL NOMBRE "MIDY"

TRATAMIENTO MÉDICO DEL ULCUS GÁSTRICO

PEPSIN

PEPSINA PARA USO HIPODÉRMICO

20 centigramos de PEPsINA puro neutralizada por ampolla de 2 c. c.

INDICACIONES:

ÚLCERAS DE LAS VÍAS DIGESTIVAS,
COLITIS ULCEROSAS, ÚLCERAS DE
LAS PIERNAS, DE DECÚBITO, DIA-
BÉTICAS, TABÉTICAS, ETC., EN
LA ANEMIA PERNICIOSA

**APROVECHAMIENTO CLÍNICO
DE LA ACCIÓN ANTI-ULCUS
DEL FERMENTO GÁSTRICO, EN
INYECCIONES PARENTÉRICAS
SIN REACCIÓN LOCAL.**

LABORATORIOS JUSTE

APARTADO DE CORREOS 9030. MADRID



LOS AMPHO-VACCIUS DE RONCHESE

Lisado
bacteriano



bacterias tratadas
por el bromo

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

LISTA DE LOS AMPHO-VACCINS:

INJECTABLES

Antiinfeccioso
Antiestafilocócico
Intestinal
Pulmonar
Urinario

A INGERIR

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

TOPICOS

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

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

REPRESENTANTES: **PAGÉS & SARRIAS**

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

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

por su tendencia a producir la proliferación del tejido conjuntivo y a convertir, por lo tanto, en procesos fibrosos los destructivos. Bernard, Schoeder y otros han desmentido esta hipótesis, que en multitud de ocasiones se ve contradecida por la clínica.

Una *tuberculosis pulmonar antigua*, curada o estacionaria, pero insignificante, clínicamente siempre, no reemprende su ciclo evolutivo a consecuencia de una infección sífilítica recientemente adquirida, a no ser que se trate de ancianos o enfermos profundamente debilitados.

Cuando la latencia de la tuberculosis no es tan acentuada o es francamente activa su evolución, la sífilis actúa produciendo una agravación considerable de la tuberculosis, aunque el estado general del enfermo fuera bueno al comienzo de la invasión treponémica.

Cuando ambas infecciones, *sífilis y tuberculosis*, son recientes, si existe un buen estado general del enfermo, la tuberculosis pulmonar puede evolucionar con un curso leve, siempre y cuando se observen los cuidados más estrictos del enfermo. La opinión de Weiss, que afirma que la sífilis actuaría en el sentido de una terapéutica proteínica, curando la tuberculosis, no deja de ser actualmente hipotética. Por otra parte, no se pueden establecer deducciones verosímiles en este sentido, dado que aún se ignora la frecuencia con que estas observaciones morbosas se presentan en la clínica, siendo seguramente muy superior a lo que se podría deducir de las estadísticas.

En *conjunto*, podemos afirmar que en la asociación de tuberculosis pulmonar y *sífilis* existe una mayor tendencia a las hemoptisis, como han podido señalar muchos autores, y principalmente Schroeder, Piery y Mignot.

Aparte de esta tendencia, Piery-Mignot señalan como signos característicos de esta simbiosis: 1.º Fiebre relativamente baja y hasta a veces subnormal; 2.º Buen estado general del enfermo. 3.º Extensión anormal del proceso. 4.º Formación de cavernas en el tejido fibroso. 5.º Esclerosis del pulmón, unilateralidad de las lesiones y estrechamiento torácico.

La revisión de estos puntos muestra un resultado nada satisfactorio; la presentación simultánea de ambas infecciones, no raramente se acompaña de fiebre elevada; los procesos pulmonares tuberculosos, en no sífilíticos, a menudo dan temperaturas bajas. Objeciones análogas pueden hacerse a todos los demás puntos, de modo que pueden considerarse como no características.

Sergent y Cottenot han practicado investigaciones radiológicas en cien fímicos con bacilos tuberculosos en la expectoración, que seguramente se habían infectado por la sífilis (anamnesia o serorreacción, positiva). Según ellos, algunas veces el examen *radiológico* es casi característico. En ocasiones se ve una *cadena de ganglios linfáticos tumefactos, calcificados, desde el mediastino hasta la región cervical*. En otros casos, las *sombras hiliares* son densas, al mismo tiempo que en el campo pulmonar libre a lo largo de los cordones fibrosos irradiados están dispuestas *pequeñas manchas en forma arrimada o de corona*. Según Sergent y Cottenot, tales formaciones no se ven nunca en tuberculosis no complicada; en tales casos, siempre puede admitirse la sífilis.

Radiólogos experimentados, como Diettlen, Assmann y Kienbock, se mantienen reservados en la admisión de alteraciones pulmonares sífilíticas, seguramente reconocibles por el examen radiológico, especialmente cuando

se trata de la distinción con la tuberculosis. El diagnóstico de tuberculosis en un sífilítico, fundándose en los signos indicados por Sergent y Cottenot, nos parece todavía aventurado.

El desarrollo y el curso de otras afecciones pulmonares en lúes constitucional no permiten reconocer particularidades.

El *diagnóstico diferencial* con las *neumonías indurativas* con o sin bronquiectasia sólo puede efectuarse con alguna seguridad de la sífilis pulmonar cuando no se localizan en el lóbulo inferior, faltan intensas densificaciones de hilio con irradiaciones, la serología es negativa y no se presentan otras afecciones orgánicas lúéticas.

La *neumoconiosis* presupone permanencia en lugares en que hay ocasión para la inhalación de polvo. En el esputo se encuentran polvos metálicos, partículas de cal o polvos de carbón, a menudo en inclusión en las células.

La *neumonía crupal* se caracteriza por su curso. Si el exudado persiste, tiende a la formación de abscesos, en cuyo caso existen los fenómenos característicos del absceso pulmonar. El diagnóstico diferencial no se presenta, por lo general, más que en el estadio de paso a la *neumonía crónica*.

Las *neumonías por cuerpos extraños* algunas veces son de curso crónico y afectan lugares aislados de los pulmones; podrían también conducir a confusiones. Aclarará el caso la anamnesia, el examen radioscópico o la expectoración del cuerpo extraño.

Hay que pensar en la posibilidad de *neumonías por infarto de curso subagudo* cuando, disminuyendo la fuerza del corazón, se presentan densificaciones pulmonares circunscritas, después de haberse sentido en el mismo lugar violentos dolores. Los infiltrados desaparecen después de un tiempo mayor o menor. En la *mesoaortitis con afección cardíaca*, tales densificaciones pulmonares pueden explicarse como gomas, y su involución se atribuye injustificadamente a una terapéutica específica.

El absceso y la gangrena del pulmón sólo pueden tenerse en consideración en el curso crónico, porque entonces se esclerosan el tejido pulmonar circunyacente. El período inicial agudo con intensa eliminación de pus es especialmente importante para el diagnóstico.

Los *tumores*, especialmente los *sarcomas*, producen a veces sombras redondeadas, aisladas, en la radiografía, como las que se consideran características de los gomas. Los *sarcomas* son sensibles a los Rayos X, e involucionan con éstos, al contrario de lo que ocurre con los gomas. Algunos *carcinomas bronquiales* con paso a los pulmones, tienen marcada tendencia a procesos de retracción. Hacen posible el diagnóstico: la falta de ruido respiratorio sobre estos segmentos pulmonares; el sonido de percusión timpánica; la repleción deficiente del árbol bronquial con lipiodol; la aparición de metástasis.

Las sombras redondeadas en los pulmones pertenecen también a los *equinococos*. Como la eosinofilia, las reacciones Weimberg y Cazoni pueden ser negativas, y el diagnóstico puede tropezar con dificultades.

La *actinomicosis* evoluciona crónicamente con tendencia a la induración pulmonar. En los esputos se encuentran granos de actinomicos.

Las masas lardáceas, pleurales retráctiles pueden ser de origen lúético. Sólo el estado del pulmón y el resulta-

do radiológico pueden aclarar si la pleura muestra afección específica.

Tratamiento.—Cuando se sospecha una sífilis pulmonar no complicada, está indicada una terapéutica específica. El yodo, mercurio y bismuto, y más tarde el neosalvarsán. Pero si existe tendencia a las hemorragias pulmonares, deben evitarse, según la mayoría de los autores, los preparados arsenicales, pues el salvarsán aumenta los estados congestivos del pulmón y puede provocar una hemoptisis profusa. Sin embargo, el profesor May, de Montevideo, ha tratado cuatro casos de sífilis pulmonar, todos con hemoptisis abundantes, que, con el tratamiento de neosalvarsán a pequeñas dosis espaciadas, cesaron estas hemoptisis, incontinibles por los otros métodos empleados.

Si el proceso pulmonar es muy avanzado, existiendo ya signos de debilidad cardíaca, hay que proscribir toda terapéutica específica enérgica, porque puede acarrear una debilitación ulterior del paciente. En estos casos, se empleará una terapéutica antiluéctica crónica intermitente durante varios años.

Es mucho más difícil la cuestión del tratamiento en los casos de tuberculosis pulmonar y sífilis constitucional y en los enfermos que se suponga la combinación de tuberculosis y sífilis pulmonares.

No puede establecerse una dirección uniforme para la terapéutica de los tuberculosos sífilíticos; de todos modos, pueden trazarse las líneas generales siguientes:

Una sífilis antigua, estacionaria en tuberculoso pulmonar reciente, no requiere ninguna consideración. La tuberculosis pulmonar recientemente adquirida o el proceso pulmonar antiguo progresivo ha de tratarse del mismo modo que en no sífilíticos. Cuando el proceso pulmonar ha quedado estacionario por una terapéutica conveniente a la tuberculosis, puede comenzarse una terapéutica específica moderada. El yodo, aun en pequeñas cantidades, puede provocar manifestaciones catarrales y, por lo tanto, ha de suspenderse al presentarse estas manifestaciones secundarias. Se emplea con frecuencia la terapéutica por el mercurio y bismuto, pendiente de suspenderla pasajeramente tan pronto se presenten estomatitis o diarreas. El criterio de Covisa en esta clase de enfermos es emplear sólo el neo, con objeto de que los emuntorios naturales no sean lesionados, para después continuar, y siempre con vigilancia, una terapéutica bismútica, mercurial o yodada, o sea emplear medicación aislada o combinada. Roque preconiza una prueba funcional del hígado antes de emplear la cura mercurial, pues el mercurio sólo es eficaz si la función hepática está conservada.

La sífilis antigua no tratada en antiguo tuberculoso

pulmonar fibrosa requiere la terapéutica antiluéctica. No hay que temer una activación de procesos pulmonares fibrosos por el tratamiento de la sífilis. Esta forma de tuberculosis pulmonar permite el empleo tanto del yodo como del salvarsán; de todos modos, es conveniente no sobrepasar de 3,50 de salvarsán en una cura, y mejor repetirla dentro de un año. La terapéutica por el bismuto o el mercurio se empleará unida al salvarsán.

Una cura malárica o recurrente suele estar contraindicada por el proceso pulmonar. La combinación de una sífilis antigua del sistema nervioso y una tuberculosis fibrosa no es extraordinaria. Para esta combinación se presenta a la consideración la terapéutica de fiebre. Si se trata de P. G. P., hay que intentarla, dada la falta de acción de otras medicaciones. En cambio, en la tabes o sífilis cerebroespinal, sólo hay que correr el riesgo de un tratamiento malárico en alteraciones pulmonares antiguas relativamente escasas. Sin embargo, una u otra de las partes recientemente aceptadas presenta procesos pulmonares escleróticos más extensos, que se reavivan después de una cura malárica.

Una tuberculosis pulmonar antigua estacionaria en sífilis reciente no constituye contraindicación para la terapéutica antisifilítica.

Cuando el proceso pulmonar antiguo muestra el carácter de la alteración fibrosa puede administrarse sin temor alguno el neosalvarsán. Pero si es una tuberculosis cavernosa antigua, se dará sólo al principio neosalvarsán a pequeñas dosis, y sólo se ascenderá gradualmente a cantidades mayores cuando el proceso pulmonar no muestre alteraciones durante el tratamiento. Si el enfermo expulsa cantidades mayores de esputos, o cuando la expectoración ha faltado por completo y se presenta después de las primeras inyecciones sangre en los esputos, éstos son signos de que el neosalvarsán no es tolerado por los pulmones. Una serie de experimentados especialistas de pulmón, como Schroder, Nicol y Schmidt, han visto diseminaciones de la tuberculosis o hemoptisis después del neosalvarsán. No sólo son especialmente amenazados por el salvarsán los procesos recientes, sino también los antiguos exudativos.

Es en absoluto la combinación más desfavorable la adición de una sífilis reciente a una tuberculosis de la misma época. En la mayoría de los casos resulta de necesidad tratar todo lo precozmente posible la sífilis, pues por los motivos ya indicados hay que limitarse al mercurio o al bismuto. Las formas graves de sífilis justifican el ensayo del tratamiento por el neosalvarsán. Si el enfermo está en mal estado general, se recomienda esperar algún tiempo para que se reponga, y no iniciar la cura antiluéctica hasta el restablecimiento orgánico.

Tuberculosis: contagio, herencia y constitución

POR EL

Dr. VALDES LAMBEA

Jefe de los Servicios de tuberculosis del Hospital militar de Madrid y Profesor de Fimatología del Ejército

II

(Conclusión)

Ideas de BARBIER.—No podemos, pues, lo repetido, afirmar en redondo que los hijos de tuberculosas nazcan completamente limpios, ni que evolucionen igual que los hijos de mujeres sanas. El mismo BAR-

BIER, citado antes, que, según dije hace un momento, era hasta hace poco partidario decidido del contagio y negador constante de la herencia, ha reflexionado intensamente en los últimos tiempos sobre los hechos clínicos de su extensa práctica en clínica de tuberculosis infantil, y admite el factor hereditario, la

tuberculosis congénita, describiendo diversos tipos de lesiones. Dice así, textualmente (1): "Los hallazgos anatómicos en los niños muy pequeños, la existencia de lesiones específicas en el hígado de esos niños, algunas ciertamente de una edad inferior a la del nacimiento, la gravedad, la extensión, la constancia de esas lesiones hepáticas, y otras razones, han alterado la convicción que antes tenía de que la tuberculosis no era hereditaria." Y sigue diciendo: "Se trata del hígado de niños muy pequeños, a menudo en los primeros meses de la vida"... "Parece legítimo admitir que esos tuberculosos, pertenecientes a una edad muy inferior a la del feto, son el resultado de una inoculación directa, que se puede atribuir, dada la pequeña edad del enfermo, a la vida intrauterina por la vía de los vasos umbilicales"... "El contagio no responde a todos los casos de tuberculosis observadas en los niños"... "He podido ver en ciertas familias que los niños de un primer matrimonio, nacidos de una madre muerta tuberculosa, sucumbían sucesivamente después de un tiempo más o menos largo, mientras que los niños nacidos en un segundo matrimonio quedaban indemnes, aun habiendo vivido en un estrecho contacto con sus hermanos"... Habla de una disposición real en ciertas familias, que presentan condiciones favorables al parasitismo del bacilo o, si se quiere, la falta de inmunidad contra éste."

Casos de tuberculosis congénita.—Hay casos muy interesantes de tuberculosis congénita, a algunos de los cuales yo debo referirme ahora. SITZENFREY, en 26 fetos de tuberculosas, encontró seis con lesiones específicas, y más casos positivos se han señalado por PEHÚ y CHARLIER. En una observación de GUCHER y FRANZ HARMS se trataba de un niño hijo de coxalgica, curada en apariencia: muere aquél, a los nueve días, con lesiones en todas las vísceras. Otro niño de UMBER, hijo también de tuberculosa, a los diecinueve días dió intradermorreacción positiva, y tres meses después se murió de una diseminación precoz. Un siememesino de KOCKEL es separado enseguida de nacer de su madre tuberculosa, pero se muere a los veinte días de tuberculosis miliar; y en otra observación de WHITMANN R. C. y L. W. GREEN, se trataba de un hijo de tuberculosa no evolutiva; muere al fin de la gestación, y en la autopsia se encontró una miliar generalizada, caseificados algunos elementos. Estos autores citados ahora recogieron, hasta 1922, 113 ca-

(1) Sobre este asunto, el lector puede consultar: SITZENFREY: "Die lehre von der kangenitalen tuberkulose mit besondere berucksichtigung der placenta tuberk.", Berlín, 1909. CALMETTE, VALTIS y LACOME: "Infection trasplacentaire par l'ultravirus tuberculeux et hérédité tuberculeuse", *Annales de l'Institut Pasteur*, octubre, 1928.—COULAND, LACOMME y VALTIS: "Un cas de tuberculose miliaire (lésions d'alveolite) chez un enfant extrait par césarienne", *Revue de la Tuberculose*, t. IX, 1928, pág. 592.—ARLOING y DUFOURT: "Le virus tuberculeux filtrant et les alquisions nouvelles sur l'hérédité tuberculeuse", *Presse Médicale*, 5 enero, 1927.—COUVELAIRE: "Le nouveau-né issu de mère tuberculeuse", *Bull. de l'Acad. de Médecine*, 1926, pág. 272.—BARBIERS "Tuberculose infantil".

sos auténticos y 519 dudosos de infección intrauterina.

Recientemente (1), MORRIS SIEGEL analiza 38 casos de tuberculosis congénita. En casi todos los casos estaban afectados los pulmones, el hígado, el bazo y los intestinos; había verdaderos tubérculos, ya diagnosticables macroscópicamente, y, frecuentemente, lesiones neumónicas, a menudo caseificadas, ulceradas muchas de ellas y, hecho notable, en ocasiones, con focos de caseificación; predominan las lesiones pulmonares, y en muy pocos casos, las del hígado; en un caso se encontraron lesiones de leptomeningitis aguda.

BERTINOTTI y SAMMARTINO ha publicado hace poco tiempo (2) un caso de tuberculosis congénita; excluyen esta posibilidad de contagio; el niño murió, aparentemente, de un proceso distrófico grave, iniciado el día de su nacimiento: encontraron lesiones hepáticas ganglionares, pericardíacas y también en el bazo.

La tuberculosis latente.—En contra de la afirmación de LEON BERNARD y de su escuela, algunas veces los hijos de tuberculosas, separados pronto de sus madres y colocados en medios limpios, padecen la tuberculosis y se hacen tuberculinopositivos. Se hereda la tuberculosis en potencia, decían algunos autores antiguos, y hoy sabemos de manera segura que el germen de la tuberculosis, transmitido por la madre al feto, puede permanecer latente durante más o menos tiempo en el organismo del hijo de tal manera, que éste es un verdadero portador, y de tal modo se suceden las cosas, que esta infección intrauterina puede hacerse efectiva en un momento dado, teniendo lugar la enfermedad, o puede ser ineficaz por completo.

Las ideas sembradas por los antiguos sobre la adquisición intrauterina de una tuberculosis latente fueron concretadas por BAUMGARTEN, cuando nos habló de la llamada *latencia del germen*, y, según el autor alemán, aquél pasaba de la madre al feto, permaneciendo en él a veces durante muchos años, para evolucionar la enfermedad en un momento determinado. En este momento, durante la evolución de la primera lesión tuberculosa, tienen lugar las primeras reacciones inmunitarias, y el hijo se hace tuberculinopositivo. Investigadores concienzudos, el citado SCHLOSSMANN, de POLLAK, etc., han recaído a este respecto sobre casos interesantes: niños hijos de tuberculosas, separados pronto de sus madres, sin posibilidad de infección postnatal, que en un momento dado reaccionan a la tuberculina.

(1) Véase MORRIS SIEGEL: *The Amer. Rev. of Tuberc.*, marzo 1924.

(2) Véase: *Semana Médica de Buenos Aires*, 1933. Sobre este asunto, el lector puede consultar, además de los trabajos citados: CAUSSIMON: "Tesis de Burdeos", 1925.—LELONG: "Tesis de París", 1925.—MONCKEBERG y otros: *Progrès Médical*, núm. 30, 1928.—SERGENT, DURAND y BENDA: *Compt. Rend. Soc. Biol.*, junio 1928.—PASSEAU, VALTIS y SÁENZ: *Presse Méd.*, 1929, núm. 12.

Ultravirus y herencia.—Las investigaciones modernas sobre las formas infinitamente pequeñas del germen de la tuberculosis, sobre las *formas filtrables*, sobre los llamados *ultravirus tuberculosos*, han sido fecundas por su aplicación al estudio de la herencia en fimatología. El primero que demostró que se podía conferir la tuberculosis experimental inoculando papillas de órganos sin lesiones tuberculosas visibles, con tal que estos órganos procediesen de conejillos hijos de madre enferma de tuberculosis, fué CALABRESE, y luego vinieron los estudios fundamentales de FONTES sobre las formas filtrables del bacilo de la tuberculosis. FONTES vivió, como otros muchos, obsesionado por ciertos hechos desconcertantes en fimatología clínica y experimental, ya lo he dicho, por la falta frecuente del bacilo de la tuberculosis en los productos patológicos, y pensó que probablemente debía intervenir otra forma distinta del bacilo tipo y se dedicó con tesón a buscarla. Pero mucho antes nuestro FERRÁN, como un verdadero precursor, escribió aquellas palabras suyas, que cité anteriormente, sobre la frecuente falta del bacilo, no obstante las más detenidas pesquisas, en productos infectantes para el cobayo, diciendo que la tuberculosis tenía un agente independiente de la clásica bacteria de KOCH (1). Estas causas vivas de la tuberculosis eran para FERRÁN las llamadas bacterias alfa, microfitos del género colitífus, del grupo de las septicemias hemorrágicas, capaces de dar lugar a productos inflamatorios y, a la larga, por evolución intraorgánica, a lesiones nodulares con bacilos típicos. Estas causas vivas eran para el brasileño FONTES, como han confirmado sus experiencias, las llamadas formas infiltrables del bacilo de Koch o ultravirus. Pero en la bacteriología de la tuberculosis tenemos aún muchas incógnitas (2).

No es este trabajo adecuado para extenderme sobre el estudio de tales ultravirus, y me referiré solamente a los puntos de más inmediata aplicación a este magno problema de la herencia. Se encuentran, en

(1) FERRÁN fué una víctima de la incomprensión, de la rutina, de la mala fe y de la injusticia de sus contemporáneos, principalmente de los médicos. Fué mal tratado y fué perseguido. Apuré muchas veces hasta el fin la copa de todas las amarguras, y los médicos catalanes, sus paisanos, le trataron quizá peor que otros. CASTELAR, PULIDO, JIMENO y CHABAS, entre nosotros, fueron, y lo son todavía, los dos últimos, por fortuna, defensores del sabio. Recientemente, en una Junta del Colegio de Médicos, un colega, el Dr. RUIZ LÓPEZ, ha pedido que se dé el nombre de FERRÁN a una calle de Madrid.

Sobre FERRÁN debe leerse: los numerosos trabajos que viene publicando el Dr. CHABAS desde hace años en *Revista de Higiene y Tuberculosis*, que él dirige. Debe leerse también el libro del Dr. PULIDO: "Precursor, representativo y mártir", y la obra de ABREU, de Coimbra, traducida del portugués, "El Dr. Ferrán y el problema científico de la vacunación anticolérica".

(2) Sobre los ultravirus tuberculosos, véanse los trabajos citados antes, y además: FONTES: "L'ultravirus tuberculeux", Masson, 1932.—CALMETTE: "La infección bacilar y la tuberculosis" (libro excelente, muy conocido en España).—BENTABOL JIMÉNEZ: "Contribución al estudio de la filtrabilidad del bacilo de Koch", tesis doctoral, Málaga, 1933.

efecto, ultravirus tuberculosos, como es sabido, en diversos productos patológicos: en el exudado de la pleura y del peritoneo, en los esputos, en el cáseum de la tuberculosis humana y de la tuberculosis experimental, en la sangre, etc.; en los cultivos: efectivamente, VAUDREMER los descubrió, hace ya muchos años, en el sedimento que dejaban los cultivos del bacilo de Koch en agua de patata. Estos ultravirus los encontramos frecuentemente en la sangre de los tísicos, y son capaces de atravesar la placenta del conejillo y de la mujer. En 1925, CALMETTE y VALTIS, BOQUET y NEGRE encontraron bacilos en los ganglios del conejillo cuya madre, preñada, se había infectado experimentalmente con productos filtrados; y poco después, ARLOING y DUFOURT los encontraron de igual modo en los ganglios de un conejillo cuya madre había sido inoculada con filtrados de ganglios mesentéricos. Que los gérmenes filtrables pueden atravesar la placenta de la oveja, infectando a los corderos nacidos, se ha demostrado por VALTIS y SÁENZ; y recientemente, J. VAN BENEDEN ha estudiado un caso de infección trasplacentaria por ultravirus en la vaca. Los citados ARLOING y DUFOURT han estudiado un niño sietemesino, hijo de tísica y muerto un mes después del nacimiento sin sintomatología topográfica. En los ganglios mesentéricos de este niño, ligeramente ingurgitados, encontraron elementos acidorresistentes, y, filtrando estos ganglios e inoculando con ellos al conejillo, también en éste encontraron bacilos.

El paso del ultravirus por la placenta de la mujer, teniendo lugar la infección del feto, se ha demostrado recientemente por varios investigadores. Trabajando CALMETTE, VALTIS y LACOMME con 100 niños de tuberculosas separados enseguida de sus madres, observaron que se murieron 21: autopsiaron a 10 de éstos e inocularon con sus vísceras, filtradas, al conejillo, y sacrificando a estos animales, encontraron en ellos bacilos típicos. Examinando los citados CALMETTE y VALTIS los fetos de 26 madres tuberculosas, han demostrado la existencia de elementos filtrables en el 80 por 100 de los casos. Queda, pues, demostrado que la llamada *ley de BRAUVELL-DAVAINE*, según la cual la placenta es un filtro para los microbios, es falsa, desde luego por lo que se refiere al ultravirus y también respecto del bacilo de Koch. En el feto, pues, hijo de tuberculosa hay, con frecuencia, una verdadera virulemia, y estos elementos filtrables, verdaderamente heredados, pueden permanecer como tales en el organismo, dando lugar a diversos síndromes. o pueden, en su evolución intraorgánica, ir a parar al bacilo de Koch, dando lugar a una tuberculosis típica. Producirían los gérmenes filtrables en los fetos hijos de tuberculosas ciertos estados de desnutrición, estados hipotróficos, y esto va de acuerdo con las investigaciones de ARLOING y DUFOURT, DURAND y OURY y BENDA, que, inoculando con filtrados a conejillos recién nacidos, han visto hechos interesantes: unos animales se han muer-

to de caquexia, encontrándose bacilos en los ganglios; otros se desnutrieron, robusteciéndose después, y otros, los menos, reaccionaron a la tuberculina, haciéndose, por fin, anérgicos. Para COUVELAIS, cuya opinión ha sido vivamente discutida, serían los ultravirus la causa, lo repito, del síndrome de desnutrición progresiva de los hijos de tuberculosas, siendo, según ARLOING y DUFOURT, especialmente peligrosa la infección trasplacentaria por el ultravirus, si es masiva, hacia la mitad del embarazo, pues si es más débil o más tardía, apenas es perjudicial. *Podría admitirse, según estos conocimientos, que las llamadas heredodistrofias tuberculosas y la supuesta predisposición de los hijos de fímicas son debidas a modalidades especiales de la infección trasplacentaria:* en unos casos, los gérmenes filtrables transmitidos de la madre al feto dan lugar en éste a distintos síntomas y síndromes de naturaleza tóxica, que han sido estudiados con provecho por los autores de la antigüedad. Algunas veces tiene lugar la evolución intraorgánica de estos gérmenes filtrables, que van a parar al bacilo de Koch, y evolucionan una tuberculosis manifiesta.

¿Son racionales estas explicaciones, o nos perdemos nosotros, en nuestro afán de intelectualismo, explicándonos prematuramente lo que hoy no puede tener explicación? Según las experiencias de confirmación de JEAN VAN BENEDEN, ciertos hechos obser-

vados en el laboratorio con los ultravirus tuberculosos dan la razón a los que admiten cierto déficit anatómico y funcional en los hijos de tuberculosas, y se la quitan a los que sostienen que entre los hijos de tuberculosas, separados de sus madres, y los hijos de mujeres sanas no se observan diferencias manifiestas ni conductas distintas por lo que se refiere a la tuberculosis. Estas experiencias de VAN BENEDEN van de acuerdo con lo que acabo de decir. Dice el autor citado que, estudiando con atención los ganglios de conejillos cuyas madres han sido inoculadas con filtrados de productos tuberculosos, se encuentran elementos acidorresistentes, y estudiando muchos animales colocados en estas condiciones, aun los sujetos no habituados a observaciones de esta naturaleza, agrega VAN BENEDEN, notan entre los animales problemas y los otros de la misma edad hijos de madres limpias, no inoculadas con el ultravirus, diferencias aparentes, pues éstos están bien desarrollados, y los otros pesan menos, tienen mal aspecto e hipotrofia manifiesta. Ya en 1925, ARLOING y DUFOURT pudieron producir en el conejillo un síndrome integrado por caquexia y por tumefacción ganglionar inoculando con filtrados de ganglios provenientes de un niño de tuberculosa muerto a las seis semanas de nacer. La cuestión de la predisposición parece que se aclara a la luz de estas investigaciones; pero esté donde esté la verdad y sea cual sea la razón de los hechos, éstos, como tales no pueden negarse.

Lecciones de Bioquímica aplicadas a la Medicina práctica

POR EL

Dr. ANTONIO DE LA GRANDA

LECCION 12.

METABOLISMO

Dos leyes últimas gobiernan la física y la química: la ley de la conservación de la materia y la ley de la conservación de la energía.

Ley de la conservación de la materia: la materia, ni se crea ni se destruye: se transforma.

Ley de la conservación de la energía: la energía, ni se crea ni se destruye: se transforma.

Estas dos leyes representan el hipomoclio de la palanca que soporta todos nuestros conocimientos físicos y químicos. Pero aún hay que añadir: ambas leyes rigen también los procesos vitales.

Los seres vivos no son sistemas cerrados que se regulan por sí mismos; considerados por su lado material, encajan en el vasto sistema universal—físico—, acatando perfectamente todos sus principios perfectísimamente. El Universo es un mundo ordenado por ciertos principios. El orden representa la oposición al caos, y un mundo plenamente caótico sería aquel en que los seres vivos, representando ciclos cerrados dentro del sistema universal, pudieran moverse a su antojo.

(Se conoce por "metabolismo" el complejo conjunto de fenómenos que integran los cambios ininterrumpidos de materia y energía entre el organismo y el medio. Se describen en el metabolismo dos procesos bioquímicos

inversos: anabolismo = proceso constructivo, de formación y catabolismo = desintegrativo, de descomposición.)

Ley de la conservación de la materia.

Para poder comprobar la exactitud de esta ley respecto de los procesos vitales se comprende la necesidad de demostrar: un organismo de determinada capacidad metabólica debe establecer un verdadero balance entre lo ingerido y lo excretado; de otra manera: la diferencia de peso entre lo que ingiere y lo que excreta ha de ser compensado por un aumento o disminución del peso de su propio cuerpo.

Lo que ha sido plenamente confirmado. El dato se obtiene por el análisis elemental de los alimentos y bebidas, de los gases respiratorios, de las heces, orina y demás excreciones.

La comprobación de este balance es más dificultosa de lo debido, por lo cual se recurre a analizar separadamente los elementos que integran los principios nutritivos, y se comprende que si la ley es válida para cada elemento en particular habrá de serlo también para el conjunto de los materiales que circulan por nuestro organismo. Casi únicamente se realiza el análisis elemental del nitrógeno o, en todo caso, también la del carbono. He aquí las vías de eliminación de estos dos elementos:

Nitrógeno.....	Orina (próximamente 15 a 16 gramos por día; dieta mixta).
	Heces (proceden de la secreción intestinal, no del residuo de los alimentos nitrogenados; algo menos de un gramo de N por día).
	Sudor (cantidad despreciable; aumenta en la retención nitrogenada).
Carbono.....	Pulmón (vía preferente de eliminación; en forma de...).
	Orina (poco, comparado con lo que se elimina por el pulmón; para una dieta mixta, la proporción entre el nitrógeno y el carbono viene a ser en la orina).
	Heces (proviene de residuos de celulosa y de grasa; la relación entre el nitrógeno y el carbono es...).

Las proteínas se calculan simplemente por el análisis del N. Es sabido que, por término medio, 100 gr. de proteínas contienen 16 gr. de N. Y si 16 gr. de N. corresponden a 100 gr. de proteínas, 1 gr. de N. corresponderá a 6,25 gr. de proteínas (16 : 100 :: 1 : x, x = 6,25). Si multiplicamos, por tanto, por 6,25 la cantidad de nitrógeno obtenido sabemos la cantidad de proteínas.

(Interesa: el N eliminado por el organismo proviene enteramente de la catabolia proteica, pues el de la respiración no es utilizado.)

Cuando queramos averiguar la cantidad de proteínas ingeridas y metabolizadas por un individuo nos bastará, pues, con analizar el nitrógeno eliminado por las distintas vías (orina y heces, pues el del sudor no adquiere cierto valor más que en los estados de retención azoada). Ejemplo:

Nitrógeno eliminado por la orina en 24 horas.....	16,0
Idem ídem íd. por las heces.....	1,0
Total de nitrógeno eliminado en las 24 horas.....	17,0

$17 \times 6,25 = 106 =$ cantidad de proteínas ingeridas y metabolizadas en veinticuatro horas.

Ahora bien: la cantidad de grasas y lípidos que han sido metabolizadas se puede deducir descontando de la eliminación del carbono la correspondiente a las proteínas, considerando que, en éstas, el carbono y el nitrógeno se hallan en la proporción $\frac{3,28}{1}$. Por el análisis

del cociente respiratorio se podría después averiguar cuánto ha sido metabolizado de proteínas y cuánto de grasas. (Véase más adelante.)

(Hay que ser cautos en la consideración del cambio de peso sufrido por el organismo en estos balances, pues aquél es altamente influenciado por el contenido en agua del cuerpo, que depende de la retención por parte de los tejidos y del funcionalismo de ciertos órganos.)

Ley de la conservación de la energía.

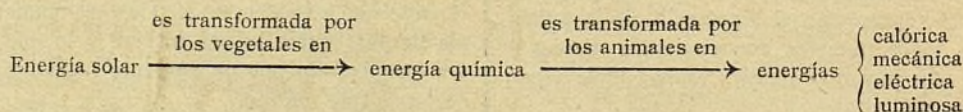
(Como en la anterior, por esta ley debe establecerse un verdadero balance entre la energía ingresada y eliminada, lo que ha sido comprobado plenamente. Veamos esto.)

Toda la energía que se desarrolla en la superficie de la tierra proviene, en último término, del sol, en forma de energía radiante. El sol es un enorme manantial de energía, de la cual sólo recoge la tierra una parte infinitesimal [1].

Ahora bien: la energía solar que llega a la tierra, y que es la causante de todos los fenómenos que ocurren en ésta, puede sufrir dos suertes de transformación:

Energía solar...	transformaciones primariamente mecánicas o físicas efectuadas por los seres no vivientes (vientos, lluvias, olas, evaporaciones, etc.).
	transformaciones primariamente químicas realizadas por los seres vivientes.

Los vegetales, por la función clorofílica, captan la energía solar y la acumulan; pero más tarde, los animales recogen la energía acumulada por aquéllos (de los que, en definitiva, se nutren) y la transforman o, mejor, la actualizan:



Desde los trabajos de Mayer, Joule y Helmont, se sabe, no sólo que la energía ni se crea ni se destruye, es decir, que la cantidad de energía es una constante universal, sino que las distintas modalidades de la energía pueden transformarse unas en otras. Se ha buscado una unidad común, aceptándose la gran caloría, que es la cantidad de calor necesaria para elevar un grado C. la temperatura de un litro de agua.

Cuando queramos reducir el trabajo a unidades calóricas hemos de tener en cuenta que una caloría grande equivale a un kilográmetro, que supone el esfuerzo ne-

cesario para elevar 426 kilogramos a un metro de altura.

La energía liberada por los mamíferos se reduce a calor y trabajo, no produciendo energía eléctrica, por lo menos en cantidad apreciable [1].

Energía ingresada:

Energía de los alimentos...	a) actual....	cuando poseen temperatura superior a la de nuestro cuerpo.
	b) potencial...	que liberan en su desintegración oxidativa a través del organismo.



DINITRA

Comprimidos de nitrofenina pura

(Alfa - dinitrofenol 1, 2, 4.)

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

OBESIDAD

**HIPOTERMIAS - HIPOSFIXIAS - HIPOTIROIDISMOS
HIPOMETABOLISMOS**

RETARDOS DE LA NUTRICION

Celulitis - Asma - Cefaleas - Artritis

SOCIÉTÉ D'APPLICATIONS PHARMACODYNAMIQUES - PARIS

Muestras y literatura: Delegación, Larra, 6 - MADRID

DREVILL

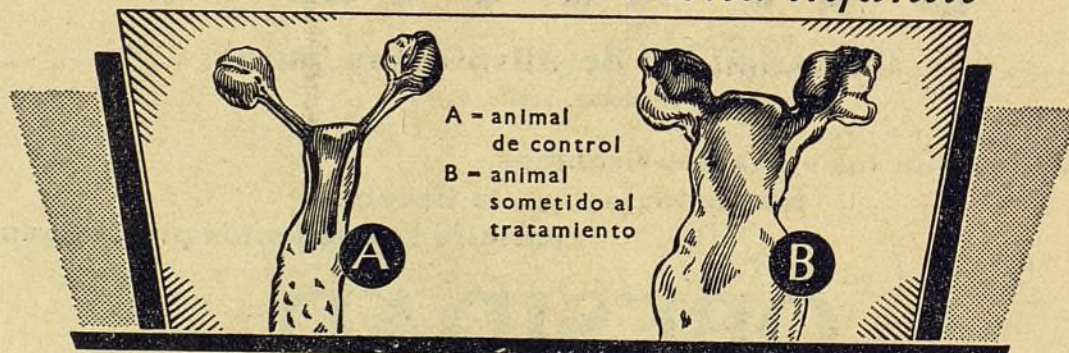
ANTALGOL DALLOZ

Granulado

Neuralgias - Jaquecas - Gripe - Lumbago - Ciática
Gota - Reumatismo agudo o crónico

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

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



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

Progynon en grageas

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

Progynon-B oleoso

Cajas con 5 amp. de 10 000 U. Rn. Schering = 50 000
Unid. Intern. cada una y cajas con 1 amp. de
50 000 U. Rn. Schering = 250 000 Unid. Intern.

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

Energía perdida:

- A) En forma de calor
- a) por radiación.
 - b) por conducción.
 - c) por convección.
 - d) calor actual de los excretas
 - e) calor potencial de los excretas
- dato por la temperatura a que salen del cuerpo.
que liberan por desintegración oxidativa únicamente fuera del cuerpo.

B) En forma de trabajo.

La energía actual de los alimentos está dada, como dijimos, cuando poseen temperatura superior a la de nuestro cuerpo; se comprende fácilmente que, cuando ingerimos alimentos "fríos", han de robar al organismo una cierta cantidad de energía para llegar a alcanzar la misma temperatura y, en cambio, si la que poseen los alimentos es superior a la del cuerpo, suministrará energía libre.

La energía potencial de los alimentos se mide quemándolos en atmósfera de oxígeno en una bomba calorimétrica, permitiéndonos calcular fácilmente la cantidad de calor que producen por el calentamiento del agua que rodea la bomba. Este calor es producido por una desintegración oxidativa, produciéndose, en último término, CO_2 y H_2O . El anhídrido carbónico y el agua ya no poseen energía potencial, puesto que no son oxidables. He aquí el valor energético de diferentes cuerpos quemados en la bomba calorimétrica:

	Calorías
Un gramo de agua, igual a.....	0,00
Idem id. de anhídrido carbónico, igual a.....	0,00
Glúcidos:	
Un gramo de glucosa, igual a.....	3,74
Idem id. de sacarosa, igual a.....	3,96
Idem id. de maltosa, igual a.....	3,95
Idem id. de lactosa, igual a.....	3,95
Idem id. de almidón, igual a.....	4,18
Grasas:	
Un gramo de glicerina, igual a.....	4,32
Idem id. de ácido oleico, igual a.....	9,42
Idem id. de ácido esteárico, igual a.....	9,50
Idem id. de aceite de olivas, igual a.....	9,33
Idem id. de grasa de la manteca, igual a.....	9,23
Idem id. de grasa animal, igual a.....	9,50
Prótidos:	
Un gramo de alanina, igual a.....	4,40
Idem id. de cistina, igual a.....	4,14
Idem id. de ácido glutámico, igual a.....	3,66
Idem id. de tirosina, igual a.....	5,91
Idem id. de avoalbémina, igual a.....	5,74
Idem id. de caseinógeno, igual a.....	5,85
Idem id. de carne magra, igual a.....	5,78
Idem id. de ternera, igual a.....	5,66
Idem id. de urea, igual a.....	2,54
Idem id. de ácido úrico, igual a.....	2,74
Idem id. de alcohol etílico, igual a.....	7,10

Como cifras medias, se han dado:

	Calorías por gramo
Glúcidos	4,1
Lípidos	9,3
Prótidos	5,8

Y la comprobación de la ley de la conservación de la energía quedó hecha cuando se supo que el organismo

obtiene de estos principios inmediatos la misma cantidad de energía que la que ceden cuando se oxidan en la bomba calorimétrica. Pero al principio se creyó que esto era verdad tan sólo para los glúcidos y lípidos, pues con los prótidos ocurría otra cosa. Veamos:

Los trabajos de Desprez y Dulong habían demostrado que la cantidad de calor producido por los organismos cuando queman los tres principios inmediatos era menor (10-25 por 100) que cuando los alimentos se oxidan en la bomba del calorímetro. Lo que indudablemente contradecía la ley de la conservación de la energía. Pero pronto se cayó en el error (Birder, Schmidt, Voit, etcétera), explicándose esa aparente contradicción de este modo:

Si bien los hidratos de carbono y grasas se transforman en el organismo como en la bomba calorimétrica, hasta los términos finales de anhídrido carbónico y agua, liberando toda la energía que poseen acumulada, no sucede igual con los prótidos. Un prótido se transforma en el calorímetro hasta agua y anhídrido carbónico; pero en el organismo la oxidación no es completa, no se realiza totalmente: parte se quema también hasta agua y anhídrido carbónico; pero otra porción se elimina en forma de material incompletamente oxidado, que constituye la urea, ácido úrico, cretina, etc....; en fin, todos los compuestos nitrogenados que se excretan. Ahora bien: si añadimos al valor energético de los prótidos en el organismo el perteneciente a los residuos nitrogenados incompletamente oxidados (principalmente, urea) que se eliminan por las heces y por la orina (y en pequeñísima cantidad por el sudor), se obtienen los mismos valores que en el calorímetro. De aquí se infiere que el valor calorífico para el organismo de las proteínas = energía calórica que desprende en el calorímetro — el valor correspondiente a la oxidación de los compuestos nitrogenados que excreta.

De todo lo que venimos diciendo se deduce que el organismo vivo obtiene de los materiales que oxida la misma cantidad de energía que en la bomba calorimétrica, "considerando que el término de la oxidación sea el mismo".

He aquí los valores energéticos medios de los tres principios inmediatos en el calorímetro y en el organismo:

	Bomba calorimétrica Calorías por gramo	Organismo Calorías por gramo
Glúcidos	4,1	4,1
Lípidos	9,3	9,3
Prótidos	5,8	4,1

(Interesa: a pesar de que los alimentos ingeridos se desintegran a su paso por el tubo digestivo, esta excisión no implica liberación de energía, pues son desintegraciones fermentativas puramente "hidrolíticas"; únicamente cuando los productos de excisión—aminoácidos, etcétera—han atravesado intestino delgado ocurren las oxidaciones productoras de energía.)

Valor calorífico del oxígeno.

Dijimos ya que la cantidad de calor desprendido por un gramo de substancia en el organismo o en la bomba calorimétrica representa la cantidad de calor desarrollada por su oxidación completa. Ahora bien: de aquí se deduce el concepto del valor calorífico del oxígeno, que

está dado por la cantidad de grandes calorías, que se liberan cuando actúa un litro de oxígeno sobre la combustión de un cuerpo.

A este respecto hay que tener en cuenta:

- 1 gramo de glúcidos necesita para quemarse 0,828 litros de oxígeno = 4,1 calorías.
- 1 gramo de lípidos necesita para quemarse 2,019 litros de oxígeno = 9,3 calorías.
- 1 gramo de prótidos necesita para quemarse 0,966 litros de oxígeno = 4,1 calorías.

Por tanto, si suponemos que un organismo ingiere y quema solamente glúcidos, podemos calcular fácilmente cuántas calorías corresponden a los glúcidos quemados por cada litro de oxígeno, teniendo en cuenta que, si 0,828 litros de oxígeno producen al quemar un gramo de glúcidos 4,1 calorías, un litro producirá $\times : (0,828 : 4,1 :: 1 : \times)$, y tendremos:

$$\times = \frac{4,1}{0,828} = 5,04$$

Es decir, que si el organismo vive únicamente a expensas de glúcidos, se puede decir que cada litro de oxígeno produce 5,04 calorías, o sea, que el poder calorífico del oxígeno es para las glúcidas de 5,04.

Para las grasas haremos un razonamiento análogo, pues sabiendo que cada gramo de grasa necesita para oxidarse 2,019 litros de oxígeno, desprendiendo 9,3 calorías,

$$(2,019 : 9,3 :: 1 : \times), \text{ tendremos } \times = \frac{9,3}{2,019} = 4,60.$$

Es decir, que para el organismo que viviese sólo de grasas, cada litro de oxígeno produciría 4,6 calorías, o sea, que el poder calorífico del oxígeno es 4,6 para las grasas.

Exactamente lo mismo para los prótidos, el valor calorífico es para éstos de 4,6.

(De modo análogo se determina el valor calorífico del gas carbónico, teniendo en cuenta cuántas calorías corresponden a un litro de ese gas, según se quemen glúcidos, grasas o proteínas.)

Teniendo en cuenta esos distintos valores caloríficos del oxígeno, y considerando que las proteínas vienen a representar el 15 por 100 (10 — 25 por 100) de la energía liberada por el organismo, correspondiendo el 85 por 100 restante a los glúcidos y lípidos, puede aceptarse como valor calorífico "medio" para el oxígeno el de 4,83 (Magnus Levy).

(Interesa: Krogh ha corregido esta cifra a 4,9, cuando los individuos están sometidos dos días antes a una dieta pobre en grasas y proteínas, y ayuno completo, doce o catorce horas antes de la experiencia.)

Cociente respiratorio.

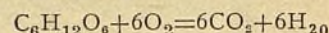
Se conoce por cociente respiratorio (C. R.) la relación entre el CO_2 eliminado y el O consumido: $\frac{\text{CO}_2}{\text{O}}$. Este cociente respiratorio varía con el tipo de dieta ingerido, y el fundamento de esta variación, en la que a veces se basa el cálculo de proteígrasas y glúcidos metabolizados, es el siguiente:

Los tres principios capaces de desarrollar energía son, como sabemos, los glúcidos, lípidos y prótidos. Ahora bien: esta energía es liberada mediante una se-

rie de procesos oxidativos, según los cuales, la molécula va perdiendo la complejidad de su estructura, hasta llegar a los términos finales de anhídrido carbónico y agua.

La fórmula de un glucido es: $\text{C}_6\text{H}_{12}\text{O}_6$, igual glucosa.
La fórmula de un lípido: $\text{C}_{51}\text{H}_{98}\text{O}_6$, igual tripalmitina.
La fórmula de un prótido: $\text{C}_{250}\text{N}_{67}\text{S}_3\text{H}_{409}\text{O}_{81}$, igual ovoalbúmina.

De estas fórmulas empíricas deducimos que los glúcidos poseen hidrógeno u oxígeno en proporción para formar agua, resultando que todo el oxígeno que adquieren lo utilizan únicamente para oxidar el carbónico para producir el CO_2 , o sea que:



por tanto, cada seis volúmenes de oxígeno (O_2) corresponden a seis volúmenes de anhídrido carbónico (CO_2), y el cociente respiratorio será igual a $1 : \frac{6}{6} = 1$.

Las grasas contienen bastante más hidrógeno y menos oxígeno que los glúcidos, como se ve con una claridad meridiana comparando las fórmulas, necesitando para oxidarse mayor cantidad de oxígeno; por otra parte, se necesita oxígeno para realizar la combustión del H hasta H_2O , y por otra, el que ha de oxidar el C para formar CO_2 : $2\text{C}_{51}\text{H}_{98}\text{O}_6 + 145\text{O}_2 = 98\text{H}_2\text{O} + 102\text{CO}_2$. Por tanto, por cada 145 volúmenes de oxígeno consumido se eliminan 102 de anhídrido carbónico, y el cociente respiratorio será: $\frac{102}{145} = 0,703$.

Con las proteínas ocurre una cosa parecida a las grasas, necesitándose igualmente oxígeno para convertir el H en H_2O , y el C en CO_2 ; la reacción es $2\text{C}_{250}\text{H}_{409}\text{N}_{67}\text{O}_{81}\text{S}_3 + 532\text{O}_2 = 67\text{CON}_2\text{H}_4 + 6\text{SO}_4\text{H}_2 + 269\text{H}_2\text{O} + 433\text{CO}_2$, y el cociente respiratorio será: $\frac{433}{532} = 0,814$.

De aquí se deduce que, cuando el organismo consume solamente glúcidos, su cociente respiratorio será de 1, y si la alimentación se realiza exclusivamente a base de grasas, descenderá 0,7.

En la alimentación a base de una dieta mixta se tiene un cociente respiratorio de 0,8 a 0,85.

En términos generales: cuando el cociente respiratorio aumenta, indica que los procesos metabólicos se realizan casi exclusivamente a expensas de los glúcidos; si el cociente respiratorio descende, es signo de que los procesos oxidantes son a base de las proteínas, y si descendiendo aún más, se están oxidando las grasas.

Medios para realizar el balance energético.

Existen diferentes medios para realizar un cálculo de balance energético. Las entradas se calculan esencialmente iguales en todo, considerando el valor calórico de los alimentos y haciendo la corrección de las proteínas, como dijimos más arriba. Ejemplo: supongamos que un individuo ha ingerido en veinticuatro horas una ración compuesta de 296 gr. glúcidos, 86 gr. de grasas y 125 gr. de prótidos. La energía ingresada en esas veinticuatro horas será:

	Calorías
Glúcidos, 296 por 4,1, igual a.....	1.213
Lípidos, 86 por 9,3, igual a.....	799
Prótidos, 125 por 4,1, igual a.....	512
Total de energía ingresada en 24 horas.....	2.524

Donde varían, pues, los métodos para la realización del cálculo calorimétrico es en la evaluación de la energía liberada por el organismo. Esencialmente, se dividen en dos tipos: a), métodos calorimétricos directos, y b), métodos calorimétricos indirectos.

a) Los métodos calorimétricos directos se reducen todos al empleo de verdaderos calorimétricos, donde se encierra al sujeto (animal u hombre), y midiendo en forma de calor todas las energías liberadas. De estos calorímetros grandes, donde el individuo puede estar con toda comodidad, existen muy pocos, y casi todos en Norteamérica. Se trata de una cámara de dobles paredes, por las que circula agua fría con velocidad suficiente para recoger el calor producido por el sujeto en el interior de la cámara. Además, presentan dispositivos para medir los cambios respiratorios. Para medir con exactitud el trabajo mecánico realizado, lleva el aparato en su interior un ergógrafo en forma de bicicleta, en el que se verifica una cantidad definida de trabajo, que se mide perfectísimamente por medio de una resistencia eléctrica. Para este cálculo calórico total se recogen también las excretas.

b) En la práctica hay que valerse de la calorimetría indirecta, ya que los aparatos para la calorimetría directa son aquí algo irrealizables, por el enorme costo. La calorimetría indirecta puede dividirse en dos grupos: uno (que fué el usado por Voit y Pettenkofer en sus experiencias) consiste en determinar el CO_2 eliminado por el aparato respiratorio, y la cantidad de carbono eliminado por la orina en el mismo tiempo. Tenemos, pues, la cantidad de carbono total eliminado por el organismo en veinticuatro horas. Por otra parte, analizamos la cantidad de N. urinario, que nos indica la cantidad de proteínas metabolizadas; ahora bien, como en

las proteínas el $\frac{C}{N} = \frac{9.4}{1}$, podemos fácilmente descontar de la cantidad total de carbono eliminado en las veinticuatro horas la correspondiente a los prótidos; el resto pertenece a los glúcidos y grasas. Como se supone que los hidratos de carbono son quemados "antes" que las grasas, se descuenta nuevamente del carbono total el perteneciente a los glúcidos, teniendo en cuenta que se habrán adsorbido una cantidad de esos principios inmediatos, dada por la diferencia entre los ingeridos y los que formaban parte de las heces fecales. El carbono restante corresponde a las grasas.

El otro grupo de métodos de calorimetría indirecta es bastante más simple que los anteriores y, por tanto, más realizable en la clínica. Además, las medidas efectuadas en gran número han demostrado que estos métodos son absolutamente coincidentes. Consiste, sencillamente, en averiguar durante un tiempo determinado la cantidad de oxígeno que el sujeto consume, y como a un tiempo se hace una determinación simultánea del anhídrido carbónico, averiguamos también el cociente respiratorio. Generalmente, el cambio de gases se refiere al minuto tomado como unidad; conociendo la cantidad de N. eliminado por un sujeto en veinticuatro horas, se averigua fácilmente el consumo de proteínas por minuto (multiplicando por 6,25). Ahora bien: restando del consumo total de oxígeno la cantidad perteneciente a las proteínas, el resto es lo que han consumido las grasas y glúcidos en igual unidad de tiempo. Entonces ya no nos queda más que determinar la cantidad de oxígeno que han consumido separadamente glúcidos y lípidos, lo que

es extremadamente fácil, teniendo en cuenta que el cociente respiratorio es de 0,7 cuando el oxígeno es consumido por grasas y lípidos en la proporción 100 : 1, y el cociente respiratorio es de 1 si el oxígeno se distribuye entre glúcidos y lípidos en la proporción 100 : 1.

Sin embargo, la determinación calorimétrica se realiza a veces en condiciones tales, que ni hace falta determinar el N urinario ni tampoco el cociente respiratorio. Al hablar del metabolismo basal, veremos que la noción de la cantidad de energía liberada por el organismo se reduce al conocimiento de las calorías perdidas por un sujeto en ayunas desde varias horas antes y en estado de reposo, y el cálculo se comprende que ha de reducirse entonces de una manera extraordinaria. Se reduce la operación a saber cuánto oxígeno ha consumido el individuo en un corto espacio de tiempo; multiplicando la cantidad consumida en litros por el valor calorífico del oxígeno, que es 4,83 (ó 4,9, cifra corregida de Krogh para determinadas condiciones), se obtiene el número de calorías producidas por el sujeto en ese espacio de tiempo, pudiendo referirse fácilmente a veinticuatro horas. (Si el oxígeno se mide en cc., al multiplicar por 4,83-4,9, se obtienen pequeñas calorías.) Existen varios aparatos muy cómodos para hacer estas determinaciones, algunos muy sencillos. Uno de los más usados en Europa es el del fisiólogo danés Krogh, que consiste en un espirómetro, en forma de campana ligera, que se sumerge en agua; el anhídrido carbónico del aire espirado es adsorbido por cal sodada. Este aparato da, además de la cantidad de oxígeno gastada, una gráfica de los movimientos respiratorios.

Metabolismo básico (= fundamental, de conservación, de fondo, etc.)

El metabolismo básico, mal llamado basal, representa la menor cantidad de energía que el individuo ha de producir para sostener la actividad de sus tejidos el movimiento vital de sus órganos (temperatura orgánica, movimientos respiratorios y cardíacos, etc.).

Es obvio que la cantidad de oxígeno que un sujeto consume ha de estar en razón perfecta de su capacidad metabólica. Pero el *quantum* de energía liberada depende (como ya indicó el maestro de la bioenergética Lavoisier) de tres factores:

- trabajo.
- temperatura exterior.
- alimentación.

Liebig indicó entonces con el término de metabolismo fundamental la cantidad de oxígeno consumida por el sujeto cuando se encuentra desligado de aquellos tres factores, o sea cuando se encuentra en reposo, en ayunas y en un medio cuya temperatura exterior sea "agradable", es decir, ni muy alta ni muy baja, no poniendo en juego, por tanto, más termorregulación que la física (los sujetos están vestidos).

(Interesa: para la medida del metabolismo básico es necesario que la habitación tenga una temperatura agradable, para que, como dijimos, la termorregulación sólo sea física, y a este respecto hay que distinguir entre metabolismo básico y energía calórica mínima (Lefevre). Para Lefevre, la mayor parte de la energía liberada por el organismo se utiliza en los homeotermos en el mantenimiento de la constancia de la temperatura, por lo cual, si quisiéramos hallar el "gasto calórico mínimo"

habríamos de colocar al individuo en perfecta neutralidad térmica, no siendo entonces necesaria ninguna termorregulación.)

Factores que influyen en el metabolismo básico.

Las células tienen sus necesidades fijas, necesarias para la conservación de la actividad vital, y su metabolismo es regulado por ellas mismas, y no por la oferta de alimentos: ley de la autorregulación automática de las células, de Pflüger. Sin embargo, esta ley no es perfectamente válida más que en condiciones de perfecta normalidad media.

Ahora bien, dos factores deben necesariamente influir en el metabolismo: el "factor protoplasmático" y el "factor superficie". En condiciones que exige la determinación del metabolismo básico, la cuantía del oxígeno consumido ha de estar en relación con la cantidad de protoplasma activo, y, por tanto, con el peso del cuerpo. Sin embargo, por una serie de investigaciones se vio que el consumo calórico por kilo de peso en diferentes animales era mayor en los animales pequeños que en los grandes. Por el contrario, cuando se determina el consumo por superficie corporal se comprueba que, en cambio, el gasto de oxígeno por metro cuadrado era próximamente igual en animales grandes y pequeños. Esto hizo que Rubner enunciara su ley de las superficies: "En los animales de sangre caliente, de peso diferente y en estado de ayuno y reposo, el consumo energético es proporcional a la superficie corpórea."

De aquí que para hacer el cálculo del consumo energético que debe tener un individuo se hiciese considerando su superficie, y no el peso. Por término medio, hay por cada milímetro cuadrado de superficie del animal un consumo energético de 1,40 — 1,240 en veinticuatro horas. Sin embargo, a esta ley se le oponen hoy día serias objeciones. Una de ellas es que, si la superficie estuviese en relación con el esfuerzo del protoplasma para contrarrestar las pérdidas de calor hacia el ambiente, no debería ser válida para los heterotermos, en que no hay diferencia de temperatura entre el exterior y la superficie corpórea, y, sin embargo, se han encontrado también ciertas relaciones entre la superficie del cuerpo y el metabolismo. Otra objeción es que se cae en un error considerando únicamente la superficie corporal "externa" en el cálculo calórico, puesto que la superficie pulmonar y la intestinal (superficies internas) también deben desempeñar un gran papel (Pfaundler). Por último, Harris y Benedict no consiguieron comprobar la validez absoluta de la ley de las superficies. Para Hosslin, la ley de Rubner tan sólo sería un caso especial de la ley general de las superficies, y considera, con Gruber, que el consumo energético de los organismos es más bien proporcional a la sección transversal del cuerpo.

La superficie corporal se calcula por la fórmula de Meeh:

$$\text{Sup.} = K \sqrt[3]{P^2}$$

en la P representa el peso corpóreo, y K es una constante, que para el hombre es 12,3.

Más exacta es la fórmula de Du Bois:

$$\text{Sup.} = \text{Peso}^{0,425} \times \text{Talla}^{0,735} \times 71,84,$$

o también:

$$\text{Sup.} = \sqrt{\text{Peso}} \times \sqrt{\text{Talla}} \times 167,2.$$

De todas maneras, si es muy interesante determinar la superficie corporal para determinar las necesidades energéticas, hay que tener en cuenta que éstas forzosamente han de estar condicionadas también por el peso y la talla. El peso teórico se determina así: talla menos 100, igual a peso teórico. O también por la fórmula de Oder: peso = doble de la distancia de la sínfisis al vértice craneal — 100.

La influencia del sexo es algo perfectamente claro, y el mismo Rubner ya observó que las combustiones orgánicas por unidad de peso y superficie eran menor en la mujer. Por tanto, al indicar el metabolismo hay que hacer la corrección según el sexo.

Otro factor que influye en el metabolismo es la edad. Los niños tienen un consumo energético mucho más elevado que los adultos. De los trabajos de Talbot y otros autores se ha obtenido la consecuencia de que los niños no sólo tienen un consumo energético por unidad de peso mayor que en un hombre, lo que puede explicarse por tener más superficie relativa, sino también por unidad de superficie.

La intensidad del metabolismo basal evoluciona en el transcurso de la vida como sigue: en las catorce primeras semanas, el metabolismo no difiere del adulto, pero al final de este período, el metabolismo basal va aumentando, hasta llegar a un acmé, que se encuentra generalmente al final del primer año de vida; desde este momento se inicia un descenso paulatino del metabolismo, que manifiesta una ligera subida en la pubertad; viene después una zona estacional, que comprende toda la edad adulta, a partir de los veinte años, disminuyendo nuevamente en la vejez. El metabolismo en la edad adulta es extraordinariamente constante; varios autores (Zunt, Du Bois, etc.), que han medido varios años su metabolismo basal, han encontrado siempre un valor bastante fijo, con una desviación máxima alrededor de 7 por 100. Sin embargo, otros autores, como Benedict, han encontrado diferencias mucho más grandes. De todas maneras, puede considerarse como perfectamente constante el valor del consumo energético del adulto en condiciones fisiológicas.

Se ha sostenido por algunos autores que el metabolismo basal es influenciado por el clima; pero esta opinión parece ser errónea. En España, Jiménez Díaz, con las tablas control de Harris y Benedict, que provienen de América, no encontró ninguna diferencia. Existe, sin embargo, una variación estacional del metabolismo basal: durante el verano, el metabolismo basal descende, y se eleva durante el invierno [1].

Se va aclarando poco a poco la influencia del sistema hormonal-vegetativo sobre los procesos metabólicos. Más bien debe decirse que esos procesos son regulados por dicho sistema. Está fuera de toda duda que el metabolismo básico está regido en gran parte por el sistema vegetativo; aquí en España, Espejo ha podido observar que los fármacos que actúan sobre el sistema nervioso vegetativo lo hacen también sobre el metabolismo. Parece ser que los que excitan la porción simpática (o deprimen el parasimpático) son metaboloexcitantes, y, por el contrario, los que deprimen el simpático decrecen también la capacidad metabólica. Pero esto es una cuestión que hay que seguir estudiando con detenimiento. Así como existen centros nerviosos reguladores del metabolismo de los glúcidos, grasas, etc., se ha querido suponer que existe igualmente un centro regulador del me-

tabolismo básico (Leschke, etc.). En realidad, este centro no ha podido ser demostrado aún con absoluta claridad, aun cuando los trabajos de Grafe y de otros autores hacen muy posible su existencia.

El efecto de las glándulas incretoras no está bastante esclarecido. "Tiroides": La hiperfunción del tiroides aumenta la intensidad de las combustiones orgánicas, a veces en proporciones extremadamente grandes. El mismo efecto que la hiperfunción produce la ingestión de preparados tiroideos. Por el contrario, la hipofunción tiroidea produce un notable descenso del metabolismo básico. La "hipófisis" no parece influir de una manera ostensible sobre el metabolismo básico. Sobre este punto no hay muchos datos; algunos autores, sin embargo, conceden a la hipófisis, especialmente al lóbulo posterior, un cierto papel en el metabolismo fundamental. Las "glándulas sexuales" tienen igualmente una influencia muy reducida sobre el metabolismo fundamental, aun cuando ciertos experimentadores (Murlin y Bailey, Grafe, etc.) dicen haber obtenido descensos de las oxidaciones orgánicas por la castración.

El recambio energético durante veinticuatro horas para un hombre adulto en condiciones básicas (reposo, estado de ayuno, etc.), es de 1.600-1.700 calorías.

Existen tablas, como las de Harris y Benedict, donde se encuentran los valores del metabolismo básico en relación con la edad, peso y talla del sujeto.

El metabolismo basal se expresa comúnmente como tanto por ciento. Así, si un sujeto consume 1.500 calorías, y eso es lo que le corresponde por las tablas-control, se dirá que tiene un metabolismo de $+ - 0$ por 100. Pero si consume más o menos se calcula cuánto es, y se dice entonces que tiene $+ 10 - 10 + 5$ por 100.

Se consideran como cifras normales de metabolismo las que no pasan de $+ 10$ y las que no desciendan de $- 5$ a $- 10$ por 100.

Influencia de la alimentación sobre el metabolismo.

Esencialmente nos conviene considerar lo que se conoce por acción dinámicoespecífica. Si se realiza una determinación metabólica a un individuo en ayunas y si después de haber ingerido una comida se le hace una nueva determinación, se observa que los resultados están aumentados en un $10 - 15$ por 100. Esta elevación de las combustiones orgánicas ha originado la expresión de Rubner de acción dinámicoespecífica de los alimentos. Esta es producida por las proteínas, pero no por ser proteínas, sino por ciertos aminoácidos que dejan en libertad (Lusk). La acción dinámicoespecífica, y no hay duda de que puede ser producida también por los hidratos de carbono. En cambio, las grasas no tienen ninguna acción en este sentido. Cuando las proteínas son administradas de una manera repetida, se obtiene la acción dinámicoespecífica "secundaria", en que la excitación metabólica crece hasta un máximo, alcanzando con la nivelación del balance nitrogenado. Cuando la aportación de materiales alimenticios es excesiva, se obtiene el consumo de lujo (C. L.), produciéndose un gasto energético mayor, aumentando el nivel metabólico.

Influencia del trabajo muscular.

En estado de reposo se realiza esta igualdad $Q = Q'$, en la que Q es el calor calculado para la ración alimen-

ticia, menos el eliminado por las secreciones y excreciones, y Q' , el calor liberado por el organismo.

Pero cuando el sujeto realiza un trabajo mecánico, aquella igualdad se transforma en $Q = Q' + \frac{T}{425}$ entrando en el segundo miembro de la igualdad un nuevo sumando, que está dado por el cociente de dividir el trabajo realizado en kilográmetros (T) por el equivalente mecánico del calor (425), para expresar de este modo el trabajo mecánico en calorías.

La energía necesaria para el trabajo muscular se obtiene del glucógeno y grasa (previa transformación en azúcar), no siendo atacadas las proteínas más que en el individuo hiponutrido o en estados de fatiga.

Si un sujeto ejecuta un trabajo muscular valorado en cuatro kilográmetros, hay que tener presente que el efecto útil del sistema muscular es próximamente del 30 por 100; si se quieren producir n kilográmetros, será necesario gas $\frac{100 \times n}{30}$. Para reducir esto a calorías

hay que tener en cuenta el equivalente mecánico de la caloria, que es 425 (1 caloria = 425 kilográmetros), y entonces tendremos $\frac{100 \times n}{30 \times 425}$. Es decir, que cuando se

ejecuta un trabajo de n kilográmetros, habrá que añadir al metabolismo basal tanta energía como corresponde a

$$\frac{100 \times n}{30 \times 425}$$

Por tanto, en todo ingreso energético hay que tener en cuenta que, además de la cantidad de calorías correspondientes al metabolismo básico, habrá que añadir las calorías correspondientes a la acción dinámicoespecífica de los alimentos, más la cantidad de calorías correspondientes al trabajo mecánico que realice. Ejemplo: supongamos un sujeto que para cubrir su metabolismo básico necesita 1.700 calorías, y que ejecuta un trabajo diario de 130.000 kilográmetros. Al aporte energético para cubrir su metabolismo básico hemos de adicionar las calorías correspondientes a la acción metabólica de la alimentación (acción dinámicoespecífica); por ejemplo: 200 calorías, más las calorías correspondientes al trabajo de 130.000 kilográmetros $\frac{100 \times 130.000}{30 \times 425} = 1.019$ calorías. Ese sujeto gastará, y por tanto ha de ingerir con los alimentos, esta cantidad de energía:

	Calorías
Metabolismo	1.800
Para compensar la acción dinámica específica de la alimentación	200
Para el trabajo de 130.000 kilogramos.....	1.019
Total	3.019

(Continuará.)

BIBLIOGRAFIA

- LIBRO ATLAS DE BIOMICROSCOPIA DEL CUERPO VÍTREO.— Doctor Costi.—192 páginas, ocho grabados en el texto, 26 láminas en cuatromía. Precio, 100 pesetas.— Blass, S. A.—Madrid, 1934.

El autor realiza por medio del microscopio un detenido estudio sobre el ojo vivo en una de sus partes que,

por la dificultad de observación, ha sido hasta ahora menos explorada y, por lo tanto, peor conocida.

Resultado de este soberbio trabajo ha sido este libro que Editorial Blass, S. A., nos presenta magníficamente editado, con profusión de láminas en color. Interesantísimo para el profesional, este volumen viene a demostrar la justificada fama que goza su autor, el Dr. Carlos Costi, en los medios científicos en que se desenvuelve.

El autor, que, pese a su juventud, tiene un sólido prestigio entre sus colegas, fué en el Congreso celebrado en Santander por la Sociedad Oftalmológica Hispano Americana en el mes de julio de 1932 encargado de redactar la ponencia oficial para el siguiente, que acaba de celebrarse en Palma de Mallorca. Esta ponencia había de versar sobre la "Biomicroscopia del cuerpo vítreo", y, a pesar de la dificultad y novedad del tema y al escaso tiempo concedido para tal estudio (dos años), el doctor Costi ha sabido realizar una acabada obra de investigación que le destaca entre los nuevos valores como una espléndida realidad científica dentro de la especialidad oftalmológica.

El cuerpo vítreo o humor vítreo es una sustancia semilíquida, transparente, que ocupa la casi totalidad del globo ocular, en el espacio comprendido entre el cristalino y la retina, y que por su especial consistencia y situación profunda ha sido, hasta que los nuevos adelantos de la óptica lo han consentido, muy poco estudiado. El perfecto conocimiento de esta parte del ojo, al que ha llegado el Dr. Costi en su obra, tiene un gran interés en la patología ocular.

El autor, después de examinar más de 6.000 enfermos, ya en su consulta particular, ya en la Sala de Oftalmología del Hospital del Niño Jesús, donde hace años viene prestando sus servicios, ha realizado un profundo estudio que le ha permitido sentar, debidamente contrastados, una serie de principios inéditos en Oftalmología. Destacan por su importancia entre ellos, en primer lugar, el estudio anatómico del vítreo en el ojo vivo, demostrando que la orientación predominante de sus fibras es vertical y no es debida, en contra de lo que pensaban hasta el momento los autores extranjeros que se habían dedicado a estudios similares, a la forma del fascículo luminoso empleado en la observación. Estudia a continuación las distintas alteraciones que experimenta el vítreo en los desprendimientos de retina, de gran interés para dilucidar la etiología y patogenia de esta grave enfermedad del órgano de la visión. Hace un detenido examen de las modificaciones que presenta este medio transparente ocular en las distintas enfermedades del ojo, así como de su comportamiento en las diversas técnicas operatorias de la catarata, del que se desprenden enseñanzas muy útiles para la elección del procedimiento quirúrgico que proporciona mayores seguridades para el ojo operado.

No pretendemos dar ni siquiera un ligero resumen de lo que para el especialista puede ofrecer este magnífico trabajo. Si a lo dicho agregamos una espléndida noticia bibliográfica y una cuidadísima impresión, lo mismo en el texto que en las 26 láminas que acompañan, tendremos una ligera idea de lo que es este soberbio trabajo, tan interesante para los que se dediquen a esta difícil especialidad de la ciencia médica.

F. J. CORTEZO

PERIODICOS MEDICOS

H. MAUTNER.—*Dosificación de medicamentos en la práctica infantil.*

Basándose en su gran experiencia y numerosos estudios, insiste el autor en que no se tengan como artículos de fe las tablas que de ordinario se dan para calcular las dosis de medicamentos que deben recetarse a los niños, bien sea en razón de su edad, ya teniendo en cuenta su talla y su peso. Especialmente para los medicamentos que modifican intensamente el metabolismo, son muy erróneos los datos que tales cuadros suministran. Así, por ejemplo, la morfina que desvía el pH del organismo hacia la acidez se soporta muy mal por los niños, y se han dado casos de intoxicaciones en recién nacidos por las dosis mínimas que pueden pasar por la leche de la madre al niño. Esta intolerancia de los pequeños hacia la morfina se intensifica cuando existe un proceso morboso que predispone a la acidosis, por ejemplo, en las estenosis traqueales y en todos los estados asfíxicos en los que hay retención de ácido carbónico.

En cambio, los niños toleran muy bien la cafeína, que provoca un desplazamiento del equilibrio ácido básico en el sentido de la alcalosis, y las dosis que pueden darse son muy superiores a las que se marcan en los cuadros. También toleran los niños muy bien el arsénico, y las complicaciones por el uso del salvarsán sólo se observan en niños ya mayores con sífilis adquiridas, pero casi nunca en los recién nacidos con sífilis hereditarias. El espirocido se tolera asimismo en grandes dosis. Es sabido de hace tiempo que la belladona y la atropina se soportan por los niños en cantidades que parecerían enormes si se las compara con las de los adultos, pensando tan sólo en el tanto de medicamento por kilogramo de peso del enfermo. De todos modos, hay que contar siempre en este medicamento con las idiosincrasias, por lo que recomienda dar la atropina en disolución al 1 por 1.000, comenzando por pocas gotas y llegando a 20 y aun 30 si la tolerancia es buena.—(*Klin. W'och*, 1934, núm. 30.)—F. G. D.

SANNICANDRO.—*Miomas múltiples eruptivos, con particularidades clínicas e histológicas todavía no descritas.*

Estudia el autor en este trabajo un caso de miomas múltiples eruptivos, particularmente interesante por determinadas particularidades clínicas e histológicas, no descritas todavía en esta afección.

Los tumores aislados y agminados, localizados en la pierna y en el pie derechos, evolucionando en brotes, se resuelven espontáneamente, dejando una pigmentación persistente largo tiempo.

Esta pigmentación, más evidente en los lugares donde existía una agrupación de elementos, se presenta bajo la forma de placas irregulares, de tamaño diverso, de color pardo, y recordando en cierto modo la dermatitis purpúrica y pigmentaria y las formas vecinas.

El estudio histológico demuestra que se trata de leiomiomas típicos, provistos de una cápsula conjuntiva y delimitados en la periferia por núcleos múltiples de hemoderina y por dilataciones vasculares. Estos últimos constituyen para el autor los puntos de partida de las neoformaciones. (*Il Dermosifiliografo*. Núm. 11, 1934.) T. B.

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*.—El nuevo Director de Sanidad, por *J. Alvarez Sierra*.—Los médicos de Asistencia Pública domiciliaria, por el *Dr. Arreiza*.—Carta abierta al Excmo. Sr. Ministro del Trabajo, Previsión y Sanidad, por *Tomás de Benito Landa*.—Temas del momento: Los acaparadores de titulares, por *Anastasio Pérez González*.—*Gaceta de la salud pública:* Estado sanitario de Madrid.—Crónicas.—Tertulia.—Vacantes.

BOLETIN DE LA SEMANA

Cronicón académico

De acto destacadísimo solemnemente hemos de calificar la sesión celebrada el lunes 29 en la Academia Nacional de Medicina, consagrada a rendir homenaje a la memoria del que fué su glorioso presidente de honor.

Pocas veces como en tal ocasión se ha producido, en un ambiente cálido y sincero de duelo y de entusiasmo, tan brillante florecencia de páginas admirables de elogio y exaltación al Maestro, al amigo, al compañero, a la excelsa gloria nacional que tuvo en el mundo el nombre imperecedero de Santiago Ramón y Cajal.

Lejos de nosotros la intención de subrayar cuál de los notables discursos pronunciados o leídos arrancó más convencido aplauso, pues sería un empeño bien difícil, porque cuantos intervinieron en la admirable sesión se igualaron en conseguir su noble propósito, llevando al auditorio, con exquisita modulación, los sentimientos que embargaban su ánimo.

EL SIGLO MÉDICO cree un deber reproducir en sus páginas los discursos de referencia, constituyendo de esta forma una crónica que en lo venidero pueda ser consultada por las generaciones que ansien aprender en tal ejemplo cómo se rinde un homenaje a quien por tan altos conceptos lo mereció.

Con extraordinaria concurrencia de académicos y público, que llenaba completamente el salón de actos, comenzó la sesión a las siete de la tarde, procediéndose, en primer término, a la lectura de gran cantidad de cartas y telegramas en que personalidades y corporaciones científicas del mundo entero se asociaban al dolor de la Academia por la irreparable pérdida del más caracterizado de sus miembros.

Seguidamente, el Dr. Decref abrió la serie de los discursos, leyendo las siguientes cuartillas:

Señores académicos:

Hace más de cuarenta años teníamos, en el café Suizo de la calle de Alcalá, una reunión diaria a las dos de la tarde, constituida, entre otros menos asiduos, por don

Santiago Ramón y Cajal, D. Alejandro Sanmartín, don Antonio Sánchez Moguel, el Dr. Carlos de Vicente y el que esto escribe, que por entonces era el Benjamín.

Yo acudía a ella sin falta, lleno de admiración hacia todos aquellos hombres ilustres, a oír, ver, pero no a callar, porque mi condición de meridional me lo impedía, y la bondad de aquellos hombres me lo consentía, gozando en estimular mi sincero ingenio, que, según opinión de alguno de ellos, las exageraciones y comparaciones de mi conversación hacían la caricatura personal con más éxito que las que trazaba mi lápiz, con ser entonces muy ponderadas. Siempre me consideraron como cariñoso amigo, permitiéndome en varias ocasiones ser su compañero de viajes. Con D. Santiago hice uno a Alemania, otro a las costas españolas de Levante, de cuya expedición formó parte el inolvidable amigo doctor D. Enrique Isla, y otro a Tetuán, antes de que las tropas españolas la ocuparan, condición que puso don Santiago para poder apreciar su verdadero ambiente. Sólo éste merecería una descripción amplia, por lo accidentado e interesante.

Don Alejandro me dió la agradable sorpresa de hacerme una visita en la clínica de Adolfo Lorenzo cuando yo, al lado de este gran maestro, estudiaba la cirugía ortopédica en Viena. Aunque ellos para mí tuvieron siempre atenciones de camarada, yo jamás dejé de corresponder a esta confianza con el respeto y admiración que me inspiraba la superioridad intelectual de aquellos maestros, a quienes debía tantas enseñanzas profesionales y sociales.

La gran preparación de D. Santiago en todas las ciencias auxiliares de la Medicina hacían más agradables las excursiones de muchos domingos, cultivando, entre tre otras, mis aficiones artísticas, en las que Cajal era un maestro insuperable. No hay que olvidar que don Alejandro, siendo catedrático de Terapéutica en la Facultad de Medicina de Cádiz, había sido el primero en publicar en España nociones de Física terapéutica, rama a la que yo dedicaba entonces atención especial.

Este ligero preámbulo explicará por qué un muchacho tan insignificante como yo pudo llegar en aquella época a disfrutar no sólo la amistad de tan insignes hombres, sino, en muchas ocasiones, de su confianza.

Paso, pues, a referir unas interesantes anécdotas de la vida de D. Santiago Ramón y Cajal, en las cuales intervino como testigo de mayor excepción, tanto más cuanto que soy el único superviviente de aquella reunión del Suizo, que servirán para que los que no lo conozcan más que como sabio sepan que como hombre, español y aragonés, fué el arquetipo de la raza por su modestia, su bondad, su patriotismo y su resignación ante las luchas de la vida.

El año 1900 se celebraba en París el XIII Congreso internacional de Medicina. Era la primera vez que se otorgaba un premio internacional creado por la Sociedad Médica de Moscú para premiar al sabio que hasta entonces hubiera hecho descubrimientos más importantes para el progreso de la Medicina.

Yo asistía aportando unos modestísimos trabajos, enterándome por una casualidad de que uno de los candidatos con más probabilidades de obtenerlo era D. Santiago. El día de la votación era tan grande mi impaciencia, que, abandonándolo todo, averigüé dónde y cómo se verificaba, y sin haber comunicado a nadie mi preocupación, me coloqué de centinela en la puerta. Por fin, ésta se abrió, apareciendo el Dr. Lanelongue, presidente del Congreso. Al verme, separándose del grupo que le acompañaba y dirigiéndose a mí, dijo: "Oiga; usted es un médico español, ¿verdad?" Al contestarle que sí, exclamó: "Sepa, para su satisfacción, que acabamos de otorgar por unanimidad el premio internacional de Moscú a su compatriota D. Santiago R. Cajal. Que sea enhorabuena." Mi emoción fué tan grande, que ni las gracias creo que le di. Yo escribía por entonces en *El Imparcial*, y salí corriendo a poner un telegrama al periódico anunciando la gran nueva, así como a todos mis compañeros y al interesado. Al día siguiente, en solemne sesión general, se comunicó a todos los congresistas la noticia y el acuerdo de que el próximo Congreso internacional se celebraría en Madrid. ¡Sesión memorable para todos cuantos españoles la presenciáramos! Por primera vez, después de nuestro desastre colonial, las notas de nuestro himno nacional eran apagadas por los vivas a España y a su preclaro hijo, que lanzaban miles de hombres de todas las naciones, mientras nosotros, con lágrimas en los ojos, acongojados, no sabíamos qué decir.

Todos fueron satisfacciones desde aquel día. Reunidos en la Facultad de Medicina de París todos los españoles y americanos de la América española que asistíamos al Congreso, se fundó la Unión Médica Hispanoamericana, nombrándose presidente al Dr. D. Julián Calleja, y a mí, secretario.

A los tres días recibí de Madrid la siguiente carta, que hasta hoy he guardado como una reliquia. Dice así:

"Madrid, 11 de agosto.

Querido Decref: Muchas gracias por el cariñoso telegrama que usted, en unión de Isla y Guedea, me enviaron con motivo del acuerdo de concederme el premio de Moscú. Dé usted también a estos buenos y cariñosos amigos las gracias en mi nombre, porque ignorando yo su domicilio en París, no puedo escribirles directamente.

A la verdad, ignoro por completo los detalles del caso, pues ni sabía que el Congreso médico adjudicara premios, ni que había uno propuesto por la Sociedad Médica de Moscú, ni me explico por qué esta Sociedad otorgó el premio en París, pudiendo hacerlo en su tierra. De todo esto agradeceré, si está usted todavía ahí, me diese algunos pormenores.

Aquí, la noticia ha producido gran efecto. Con decir que me ha felicitado el jefe del Gobierno y el ministro de la Gobernación, está dicho todo.

A mí personalmente, las 6.000 pesetas, si llego a cobrarlas, que lo dudo, me vendrán como pedrada en ojo de boticario, pues cabalmente tengo atascado el segundo tomo de los Centros, el segundo número de la Revista

y la tercera edición de la Histología, por falta de sebo, quiero decir de recursos y de humor para escribir.

Sabe le quiere de veras su amigo y compañero, S. Ramón y Cajal.

Almansa, 25 (Cuatro Caminos).

P. D.—Si ve usted a Ortiz de la Torre, Azúa y Cisneros, hágales presente en mi nombre mi reconocimiento por sus entusiastas telegramas."

Ahí tenéis al hombre, sabio de verdad, limpio de vanidades y ambiciones al final del siglo XIX. Comparadle con muchos de nuestros seudosabios actuales, aduladores de Monarquías y Repúblicas, y allá en su fuero interno que cada uno haga sus comentarios.

Yo sólo sé que, como por desgracia pasa con frecuencia en España, el primer dinero para poder seguir su gran obra y el primer honor para el hombre extraordinario vino de fuera, en esta desgraciada patria mía, creadora del "enchufe", del que han llegado a disfrutar hasta los que no sabían leer ni escribir.

Los dos hechos que voy a referir de su interesante historia demuestran su gran patriotismo, que debe servir de ejemplo a tanto majadero petulante, que no duda el posponer hoy el prestigio y salvación de la patria a la satisfacción de sus más bajas ambiciones.

Don Segismundo Moret, hombre de gobierno y de una cultura insospechada por muchos, quiso formar un Ministerio de notables, cosa que hoy con dificultad podría conseguir. Llamó a D. Santiago. Lo sabíamos Sanmartín, Sánchez Moguel y yo, que esperábamos impacientes el resultado de la visita hecha aquella mañana en nuestro café Suizo. Por fin, vimos entrar a don Santiago, que, una vez sentado a nuestro lado, nos dijo lo siguiente: "Moret me ha dicho que deseaba formar un Ministerio de notables, y que había pensado en mí para ocupar el ministerio de Instrucción Pública. Yo, después de agradecerle la deferencia, le pregunté en el acto que de cuántos millones podría disponer para colocar nuestra enseñanza a la altura de las mejores de Europa. D. Segismundo, sorprendido por mi respuesta, me dijo que eso no podía decírmelo; a lo que yo en el acto le manifesté que esa sería la única manera de que yo aceptara ese encargo, pues mi inexperiencia en las lides parlamentarias y desconocimiento de su técnica para hacer una cosa contraria a mi manera de ser y de pensar, me lo impediría, además de distraerme de mis estudios, que era para mí lo más interesante. Entonces yo le propuse a Sanmartín, político desde hace mucho tiempo, práctico en esas lides, ofreciendo que le llevaría a usted esta misma tarde; conque vámonos, que nos espera." D. Alejandro, muy sorprendido por esa inexperada proposición, se resistió a seguirle, por razones que no son ahora del caso, y que seguramente las conoce tan bien o mejor que yo nuestro ilustre y admirado presidente. Por fin, se decidió y quedó nombrado ministro D. Alejandro en aquel célebre Ministerio, que sólo duró veintitantos días.

Hacia poco más de un año que había concluido la desastrosa guerra nuestra con los Estados Unidos, que don Santiago comentó siempre amargamente, cuando un día vino a leerme una carta del Gobierno americano, en la cual se le ofrecía pagarle todos los gastos, mil duros por cada conferencia que diera en cada una de las Universidades de la República, durante las cuales ondearía en ellas el pabellón español por primera



El Presidente de la Academia con algunos de los oradores que tomaron parte en la solemne sesión de homenaje a D. Santiago Ramón y Cajal en la Academia Nacional de Medicina.

vez después de la guerra. D. Santiago dudaba. Yo le dije: "Pero ¿aún duda usted?" "Sí, dudo; no sé si todo eso será bastante para halagar mi patriotismo después de tanta desdicha." Yo abracé a D. Santiago casi llorando, diciéndole: "Piense usted en lo que han dudado los políticos nuestros para todo lo contrario, para que nuestro pabellón quedara borrado en toda América a fuerza de tanta torpeza." Allá fué Cajal. América cumplió todas sus promesas, y era de oír la gracia baturra con que nos contaba, al volver, cómo el secretario de la Universidad de Nueva York le había bajado la maleta hasta el coche.

Durante el Congreso internacional de Medicina celebrado en Madrid en 1903 tuvo lugar la primera asamblea de la Unión Médica Hispanoamericana, y en su solemne sesión inaugural leí yo la obligada Memoria de secretaría, que comenzaba así:

"Señores:

Durante el caluroso mes de julio de 1900 iba un millar de españoles camino de la frontera francesa. A cualquiera que estuviese un tanto habituado a leer en los signos exteriores las grandes luchas del alma, hubiera sido fácil traducir en los semblantes de los viajeros la pena y el desaliento, producidos por tanta y tan repetidas desdichas como la Providencia había acumulado sobre el país en que nacieron. No lograban disimular la expresión de tristeza en aquellos rostros ni su atezado color, ni sus pliegues de resignación fatalista, que denunciaban el árabe abolengo de la raza.

Eran casi todos médicos; acudían al XIII Congreso Internacional de Medicina, que con motivo de la gran Exposición había de celebrarse en París, y entre ellos tuve yo la fortuna de encontrarme. Maltrechos, aislados, abandonados de todo el mundo, parecía que nuestra existencia nacional había llegado a su fin.

En esta situación de ánimo entramos en la capital de la República francesa, muy ajenos de pensar que la luz de la gran ciudad había de lanzar sobre nuestras

amarguras un rayo de consuelo, un destello de alegría, un impulso de fe en nuestra generación y en nuestro porvenir. Tal vez, sin haber llegado a comunicarnos nuestro pensamiento, germinaba en el cerebro de todos la idea de que en aquel certamen y ante el ejemplo del trabajo universal, habíamos de encontrar la orientación que nos convenía, los modelos que debíamos imitar para poner remedio a nuestros males. Y así sucedió, en efecto.

Un día memorable fuimos sacudidos del sopor en que yacíamos por el clamor unánime de cien naciones, que por la voz de sus más eminentes hombres de ciencia nos decían: "¡No desmayéis! Vuestro ánimo no tiene en este momento la serenidad necesaria para discernir lo que os conviene; pero nosotros, con la lucidez que proporciona la paz de que disfrutamos, vemos claramente la resolución de vuestro problema. ¿Buscáis un ejemplo del mecanismo moderno por el cual las naciones se hacen grandes? Pues no le busquéis fuera, cuando le tenéis en vuestra propia casa, y de tanto relieve, que puede servir de enseñanza a vosotros y a todo el mundo. No tenéis más que imitar a Cajal, un aragonés, una fibra del corazón de vuestra patria; con pocas como esa podríais reconquistar en la historia de la civilización humana el puesto que en vuestras épocas felices disfrutasteis. Y para que no dudéis de nuestra profecía, para animaros y estimularos, iremos todos a vuestra patria y en ella celebraremos el próximo Congreso de 1903, porque queremos ser testigos de vuestro despertar y queremos que sea glorioso y precursor de vuestro engrandecimiento."

Esta explosión de simpatías llenó de noble orgullo el corazón de todos los que le siente latir con sangre de aquella raza, que apenas hace cuatro siglos descubría y poblaba nuevos mundos, y también ellos gritaron: "Vuestro honor es el nuestro; nosotros os ayudaremos; y si necesitáis suero que estimule el esfuerzo de esas fibras, aquí está nuestra sangre, que es igual a la vuestra, pero más joven. ¡Adelante!"

Lo que entonces pasó no podría yo con mis pobres medios describirlo. Como glóbulos rojos repletos de oxígeno, que llevan la actividad y la vida a todo el organismo, así nos esparcimos los médicos por pueblos y ciudades de la vieja y nueva España, alentando esperanzas, despertando energías. Y desde aquella hora todo es actividad, todo es vida.

Los extraños han cumplido su promesa; ha llegado, señores, la hora de cumplir la vuestra. Ayudadnos: unámonos hijos y nietos de la madre España. Todos lo oísteis: podemos y debemos ser una gran raza a la moderna, como hemos sido una gran raza a la antigua."

Muchas más pruebas podría yo aportar de lo que fué don Santiago Ramón y Cajal como hombre, como amigo leal y como gran patriota.

¡Con qué pena habrá dejado este mundo, viendo en sus últimos días a su querida España anegada en sangre, lágrimas y fango!

Médicos españoles: Cajal ha muerto. ¡Viva Cajal y viva España!

* * *

EL DR. GREGORIO MARAÑON

I

La gustosa obediencia que debo a las indicaciones de nuestro presidente alivia mis escrúpulos al levantarme a hablar esta noche en la sesión dedicada al maestro insigne de todos: de todos, científicos y profesionales, médicos y no médicos, que nos bastaría la condición de ser españoles para sentirnos discípulos de su profesorado por la dignificación de la patria, en el que quizá más eficaz e insigne todavía que en su genial labor de anatómico y de biólogo.

De todos los aspectos de su vasta obra científica se ha hablado con elocuencia y profusión en estos días. De su significación en la cultura hispánica disertó hace pocas noches, en la Academia Española, D. Amalio Gimeno con profundidad, emoción y arte tan grandes, que sería vano el intentar superarle. Comentaré por ello brevemente algunos aspectos anecdóticos de la personalidad del insigne propulsor de la biología española.

II

El primero de ellos debe ser su labor de maestro universitario. ¿Fué Cajal un buen o un mal maestro? Cuando de muchachos entrábamos en la Facultad de Medicina, el conocer de cerca a Cajal era una de las grandes emociones que nos deparaba la novatada escolar. En efecto, el primer día de clase en un aula abarrotada y oscura, apenas iluminada por luz de patio a través de cristales que nadie lavó nunca, aparecía el maestro con su aire distraído y bondadoso, y ante la expectación religiosa de todos, recitaba su primera lección. Satisfecha la curiosidad, la grey estudiantil se dispersaba. La clase de histología, ya medio llena o casi vacía, era desde entonces una clase más. Y sin embargo, al cabo de los años nos enterábamos de que Cajal era, ante todo, un prodigioso maestro elemental. Exponía con voz un tanto oscura, pero con claridad y exactitud de verbo insuperable, y sobre todo, con una arquitectura pedagógica, que sólo el que después haya tenido que enseñar puede apreciar en todo su valor.

Hoy pensamos si tal vez no fué un absurdo de nuestras organizaciones pedagógicas el que Cajal en perso-

na diese durante treinta años una clase elemental de Histología a los alumnos, fundamentalmente imprevistos, del primer curso de Medicina. Pero acaso, al pensar así, no nos damos cuenta de lo que los estudiantes, inconscientes y distraídos en aquella edad, recibimos de Cajal con su sola presencia. No se cotiza de los espíritus superiores el hecho de la eficacia imponderable y como magnética de su simple visión y existencia a nuestro lado, aunque nada nos enseñen indirectamente. El genio obra también, como él decía de los fermentos, por acción de presencia. Cuando un pensador o un investigador insigne habla ante un público, es frecuente oír decir a los rastacueros frases como éstas: "No nos ha dicho nada nuevo"; o "eso lo sabíamos ya". El rastacuero ignora el valor puro de la vivencia del hombre de excepción. Si ahora rebuscamos las raíces de nuestra formación intelectual, encontramos, sin duda, que hay en ella mucho que nos dió Cajal, vivo, hablando entre nosotros, aunque muchos días pasásemos su lección por alto. Un hombre que pudiera decir "yo vi pasar, yo oí hablar a Sócrates o a fray Luis de Granada", ya no sería por ese solo hecho como todos los demás. Así, nosotros tenemos en nuestra vida de médicos y de hombres esa mención honorífica e insustituible: nosotros hemos visto vivir a Cajal.

III

Uno de los libros que han influido más en el espíritu actual de España es el titulado *Reglas y consejos para el investigador científico*, que Cajal leyó como discurso de entrada en la Academia de Ciencias, y que pronto, libre del protocolo académico, se convirtió en volumen suelto por la solicitud de los admiradores del gran historiador. Todo lo que fué Cajal como ejemplo vivo quedaría reducido ahora a casi nada, sin sus libros de pedagogía científica, y todos lo eran, pero de un modo especial sin éste. En España se han perdido muchos grandes manantiales de cultura por la pereza de escribir, pereza que a veces es también reacción elegante frente a la graforrea de los tontos. Así, han dejado de ser eficaces, como los tenores al apagárseles la voz, hombres de la envergadura de Sanmartín y de Simarro. Por fortuna, Cajal se sobrevive en el tesoro de su obra.

El libro de los *Consejos* se ha leído mucho. Pero ¿le leen todos los estudiantes de Medicina, todos los presuntos investigadores de cualquier orden científico? Tal vez no. Y es un verdadero Evangelio en la santa busca de la verdad. Superior en algunos de sus aspectos a la *Introducción a la Medicina experimental*, de Claudio Bernard.

Hay en él, además, como en ninguno de sus otros libros, algo que caracteriza al espíritu de Cajal: una singular mezcla, llena de encanto, de lo grave con lo ingenuo e infantil, mezcla armoniosa que daba gracia a la gravedad y que elevaba sus ingenuidades a la categoría de sentencias.

IV

Los *Recuerdos* de la vida de Cajal es otro documento básico para conocer su personalidad. Oí una vez a Achucarro, el malogrado biólogo español, comentar estas memorias admirables, parangonándolas con las del gran naturalista Darwin. Darwin habla de la vida que se desarrolló en torno suyo con una maravillosa omisión de su propia persona, como si él mismo no hubie-

ra existido. Pero su personalidad aparece dibujada en el hueco del ambiente, como si fuera el negativo de éste. Cajal, en cambio, esculpe con su prosa, que es como un cincel, detalle a detalle, su propia personalidad, y la vida española de su época surge automáticamente, como el negativo de aquélla. Esta es la radical diferencia entre los dos insignes documentos. Y no podía ser otra cosa. Porque Darwin fué el producto de un ambiente, y Cajal el creador de su ambiente, y ésta es su gloria mayor.

El encanto insuperable de los *Recuerdos*, del insigne histólogo español, depende de que las largas páginas dedicadas a su vida y a su persona, en las que mezcla los sucesos más triviales con los más trascendentes, no producen ni un solo instante en el lector la sensación de vanagloria. No es posible enfocar con mayor modestia el tema de la conciencia de su excelso valor humano y científico. Cajal exalta a lo largo de sus páginas la trascendencia de su persona y de su obra, con tan pura objetividad como lo haría al hablar de un hallazgo importante, en uno de los tejidos, a través de su microscopio.

V

La obra de maestro de Cajal adquiriría particular intensidad y grandeza en el atento afán con que seguía y criticaba la actitud y la producción de los hombres de ciencia españoles. Ninguna vez le hemos enviado, cualquiera de nosotros, un libro o un opúsculo sin haber recibido a poco una carta suya llena de cortesía y de viveza, de afectuosos estímulos para seguir trabajando y de atinadas indicaciones para rectificar los errores y las inexperiencias.

VI

Esas cartas que cada cual guarda como un tesoro están llenas de juicios penetrantes sobre los temas de su preocupación, muchas veces con interés redoblado por la vehemencia que sólo da la intimidad. Desde ahora propongo que se intente la recolección y la publicación de ese Epistolario, en el que se encontrará quizá lo más sincero y lo más hondo de su gran espíritu.

Por ejemplo, en varios de sus libros alude a Freud sin entusiasmo, pero con el respeto que le imponía su propia responsabilidad. No estará de más conocer su comentario sincero a esta gran figura contemporánea en una de sus cartas, en la que escribía esto: "Tengo que ampliar este trabajo para aludir a Freud y criticar algunas de sus aseveraciones más audaces. Porque en más de quinientos sueños que tengo analizados (sin contar con los de personas que conozco), resulta imposible comprobar, salvo rarísimos casos, las doctrinas del arriscado y un poco egolátrico autor vienés, que me ha parecido siempre más preocupado con la idea de fundar una teoría sensacional que con el deseo de servir austeramente la causa de la verdad científica."

VII

En las cartas se pueden completar también las ideas de Cajal sobre el amor y la vida de los sexos, apenas apuntadas en sus libros. Fácilmente se dibujará en este cotejo la doble visión que tenía sobre el problema. De un lado, su apología entusiasta del amor conyugal, basado en el compañerismo amistoso, insustituible, de los esposos y en su colaboración, como bien supremo, en

la obra común. De otro lado, la convicción de que el instinto del varón se desborda hacia la poligamia con tal tenacidad y vehemencia, que no puede interpretarse más que como una fuerza fisiológica. Testimonio de la primera actitud es el capítulo insuperable que dedica en sus *Reglas y consejos* a las condiciones que ha de llenar la esposa del investigador, capítulo en el que está trazado, con contagiosa ternura, el retrato de la que fué su admirable compañera. Sobre su segunda visión, un tanto dionisiaca, del amor, se encuentran sentencias expresivas en otro libro suyo, que no tiene más defecto que su título—*Charlas de café*—, y también en notas significativas de sus *Recuerdos* y de su obra, casi póstuma, *El mundo visto a los ochenta años*. Y sobre todo, en su correspondencia. Pero esto sería asunto para lugar más adecuado. El tema de Don Juan, que ha preocupado a tantos españoles, le preocupó a él también, y en dos cartas y en las notas de una conversación conservo sus ideas, ciertamente peregrinas, sobre este elemento básico de la psicología nacional.

VIII

Tremenda fué la preocupación de Cajal por el misterio de ultratumba. Se trasluce de la lectura de muchos de sus escritos, y se dibuja, sobre todo, en la obsesión con que desde hace años consideraba su propia senectud. De gran provecho sería parangonar sus impresiones sobre la vejez, explícitas sobre todo en su último libro, con las de los demás pensadores y moralistas, singularmente con las de otro español insigne, el padre Feijoo, que dedicó a este tema tal vez las páginas más hermosas que haya inspirado en la literatura universal. Comparación interesante, porque Feijoo representa la más pura tradición española, y Cajal, que era tan español, se nos ofrece con un desconcertante exotismo ante el misterio de la eternidad.

En dicho libro, Cajal nos habla también de un tema universal y eterno: el de la juventud frente a la ancianidad. "Dígame lo que se quiera—escribe—, la juventud estudiosa no es iconoclasta." Y luego: "El anciano que consagró lo mejor de su vida, con loable desinterés, a una obra social, patriótica, filantrópica, científica o literaria, es sólo objeto de reverencias y respetos."

La opinión es fundamental y está netamente matizada de exactitud. Distingue la juventud "estudiosa" del joven inepto y perezoso, aunque tal vez escribidor en libros y periódicos. Este y no aquél es el iconoclasta. Distingue también el anciano respetable por su obra del que sólo ostenta, como derecho al respeto, el hecho puro de sus canas. Este y no aquél es el que se queja y maldice a la juventud.

Ojalá queden en la memoria y en la conciencia de todos estas palabras nobilísimas cada vez que resurja la eterna polémica. Jóvenes que se quejan de los viejos, viejos que se quejan de los jóvenes: juzgados están. Son gentes sin ímpetu creador, y sobre ellos, sin la divina virtud que ennoblece los más hondos defectos humanos, la generosidad.

A su lado se entenderán siempre el joven fecundo y el anciano fecundo, como lo fué, hasta sus últimos instantes, nuestro Cajal. Porque a unos y a otros, el ansia de la creación les habrá enseñado a mirar cara a cara a la eternidad, y ante ella se borra como un detalle minúsculo el escalón de las edades.

EL PROFESOR MANUEL MARQUEZ

"Señor Presidente; señores:

He solicitado el gran honor de leer unas cuartillas en esta sesión necrológica que hoy celebra la Academia Nacional de Medicina para honrar la memoria de Cajal, aunque en realidad mejor debiéramos decir para honrarnos nosotros mismos, ya que el ilustre sabio desaparecido no necesita de otros honores que su obra inmortal. Pero si no es bien nacido quien no es agradecido, nosotros hemos de demostrar que lo somos, congregándonos aquí religiosamente para llorar (y no es un tropo en esta ocasión el uso de este verbo) la desaparición de esta gloriosa figura, honra de la Patria y de la Humanidad entera.

Acabamos de perder con la muerte de D. Santiago Ramón y Cajal a uno de los más, sino al más grande, entre los hombres de ciencia contemporáneos. Su abolengo ilustre hay que ir a buscarle en los Miguel Servet, aragonés como él (de lo que ya nos hablará seguramente nuestro erudito Secretario, el Dr. Mariscal), y en los Vesalio, o sea en aquellos hombres cumbres del Renacimiento científico con los cuales se da la mano a través de los siglos, habiendo, como ellos, entrado por derecho propio en la región de la inmortalidad.

Yo pertenezco—y ruego que se me perdone de antemano el empleo del "yo", por estar ligada mi vida en tantas circunstancias a la de este gran español por los lazos de una admiración sin límites y de un profundo cariño por mi parte y por el afecto paternal con que me honraba por la suya—, pertenezco, digo, con algunos otros pocos (entre ellos mis amigos los Dres. García del Mazo y Peña) a la primera generación de discípulos que tuvo el maestro en San Carlos, después de ganar su cátedra por oposición, cuando ya era una gloria mundial indiscutible. Oposiciones memorables, por cierto, a las que asistimos con deleite los estudiantes y los médicos jóvenes de aquella época y en las que lucieron su saber en magnífico torneo científico, a la vez que Cajal, otros dos hombres ilustres: el Dr. Simarro, destacado psiquiatra, de cultura e ingenio singulares, y el Dr. Varela de la Iglesia, eminente profesor de Fisiología de la Universidad compostelana y tío de nuestro colega y amigo el profesor Varela Radío. En aquellas oposiciones, D. Santiago fué propuesto en primer lugar por unanimidad de votos del Tribunal censor, lo que demuestra que con este sistema, que, dígame lo que se quiera, sigue siendo todavía el menos malo en España para llegar a la cátedra y a otros cargos análogos, la justicia se abre paso y el opositor de valía se impone cuando de los otros destaca realmente.

Es demasiado conocida la vida del maestro, como lo son también sus grandes méritos y sus notables trabajos. Recordemos ante todo sus tres libros fundamentales: "Histología normal y técnica micrográfica", y "Anatomía patológica" y "Bacteriología" (las últimas ediciones en colaboración con nuestro compañero Tello, su discípulo predilecto, como es sabido, y su sucesor en la cátedra), libros admirables, escritos en el más puro estilo didáctico, y el "Sistema nervioso del hombre y de los vertebrados" (ediciones española y francesa), libro cumbre y resumen de sus importantísimos trabajos y descubrimientos en todos los departamentos del sistema nervioso.

Agreguemos a ellos otros dos de gran mérito, como el de la "Degeneración y regeneración de los nervios", editado por sus admiradores de Sudamérica, y su libro,

también admirable y no tan conocido como mereciera serlo, de la "Fotografía de los colores", en el que se nos muestra como físico investigador de gran altura.

Señalemos también aquellos otros libros de carácter preferentemente literario, filosófico o anecdótico, como los titulados "Recuerdos de mi vida", "Charlas de café", "Cuentos de vacaciones" y, sobre todo, su admirable discurso de ingreso en la Academia de Ciencias, titulado "Reglas y consejos sobre investigación biológica", del cual se han hecho varias ediciones.

Mención especial merece su último libro, casi póstumo, titulado "El mundo visto a los ochenta años", con el subtítulo "Impresiones de un arteriosclerótico". Guardaré siempre con emoción profunda como una preciada reliquia el ejemplar de este libro, que, cariñosamente dedicado por el maestro (a quien parece que con los años se le hipertrofiaba la sensibilidad afectiva), recibí cinco o seis días antes de su muerte y de ponerse a la venta, y en el que, como habrán visto todos los que le hayan leído, da el maestro una nueva prueba de su potente intelecto, conservado hasta los últimos días de su gloriosa vida.

Aparte de numerosos artículos en diversas revistas y de algún otro notabilísimo olvidado por casi todos, incluso por el mismo autor (que no le cita en la lista de sus trabajos), como es el titulado "Psicología del "Quijote" y el quijotismo", leído en el Colegio de Médicos de Madrid con ocasión del III Centenario de la publicación del "Quijote"; aparte de todos estos libros y artículos, repito, ha publicado Cajal (aun sin contar los de sus discípulos inspirados por él) hasta unos 270 trabajos más, casi todos de descubrimientos propios en todas las regiones del sistema nervioso, y que bastarían, repartidos, para cubrir de gloria a una veintena de sabios. Yo tengo la suerte de poseerlos casi todos, y la mayor aún de que me hayan sido por el maestro cariñosos y espontáneamente dedicados. Esto lo cito, no como pueril engrime, sino tan sólo como prueba de su gran bondad para conmigo, la cual era debida seguramente a que él sabía la veneración que yo le profesaba y la lealtad incondicional que le guardé siempre.

Sobre Cajal podrían escribirse libros extensos (aparte de su antes citada autobiografía), y se han escrito algunos, tales como el de Antón del Olmet y Torres Bernal, el de los hermanos García Caraffa y, sobre todo, el que escribió, muy documentado de su doctrina, con la galanura en él acostumbrada, otro español ilustre: el Presidente que fué de esta Academia, Dr. D. Carlos María Cortezo.

Existen también muchas anécdotas, de corte humorístico unas, de profunda filosofía otras, algunas de las cuales son muy conocidas y corren de boca en boca entre sus discípulos y admiradores.

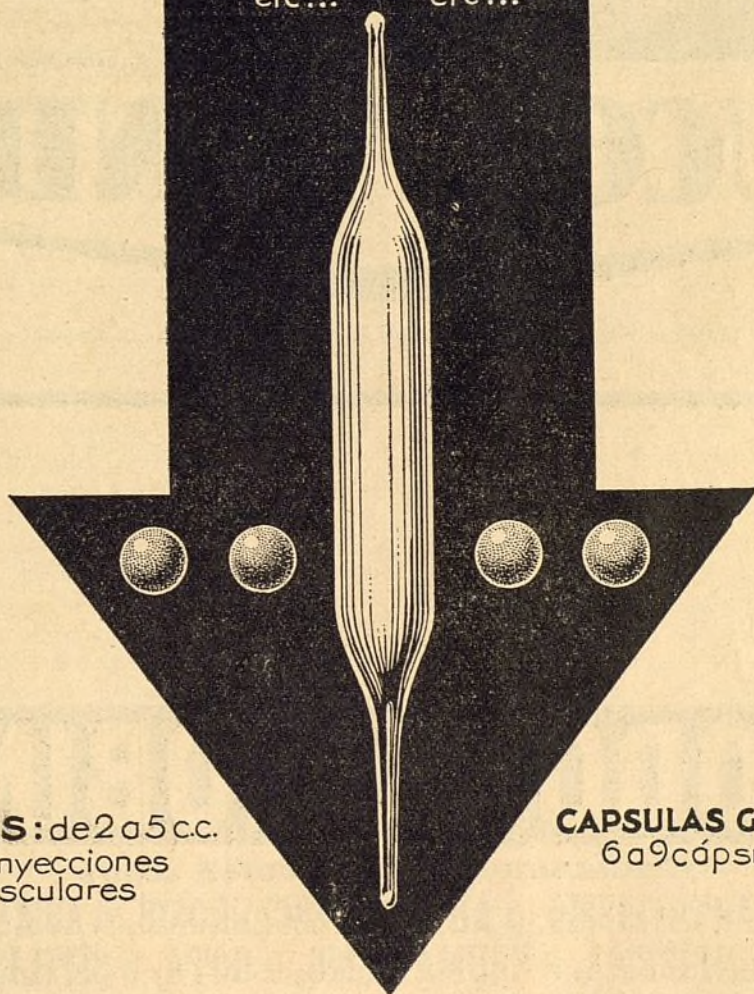
No puedo ni es oportuno en esta sesión, en la que me doy cuenta de que no me es lícito monopolizar el tiempo, entretenerme en considerar al maestro desde las múltiples facetas a que su compleja figura se presta; facetas todas brillantes: las de pensador, erudito, enciclopédico, escritor y estilista, patriota, profesor, académico, etc., en algunas de las cuales habrá de serlo seguramente por otros distinguidos compañeros en esta sesión, por lo que voy tan sólo a ocuparme de él en algunos aspectos menos conocidos de la generalidad.

Por ejemplo, Cajal "enchufista" es el primero de ellos, ante la sorpresa de ustedes y tal vez ante la creencia, si

NEUMOPATIAS AGUDAS O CRONICAS
y todos los estados infecciosos

GRIPE-BRONCONEUMONIA

NEUMONIA
BACILOSIS
BRONQUITIS-FETIDA
TRAQUEO-BRONQUITIS
etc... etc...



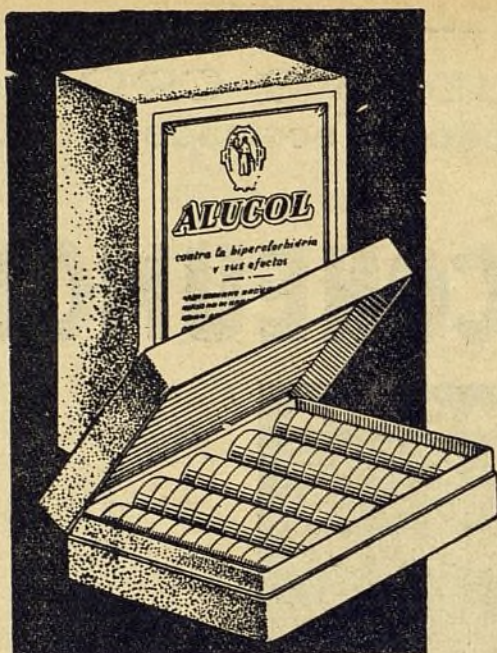
AMPOLLAS: de 2 a 5 cc.
diarios en inyecciones
intramusculares

CAPSULAS GLUTINIZADAS:
6 a 9 cápsulas diarias

EUCALIPTINA

LE BRUN

MUESTRAS y LITERATURA: Delegación, Larra 6, MADRID



ALUCOL

Hidrato de aluminio coloidal
reduce la hiperclorhídria por
fijación y eliminación de Hcl.

Suprime las manifestaciones
dolorosas de los estados hi-
perclorhídricos; acidez, ardo-
res, etc.

Indicado en el tratamiento de
la úlcera, de los espasmos y
vértigos dispépsicos.

En tabletas y en polvo.

Dr. A. WANDER S. A., Berna (Suiza)

ALUCOL WANDEL

Muestras y literatura: José Balarí Marco, Bailén, 95-97.—Barcelona

IODONE ROBIN

Medicamento de elección contra

el **ARTRITISMO**, la **ARTERIO-ESCLEROSIS**, el **ASMA**
el **ENFISEMA**, el **REUMATISMO**, la **GOTA**, la **SÍFILIS**

Absorción fácil sin los inconvenientes de los ioduros.

GOTAS - AMPOLLAS - COMPRIMIDOS

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

ello fuera posible, de una falta de respeto a su memoria por mi parte. Desde luego, se comprende que no se trata de esto, pues ya que no los que me escuchan, los que me lean podrán ver que este calificativo de "enchufista", tan de actualidad, aplicado a la más pura de nuestras glorias científicas figura entre comillas en el texto escrito. Mas, aunque parezca mentira, en este país, al que el maestro cubrió de gloria, hubo al parecer alguien que, mal informado sin duda, intentó, sin lograrlo, claro está, "meterse" con el maestro y rozar su conducta inmaculada. Imitando una frase conocida, diremos que "no se ofende a quien se quiere, sino a quien se puede". Estaba él demasiado alto para que pudieran alcanzarle las salpicaduras del lodo de la calle. Dejemos al maestro mismo que refiera el "suceso" tomándolo (de una nota al pie de la página 133) de su libro póstumo antes citado:

"En un artículo periodístico se insinuaba por un gran escritor (entre paréntesis: notemos la nobleza de Cajal en la cortesía con que se defiende de una acusación injusta) que cuantos hemos pertenecido a la Junta de Ampliación de Estudios somos unos "enchufistas". La alusión es directa, pues que he sido Presidente, y debo defenderme. Para tranquilidad del ceñido censor, declaro que jamás recibí un céntimo de dicha Junta (1). El único cargo que conservo—sigue diciendo el maestro—, creado por D. Francisco Silvela, es el de Director del Instituto de Investigaciones Biológicas (fíjense ustedes de nuevo en que no dice, por modestia, "del Instituto Cajal"), vivero hoy de notables investigadores. La iniciativa del insigne patricio fué motivada por haberseme adjudicado en agosto de 1900 el llamado "Premio de Moscú" (5.000 francos), discernido por el Congreso Internacional de Medicina de París, que debía concederse al médico que durante los tres últimos años hubiese hecho más valiosos descubrimientos. El inolvidable D. Francisco proponía para el Director del nuevo Instituto un sueldo de 10.000 pesetas, pero el conde de Romanones y yo acordamos rebajar los honorarios a 6.000, que son las que vengo percibiendo. La adjudicación ulterior de la medalla de Helmholtz, del premio Nóbel, y las numerosas distinciones extranjeras y, sobre todo, la publicación de 31 tomos de monografías biológicas y de varios libros voluminosos de investigación, traducidos a las lenguas sabias, prueban que el sacrificio hecho por el Estado no fué estéril para la ciencia ni para el prestigio de España." Y más adelante, al preguntarle por qué no solicitaba un aumento en su retribución, contestaba modestamente: "primero, porque no ansío nadar en la opulencia; segundo, porque en una edad en que desfallecen o declinan mis fuerzas, pareceme abusivo y hasta inhumano aumentar mis emolumentos, y tercero, porque, aun sin querer, columbro siempre al través de cada moneda recibida la faz curtida y sudorosa del campesino, que es quien, en definitiva, sufraga nuestros lujos académicos y científicos". ¡Qué gran lección de moral la de este hombre austero y grande en todo!

A propósito de la Junta de Ampliación de Estudios, vale la pena de referir un episodio que yo solo puedo referir. Era en los días de la Dictadura. La Junta—que, sin que se sepa por qué, ha sido siempre blanco de las iras de muchos que no la conocen, entre los cuales se cuentan lo que es más chocante aún, muchos universitarios—, acababa de sufrir en su organización el ataque

(1) En el mismo caso se encuentran todos los demás señores que la forman.

más formidable de que jamás fué objeto. Sin consultarla se decidió por el Ministerio de Instrucción pública cambiar su modo de estar constituida, promulgándose en la *Gaceta* el Decreto correspondiente. Un buen día, su Presidente—era éste D. Santiago Ramón y Cajal—, a quien, aunque parezca inverosímil, no se le había consultado—, encontró la noticia al leer los periódicos con la consiguiente estupefacción. La mayor parte de los miembros de la Junta—entre los cuales yo tenía el honor de contarme—acudimos, sin ponernos de acuerdo, a casa de nuestro Presidente, y nuestra molestia fué grande al saber que no se le habían guardado las más elementales consideraciones, no ya la de consultarle, pero ni aun siquiera la de darle cuenta del resultado de la modificación antes de que ésta fuera publicada. El primer impulso que todos tuvimos fué el de dimitir la Junta en pleno, y así llegamos a acordarlo; mas, al visitarle yo de nuevo al siguiente día y recibirme (hallándose por cierto en el lecho, en el mismo sitio en que ha muerto y en el que ha estado expuesto su cadáver), me dijo estas palabras: "He recapacitado y creo que no podemos dimitir y que debemos seguir en nuestros puestos, aunque sea con vilipendio. Lo que se busca precisamente es provocar por la explosión de la dignidad herida de los miembros de la Junta la dimisión de todos, para que de este modo la Superioridad pueda nombrar otros de su completa confianza, y ¡adiós nuestra labor cultural de tantos años!" Según la disposición citada, los Vocales de la Junta, que siempre habían sido elegidos por la misma—desde su Decreto fundacional de 11 de enero de 1907, que lleva la firma del entonces Ministro de Instrucción pública, hoy nuestro ilustre Presidente don Amalio Gimeno—, deberían ser en lo sucesivo provistos, la mitad por elección, y la otra mitad, por nombramiento ministerial, criterio más o menos acertado burocráticamente, pero en contradicción con el espíritu con que la Junta se fundara. Como consecuencia de ello cesaron en sus cargos la mitad de los Vocales—yo entre ellos—, siendo reemplazados por otros tantos de libre nombramiento ministerial. Consignemos, sin embargo, porque es justo, que el acierto presidió esta vez a la elección de los nuevos Vocales, y que si algunos de ellos iban acaso predispuestos en contra de la Junta por los informes inexactos que de ella propalaban los no enterados, cuando observaron de cerca el funcionamiento de este admirable organismo, como eran personas inteligentes y de buena fe, quedaron conquistados por el espíritu del mismo y fueron luego sus más fieles colaboradores, y si al principio pudo haber algún recelo, muy pronto se estableció una gran cordialidad entre los antiguos y los nuevos Vocales. Es más: los que habían sido desplazados por la reforma, fueron casi todos elegidos después en las nuevas vacantes. Y, viceversa, cuando un Ministro—D. Santiago Stuart y Falcó—, en 15 de febrero de 1930 devolvió a la Junta su constitución primitiva, anulando el Decreto de reforma, y salieron de ella los Vocales de nombramiento ministerial, algunos de éstos fueron también otra vez elegidos al ocurrir nuevas vacantes, sintiendo todos el entusiasmo de colaborar altruistamente en las labores culturales de la Junta, organismo en el que, dicho sea en su obsequio, todos los acuerdos han sido siempre tomados por unanimidad, con o sin discusión previa, y ésta siempre cortés y de tonos elevados entre sus miembros, los cuales pertenecen a diversas tendencias e ideologías, en contra de lo que muchas ve-

ces se ha dicho por la inexplicable enemiga que a la Junta tuvieron siempre determinados sujetos o entidades

Otra nueva ocasión de "enchufismo" tuvo nuestro glorioso patriarca con motivo de las remuneraciones que había de recibir el personal del Instituto de Vacunación, Bacteriología y Sueroterapia, creado en 1899 por el Dr. Cortezo, entonces Director general de Sanidad, y que más tarde había de ser el Instituto Nacional de Higiene. "Buscaba Cortezo—dice Tello en un artículo del periódico *Sanidad*, titulado "Cajal y la Sanidad española"—un sabio abnegado y patriota que fuera capaz de dar cima a la empresa de organizar dicho Instituto con las 32.009 pesetas que como total dotación tenía en el presupuesto el citado Instituto. Lo encontró en Cajal, al que dejó también el cuidado de seleccionar el personal. Al principio—continúa diciendo Tello—, el personal sólo recibía como remuneración las pequeñas cantidades repartidas a cuenta de los ingresos por ventas y análisis hasta que llegó el ansiado día de que en los presupuestos del Estado figuraran mezquinas remuneraciones para el personal, y Cajal propuso a la Superioridad el nombramiento de los que hasta entonces habían trabajado gratuitamente. El Ministro de la Gobernación, ya difunto, que tenía un pariente médico, desconocedor de la Bacteriología y de los trabajos del Instituto, borró al que figuraba el último en la propuesta y nombró en su lugar al pariente. Cajal acató la decisión ministerial, pero estuvo pagando el sueldo del excluido con las cantidades que le correspondían a él personalmente, hasta que un cambio de política permitió deshacer el entuerto."

Aquí no resisto, para solaz de los que me escuchan, a copiar unos párrafos del libro antes citado del doctor Cortezo:

"Lo más admirable en la vida de Cajal—dice en la página 13—es la alta generosidad, la magnanimidad desdenosa o indiferente con que pasa en las amarguras de su vida por los nombres y las personas que tales amarguras produjeron. ¿Es desdén? ¿Es olvido magnánimo del triunfador respecto a las vilezas que le retrataron el triunfo? No. Es generosidad, es bondad de un alma sencilla que ha encontrado natural que cada ser obre, funcione y actúe como es y para lo que ha nacido. Cajal no gasta sus enojos contra gentes tales, y aun encuentra palabras de disculpa a su conducta; se diría que, poeta como lo es, se ha inspirado en aquel pensamiento de su hermano Lamartine, cuando dice "que no quiere dejar tras de sí ninguna palabra hostil contra nadie". La posteridad no debe ser la cloaca de nuestras pasiones; debemos considerarla como la urna de nuestros recuerdos y no depositar en ella más que perfumes.

No quiero dejar de citar los trabajos de Cajal en relación con la Oftalmología. Cajal, aunque no ha sido oftalmólogo práctico, es de hecho oftalmólogo de honor, y como miembro de esta categoría figura en las listas de casi todas las Sociedades Oftalmológicas del mundo. No olvidemos que la estructura de la retina y la de las vías y centros visuales es casi exclusivamente obra suya, y no hay libro de Anatomía ni de Fisiología de estas cuestiones en que el nombre de Cajal no figure por derecho propio.

Mi amigo el Dr. Rochon-Duvigneaud, en la Enciclopedia francesa de Oftalmología, refiriéndose a los trabajos de Cajal sobre la retina, decía en 1930: "La memoria de Cajal es una especie de evangelio, y todos los

trabajos actuales no pueden apenas más que resumir esta memoria." A la verdad, este juicio sigue siendo verdadero.

Hace años, el profesor Graeff, de Berlín, tradujo al alemán este trabajo en 1905, titulado "La retina de los vertebrados", que antes se había publicado en francés en la revista *La Cellule*; por cierto que hallábase totalmente agotado y yo poseía un ejemplar que perteneció al ilustre maestro San Martín. Entonces, con ocasión del XIV Congreso Internacional de Oftalmología, por mí presidido, yo propuse, y mis compañeros lo aceptaron, la reimpresión de tan valiosa joya, que el maestro nos agradeció emocionado y lo amplió con nuevas notas y figuras, poniéndole al día; trabajo que los miembros del Congreso supieron apreciar en todo lo que vale y lo agradecieron mucho, así como la medalla en que reproducía admirablemente nuestro gran Benlliure la noble cabeza del maestro y que yo me di el placer de regalarles como recuerdo de su estancia en España, a la vez que como modesto homenaje al maestro por mi parte.

No dejemos de consignar, en fin, sus investigaciones, que rectificaron la opinión errónea de Kölliker, para quien no existían en el quiasma más que fibras cruzadas, demostrando sin duda alguna la existencia del haz directo y fundando sobre este semientrecruzamiento de las fibras ópticas una genial teoría explicativa del cruce de las fibras nerviosas en general, y que yo me he permitido completar en ciertos detalles con el consentimiento bondadoso del maestro en lo que al aparato visual sensorial y motor se refiere.

Mas, observo al llegar a este punto, que llevo escritas ya 15 cuartillas, y que si entrase a considerar en Cajal otros aspectos, la tarea sería interminable, y ello constituiría un martirio para mis benévolos oyentes, de cuya atención no quiero seguir por más tiempo abusando.

Diré tan sólo, para terminar, que, a semejanza de aquel gran genio británico, sobre cuya tumba de la Abadía de Westminster hemos visto una lápida con sólo una sencilla inscripción en que se dice que allí yacen los restos mortales del que en vida se llamó Isaac Newton, el egregio español en cuyo honor hoy nos congregamos y cuya modestia fué tan grande como su sabiduría, ha dejado dispuesto que en su sepultura no figure más que su nombre. Es que, en realidad, éste es suficiente para evocar la gloria de España, no sólo durante los siglos XIX y XX que tuvieron la dicha de contar a este genio de la raza en el número de los vivientes que su curso alumbrara, sino también en los sucesivos; y mientras exista nuestro hermoso idioma, éste será glorioso una vez más, no sólo porque se sirvieron de él para sus maravillosas creaciones literarias Cervantes, Lope y Calderón, sino también porque en él fueron escritos los inmortales trabajos, que con razón habrán de perdurar ante la Historia, del sabio insigne que se llamó Santiago Ramón y Cajal.

HE DICHO.

EL PROFESOR JORGE F. TELLO

"Aunque parezca paradójico, yo no creía que tenía que levantar aquí mi voz, a pesar de que parecía el más obligado a hacerlo, para testimoniar mi afecto a aquel gran maestro con el que he estado trabajando, en trabajo mudo y silencioso desde el año 1902, en su laboratorio, ad-

quiriendo por él un amor tan grande y tan intenso, que sólo puedo compararlo al de sus propios hijos.

De modo que el atestiguar aquí mi dolor, no es preciso. Por otro lado, estaba yo seguro de que, viniendo aquí, lo que iba a hacer era confortar mi espíritu oyendo las elocuentes frases, los altos pensamientos de todos los que habían de precederme en el uso de la palabra. Pero, al llegar, me he encontrado con la novedad de que se esperaba que yo dijese algo, y ante el requerimiento no puedo dudar: tengo que hablar. Claro que, si hubiera pensado lo más remotamente en que tenía que hacerlo esta tarde, hubiera preferido escribirlo, dada la emoción honda con que siempre hablo de mi maestro.

Pero, en fin, voy a tratar de una cuestión que, a mi modo de ver, es de una importancia esencial en estos momentos.

El ensalzar la obra de Cajal corresponde a los grandes pensadores; a los que hemos trabajado con él, laborando en el detalle, en las cosas nimias, nos interesa, de momento, llevar a la realidad aquellas cosas que se han de traducir en algo práctico, y este algo práctico es el último, el más ferviente deseo de nuestro maestro: este ferviente deseo es la reimpresión de sus obras. Hace muchos años, el hondo pesar de Cajal por cada una de sus obras que se desconocía era enorme, y los que hemos convivido con él sabemos que cada vez que recibía publicaciones del extranjero en que alguna de sus conquistas aparecía olvidada era acometido de un hondo pesar, y siempre hemos sentido sus discípulos el deseo de que todas sus obras y, sobre todo la "Estructura del sistema nervioso en los hombres y en los vertebrados", fuera reimpresa.

La labor era magna, por su naturaleza y por tropezarse con inconvenientes económicos, pero muchas veces hemos estado a punto de realizar la idea, que, sin embargo, no ha podido llegar nunca a realizarse. La última vez intervinieron el Dr. Márquez, el Dr. Cortezo y la Sociedad de Oftalmología en el intento de la reimpresión.

En sus Memorias, muchas veces se queja Cajal del desconocimiento que se tiene en el extranjero de la obra española; al principio, quizá por falta de investigadores; después, cuando los investigadores han existido, porque las obras españolas, publicadas en castellano, idioma poco asequible a los extranjeros, y además ni en periódicos, como son nuestras revistas, poco difundidas en el extranjero..., el hecho es que se produce un efecto verdaderamente desconsolador, y es que las mejores conquistas muchas veces quedan completamente inadvertidas en las revistas extranjeras. Así es que, con mucha frecuencia, los principales hechos, no ya de cualquiera de nosotros, que hemos entrado de la mano del maestro en el mundo científico extranjero, hay una cantidad de hechos, como recogiendo las últimas páginas de sus Memorias puede verse, en que la mayor parte de los descubrimientos españoles, la tercera parte, por lo menos, son completamente desconocidos.

Ante estas circunstancias nos encontramos con lo siguiente: la mayor parte de las obras de Cajal, los principales descubrimientos de Cajal, están publicados en sus trabajos desde el año 1880 al año 90. Nosotros, conociendo ya esta ansiedad, este interés sentido por el maestro con tanta intensidad, cuando se hizo el homenaje a Cajal con motivo de su jubilación como catedrático,

se convino por el Comité, al cual pertenecían algunos de los académicos que me escuchan, que una de las maneras de testimoniar su afecto era que, además de publicar los dos volúmenes de la "Estructura del sistema nervioso en el hombre y en los vertebrados", tan conocida y admirada en el extranjero, era comenzar la reimpresión de sus obras completas, y entonces apareció un volumen en el cual están recopilados los trabajos desde el año 1800 al 1890, terminando con los primeros del sistema nervioso, donde están precisamente los descubrimientos más trascendentales de Cajal.

Pero desde el año 1890, que comenzó la edición de la "Revista Micrográfica" y los trabajos de investigación del Laboratorio Biológico, que comenzó a principios de este siglo, casi todos los trabajos están publicados en revistas dispersas, que no son conocidas o que sus colecciones no han llegado a manos de los cultivadores de estos asuntos, por ejemplo, la "Gaceta Médica Catalana", donde publicó una gran cantidad de artículos; una revista de Histología, que está agotada también; después, la "Revista Trimestral Micrográfica", que también está agotada, y, por último, están agotados los primeros tomos, y algunos están a punto de agotarse—no quedan en el Laboratorio más que 10 ó 15 ejemplares—los primeros tomos del boletín del Instituto de Investigación Biológica, donde están publicados la mayor parte de los trabajos de Cajal de la primera época.

Toda esta gran obra está completamente agotada. De manera que cualquier investigador que quiera dedicarse a estos trabajos se encuentra con el aterrador caso de que no puede consultar la obra de Cajal, porque están agotados los trabajos antiguos, y los otros no llegaron a las publicaciones extranjeras, lo que hace que, sin querer, se encuentran con que desconocen en gran parte la obra de Cajal.

Cajal procuró siempre recopilar en su gran obra la "Estructura del sistema nervioso" todos los anteriores descubrimientos que había publicado en sus monografías. De esta obra se publicó la edición castellana, que se agotó; después, la edición francesa, que no es una traducción sencillamente, sino una refundición, y cuya tirada fué escasa, porque es obra de mucho coste, que tiene dos mil y pico de páginas y numerosos grabados en negro y en color y cuesta una enormidad de dinero, y claro, la casa francesa editora no tiró más que un número pequeño de ejemplares... El hecho es que la obra se agotó, y en la actualidad todos los investigadores noveles se encuentran con que en la mayor parte de las bibliotecas del extranjero no existe esa obra grande de Cajal.

Recientemente, cuando con gran amor, el Sr. Márquez y los demás médicos oftalmólogos hicieron el homenaje a Cajal, primero de reimprimirle la monografía de "Histología de la retina", y luego, conociendo este deseo del maestro, le propusieron contribuir a la reimpresión de la obra grande de "Estructura del sistema nervioso en el hombre y en los vertebrados", en una entrevista que tuvimos con los oftalmólogos—porque, claro, apelaron a mí para que yo me encargara de ello, dado el estado en que se encontraba nuestro maestro—que me encargara de la reimpresión, que no iba a ser la reproducción completa, sino que se aspiraba a añadir a esta reimpresión todo lo nuevo sobre las cuestiones tratadas en el libro, y para esto habíamos convenido con la Sociedad de Oftalmología que, con un amor extraordinario, daba 10.000

pesetas, el propio D. Santiago ofreció 25.000 pesetas, y nosotros, faltos de recursos, poníamos a su disposición nuestro trabajo, que, como comprenderán, no hubiera sido escaso.

Pues en esta situación ha sorprendido la muerte a nuestro maestro. En su propio entierro, en aquellos momentos tristes en que esperábamos que acomodaran el féretro en la sepultura, en aquellos momentos, el ministro de Instrucción pública, que presidía el duelo, se acercó a saludar a los hijos, y como yo estaba en la presidencia del duelo familiar tuve ocasión de cruzar unas cuantas palabras con el Sr. Villalobos. Al Sr. Villalobos le expuse yo este ferviente deseo del maestro, y aquella misma tarde fué expuesto por el profesor Ara, admirador y gran defensor de Cajal, al propio Sr. Villalobos, e hizo ver este deseo del maestro, la conveniencia enorme de reimprimir, no ya la "Estructura del sistema nervioso", que es la necesidad primera para la mayor parte de los cultivadores de la histología del sistema nervioso, sino que para la historia y el haber científico de nuestro maestro es necesario que se reimpriman todas esas pequeñas monografías con que él había ido poco a poco dando cuenta de los grandes descubrimientos que iban surgiendo en su continuada labor.

El Sr. Villalobos manifestó desde luego un gran deseo de complacerme. Me dijo que fuera al Ministerio con objeto de cambiar impresiones y convenir la forma de realizarlo. No obstante, como yo desconfío un poco de la política, me atrevo en este momento solemne en que todos, con emoción y amor al maestro que veneramos, nos fortalezcamos en la idea de que, políticamente o de la manera que sea, intervengamos para que este deseo del maestro se transforme en una realidad."

El Sr. PRESIDENTE (Conde de Gimeno): Se someterá a la Junta de gobierno y se proveerá sobre la petición del Sr. Tello.

EL DR. ANTONIO SIMONENA

"Señores Académicos: No extrañaréis que un navarro, el único de esta Academia, se levante aquí a rectificar un juicio erróneo, y al mismo tiempo a recabar para mi provincia la pertenencia de este hijo tan esclarecido.

Por alguno de los que han hecho uso de la palabra se ha dicho repetidas veces que Cajal era aragonés. No, Cajal nació en un pueblo de Navarra: Petilla de Aragón, pero no fué accidentalmente navarro. Tenéis que saber que el apellido Cajal data del siglo xv, y se dice en una obra interesantísima: "Las dos Vasconias", que en aquella época, en Navarra, la palabra o el apellido Cajal era corriente. Por tanto, no por nacimiento accidental, sino por abolengo, Cajal era navarro.

Desde luego, él dice en sus "Memorias" que donde hizo su vida principalmente fué en Ayerbe, y que, realmente, desde el punto de vista afectivo, Aragón le atraía más que Navarra. Los amores no se imponen: los amores se benefician o se sufren. Navarra, a quien no mostró mucho cariño aparentemente, o, por lo menos, no tan claramente como a Aragón, sufre, no diré este desvío, sufre esta situación especial; pero Navarra siempre ha reconocido en Cajal un hijo predilecto, y siempre le ha admirado y felicitado en cuantas ocasiones ha sido posible.

Recuerdo que hace unos años el Colegio de Médicos de Navarra se trasladó precisamente al pueblo de Peti-

lla de Aragón, y allí, con motivo de no recuerdo qué circunstancia de uno de los accidentes de la vida de Cajal, hubo un homenaje en su pueblo natal. No pudiendo ir él, acudió su hermano D. Pedro, y en la casa en que había nacido se puso una lápida. Recientemente, el señor Piga ha propuesto que todos los Colegios de Médicos de Navarra vayan a celebrar un homenaje a Petilla de Aragón y, por consiguiente, conste así, y no se diga que es de Aragón, porque Cajal es navarro. Y comprenderéis perfectamente que mi provincia no ceda este derecho de cualquier manera. ¡Es demasiado grande Cajal para que podamos prescindir de semejante personalidad!...

Y hablando de lo que era Cajal, sobre todo en el extranjero, y de lo que era admirado, tengo que decir alguna cosa muy interesante. El primer telegrama que nos ha leído el Sr. Secretario de nuestra Academia estaba precisamente firmado por Marinesco, el eminente neurólogo. Yo me encontré con Marinesco, a quien conocí hace ya tiempo, en París, con motivo de las fiestas del centenario de Charcot, y cuando me vió me dijo: "¿Qué tal está Cajal?" "—Está—le dije—de salud un poco precaria, pero, afortunadamente, aún sigue trabajando." "—Simonena: ¡Vamos a brindar por Cajal!" Y me llevó a un sitio que había por allí a tomar una copa de champaña. Marinesco, que siempre ha hecho mérito de la obra de Cajal, se mostró en aquella ocasión como ha sido siempre: un verdadero compañero suyo, un verdadero admirador de Cajal. El telegrama que se nos ha leído aquí no es más que una comprobación de esto que acabo de decir.

En uno de mis viajes, hace muchos años, me parece que el 24, en Nancy, en el Congreso Internacional de Medicina, al que asistí, todos me vinieron a hablar de Cajal..., y no sabían cómo pronunciarlo. Decían *Caval* (los franceses no pronuncian la jota); pero, en fin, hice que lo pronunciaran bien y tuve la satisfacción de ver que entonces estaban en toda su plenitud de conocimiento de las cosas que hacía Cajal.

En una palabra: ha muerto un eminente navarro. Navarra le llora como a uno de sus mejores hijos, es decir, a su mejor hijo, y, desde luego, no tan solamente le llora, sino que yo sé que muchas personas de Navarra han elevado una oración a Dios por su alma..."

EL DR. NICASIO MARISCAL

"He pedido la palabra, señores, aunque no quería hacer uso de ella, porque no me gusta repetirme, y precisamente por obligación estatutaria tengo necesidad de hablar en el discurso de inauguración de todos las grandes pérdidas que experimentó nuestra Academia, que en este último año han sido enormes, y, por último, han culminado en la figura, no navarra, ni aragonesa, ni española, en la figura mundial del gran Cajal.

Pero acabáis de oír a mi querido amigo el Dr. Simonena, con quien tenemos muy a menudo que discutir asuntos parecidos a éste, que Cajal era navarro, y en dos palabras, sin extenderme mucho, voy a probar que ni Cajal era navarro, ni Petilla de Aragón es Navarra.

Petilla de Aragón es un pueblo que está a unos ocho ó ro kilómetros de Sos, un pueblo de las Cinco Villas de Aragón. Dirán ustedes: "¿Y cómo es de Navarra?" Pues, sencillamente, porque hubo una época en que los Reyes de Navarra, que tenían toda aquella otra vertien-

te del Pirineo, lo que llamaban Navarra francesa, eran unos grandes prestamistas y prestaban dinero a reyes caballerescos y nobles. Y fué el gran Pedro II de Aragón, el que murió cuando la célebre cruzada de los albigenses cerca de Tolosa de Francia, como hemos dicho siempre nosotros, de Toulouse, y donde le hicimos un homenaje unos cuantos españoles setecientos años después de muerto, porque fué defendiendo la independencia del Sur de Francia, que no era sólo la independencia provenzal, sino la independencia del pensamiento humano... Pues este gran Pedro II, metido en guerras continuas, tenía necesidad de dinero y acudió a un rey de Navarra, el que después de la célebre batalla de las Navas de Tolosa, ya se justifica, pues ante la Historia dice que había sido amigo de los moros—¡cuánto lo va a sentir el amigo Simonena!—, y estuvo precisamente con los moros contra reyes de España, y a última hora tomó parte en esa epopeya magnífica de las Navas de Tolosa y fué el que rompió las cadenas que sirven de escudo a Navarra.

Pues a este señor acudió Pedro II y le pidió dinero prestado; mas él, no fiándose de un rey tan caballero y noble, a quien los felibres de aquella época han cantado en todos los metros y clases de versos, como los que aún existen en un monumento que se levantó por los felibres de la Aquitania, hace setecientos años, consagrados a él, este señor, digo, le exigió prendas a cambio del dinero que le prestara. Entonces el rey Pedro le dijo: “¿Qué prendas quieres?” “—Pues quiero—contestó el prestamista—cuatro castillos y cuatro villas.” Y, efectivamente, el rey Pedro le cedió en prenda las villas y castillos de Gallur, Escó, Pina y Petilla, que entonces se llamaba “Pitilla”.

Pasaron los tiempos, y el rey Pedro fué pagando la deuda, pero no pagó la última, y el prestamista se quedó con Petilla de Aragón. Vinieron otros tiempos. Llegó Jaime “el Conquistador”. Esta figura cumbre de nuestra Historia se metió en más guerras y conquistas que su padre, y tampoco pudo pagar la deuda de Petilla. Enclavada dentro de Aragón, ya que dista por lo menos catorce leguas de Aoiz y no más que legua y media de Sos, Petilla quedó de la propiedad de Navarra. De modo que, realmente, Petilla de Aragón es tierra aragonesa, y yo, aprovechándome de esta circunstancia y de la muerte de un hombre a quien tanto he querido, pienso solicitar de la Diputación de Zaragoza—porque las deudas con el tiempo prescriben—que gestione de la de Navarra la devolución de ese trozo de Aragón, aunque no sea más que por decir que Cajal era aragonés por arriba, por abajo y por los cuatro costados. (*Grandes aplausos.*)

Cajal se llamó siempre aragonés, y en demostración de mi aserto les referiré a ustedes la última conversación que tuve con él: acababa el pobre—enfermo ya y tan delicado—, atendiendo a una sencilla indicación que le había hecho esta Academia para que nos mandara todas sus obras, de escribirnos preguntando qué obras nos faltaban, y al decirle las que teníamos, nos dijo: “Pues únicamente me quedan tales y tales obras; todas las demás están ya agotadas.” Como acaba de decir el Sr. Tello, sería muy interesante reproducir todas las obras del insigne maestro, y como yo creo que *del genio, hasta las migajas*, yo imprimiría también el discurso que el gran Cajal escribió para su ingreso en esta Academia, y que luego no se atrevió a presentar.

Pues bien: en resumen, Cajal nos mandó sus obras, vino él mismo en su coche a traerlas, y nuestro queri-

do Presidente, como él no podía hacer visitas por el estado de su vista, me rogó que fuera yo a darle las gracias. Fuí, lo encontré en cama, me hizo sentar. Empezamos a hablar de Miguel Serveto por lo siguiente: “Porque un político, “de cuyo nombre no quiero acordarme”—había dicho en la Cámara por aquellos días—: “Sí, porque Fulano—un amigo suyo y Diputado—tiene muy buen sentido, *aunque es de Huesca.*” Y Cajal, como se consideraba de Huesca, porque su padre nació allí, su madre también y él se crió en Ayerbe, dijo: “¿Usted ha visto el badulaque de Tal... decir *aunque sea de Huesca?* ¡Si sabrá ese majadero quién ha salido de Huesca!”

“Tiene usted razón—le dije yo—; si sólo con tres nombres hay bastante para aplastar a ese majadero y a todos los que piensan como él. Con citar que de Huesca ha salido Miguel Serveto, que ha salido precisamente uno de los grandes hombres naturalistas más profundos del mundo, como Félix Azara, y con decir que ha salido usted de allí, ya es suficiente. Porque usted también es de allí...” “¡Pues claro que lo soy—contestó—, aunque nací en Petilla de Aragón.”

Ya veis, pues, cómo el propio D. Santiago Ramón y Cajal se consideraba, porque en realidad lo era, aragonés, a pesar de que el pueblo de Petilla de Aragón, como antes he dicho, y por las razones que acabo de apuntar, pertenezca administrativamente a la provincia de Navarra.

Y como no quiero alargar más esto, porque no es propio ni es protocolario, y, además, yo no me he levantado a defender esto, porque ya he empezado por decir que Cajal no era ni aragonés, ni navarro, ni español, *sino mundial*, creo haber dejado convencido al Sr. Simonera de que, al hablar de Cajal, aun siendo aragonés, no debe limitarse a tan pequeño espacio su grandeza, reconocida de todos y por el mundo entero.” (*Grandes aplausos.*)

EL SR. GARCIA DEL REAL

“Señores Académicos: Yo tenía obligación de hablar en la tarde de hoy, por dos circunstancias: la primera, por la disciplina que ejerzo, por ser catedrático de Historia de la Medicina, parecía indicado señalar este momento tan grande y tan doloroso para España, y la segunda, porque yo también he tenido el honor de ser discípulo de D. Santiago Ramón y Cajal.

En los años cinco y seis de este siglo, cuando yo estaba trabajando en las Universidades, clínicas y laboratorios de Alemania, era casi constante que todos los profesores de allí me preguntaran de dónde era, y al contestarles yo que de España, me decían: “¡Ah! ¡Paisano de Cajal! ¿Y cómo no trabaja usted con Cajal?” Efectivamente, al volver a España me decidí a trabajar con Cajal, aunque no fuera más que por conocer de cerca al gran maestro, y el año siete de este siglo tuve el honor de ser su discípulo, aunque, dicho sea en honor a la verdad, fuí un discípulo que no le honró mucho, y tuve al mismo tiempo la satisfacción de estar en compañía del señor Tello y de otra porción de amables y distinguidos compañeros. Entonces pude conocer lo que era el maestro visto de cerca. No voy a repetir lo que aquí se ha dicho, pero sí diré que era tan admirable, que aumentaba su valor cuanto más se acercaba uno a él. Hay que recordar esta pérdida con infinita tristeza. Realmente, cuando se habla de lo que Cajal era como maestro, hay que recordar las palabras que nos decía tantas veces don

Benito Hernando, tomando ejemplo del Cardenal Cisneros: "Fray ejemplo es el gran predicador." Cajal ha sido un maestro toda su vida. En primer término, nos ha enseñado lo que es el ideal, y después, lo que es la vocación.

Hay que pensar en las luchas de Cajal cuando empezaba a ser profesor en Valencia. ¡Con 48 duros para él solo de sueldo, y tenía que comprar microscopios, revistas, reactivos, etc. Es maravilloso y sorprendente cómo con tan escasos medios pudo realizar su magna obra.

Cajal fué, además, un ejemplo por su gran poder de abstracción. Cuando Cajal trabajaba—y era casi todas las horas de su vida—, se abstraía de tal manera, que nada de lo que pasaba en torno suyo le importaba. Esta es una gran enseñanza de aquel insigne maestro que todos debemos recoger y practicar, y no como ocurre a la mayor parte de los mortales, que cuando estamos haciendo alguna cosa, pensamos en todo menos en lo que estamos realizando. Hay que saber abstraerse como se abstraía Cajal. Y cómo, por último, fué un ejemplo también el gran maestro ejerciendo el profesorado. Nos enseñó, con el ejemplo, que la cátedra se debe atender como un fin y no como un medio; la cátedra es la cátedra, y no una tribuna para hacer política ni un medio para hacerse rico o para figurar. Cajal fué catedrático única y exclusivamente, y eso es lo que más le honra y le ensalza.

Tuvo otro ideal en su vida, que logró ver realizado: la creación de una Escuela Nacional de Histología, Anatomía Patológica y Neurología, que empezó desde sus primeros años y, como digo, logró ver realizada, y es una cosa hermosa, desde el punto de vista patriótico, lo que dice en los maravillosos párrafos que consagra a la creación de esa Escuela Nacional de Histología. Cuando se llega a crear una obra como ésta; cuando se tienen discípulos como el perdido Achucaro o como Río Ortega, Tello, Villaverde y tantos otros, puede decirse que se es una figura inmortal a la que no podemos aproximarnos nunca. No podemos nunca ni siquiera aproximarnos a lo que fué Cajal; pero, no obstante, señores Académicos, debemos seguirle como un ideal, como un faro luminoso, de igual manera que los marineros siguen a la estrella polar, aunque sepan que no puede servir más que para conducirlos, porque es imposible llegar a ella." (*Grandes aplausos.*)

* * *

DON AMALIO GIMENO

(Presidente de la Academia Nacional de Medicina)

"Señores Académicos: Perdonadme si no llega mi voz a vosotros con toda la intensidad que yo quisiera darla. A pesar de todo, y aun siendo mudo, por señas hablaría esta noche: a tal cosa me obliga el afecto y el deber.

A los que os digan, señores, que la muerte lo nivela todo, contestadles que tal cosa—si no hay nada que lo aclare—es una falsa vulgaridad. La muerte iguala sólo en su fin a los cadáveres, a los restos mortales condenados, por el cumplimiento de las leyes de la Naturaleza, a la putrefacción, término indudable en donde todas las grandezas y miserias humanas se funden, lo mismo para el rey que para el mendigo, lo mismo para el sabio que para el ignorante. Pero la muerte no puede medir por el mismo rasero todos los recuerdos que dejan aquellos que por la fuerza de las circunstancias tuvieron que abandonarnos. Los que mueren no pueden llevarse al otro

mundo precisamente la envoltura inmaterial que queda de sus obras, y es como un resplandor de espíritu que, según los medios de cada cual, o se extingue con la generación en que vivió el muerto o sigue, por el contrario, a través de las generaciones, en el curso de la historia, iluminando el nombre que lo hizo brillar. (*Grandes aplausos.*)

Esa es precisamente la inmortalidad del genio. Cuando el hombre tiene durante su vida esa tendencia innata a perdurar más allá del morir, no puede resignarse a pensar en que le olviden después de su muerte; es una necesidad de su alma, necesidad tanto mayor cuanto más grande es el poder de su cerebro y más firme su voluntad; cuanto más grande es el monumento que levanta, el libro que escribe, el secreto que roba a la Naturaleza, el cuadro que pinta, el discurso que lanza al viento, con palabras que merecían ser grabadas. Son rastros que dejan tras de sí, y piensan que después, al quedar en el mundo, han de ser imperecederos.

Añadid a esto que hay muchos seres superiores que fecundan el terreno, el campo de las ciencias y del arte sin más estímulo que el interés de encontrar, sin más íntima satisfacción que la que les produce el hallazgo inesperado o el descubrimiento que se espera. Tales hombres, cuando llegan a este momento, sueltan el egoísmo que les liga a la miseria humana para llegar a la propia inmortalidad, a las puertas de ese recinto oscuro donde no penetra nunca el genio sino con la luz que lleva encendida dentro de su cerebro.

Pero, señores, en esto no confundirse. Hay que definir bien la expresión, para comprender lo que representa el nombre de Cajal. Los intelectuales distanciados de la gran masa inferior indocta y gregaria son de dos clases: unos, los que repetimos lo que hemos aprendido y procuramos extenderlo y difundirlo, y otros, los grandes exploradores de lo desconocido; unos, los que somos hábiles remendadores del plagio y, quizá, quizá, los que somos apóstoles de una religión cuya doctrina sabemos, y otros, los elegidos, los que abren el camino, los que con sus inventos nos iluminan, nos conducen y nos guían. De éstos fué Cajal.

Allá por el año 1883, cuando yo le conocí por primera vez, al posesionarse de su cátedra en Valencia, hace cincuenta años o más, la Anatomía descriptiva había tomado firmes posiciones en toda su extensión. No había que descubrir nada: nada podía hacerse nuevo ni descubrirse. Todo el cuerpo humano había sido registrado y escudriñado por todos los disectores y anatómicos. No obstante, Cajal quería innovar, porque la Medicina, según él, no estaba agotada. Cajal pudo muy bien ser un docto catedrático de Anatomía capaz de encarnar las excelencias didácticas de la misma; pero su afán de llegar a lo invisible, de alcanzar lo lejano, le hizo completamente incompatible con manifestarse como un maestro repetidor. A semejanza de los buscadores de oro, que abandonan un terreno que solamente ya da arena por otro en el que se adivinan pepitas, Cajal abandona el terreno esquilado de lo conocido para hundir sus actividades en lo hondo, en lo verdaderamente entrañable de lo pequeño y hacerlo grande. ¡Querer innovar! Eso han querido y han conseguido cuantos han hecho algo en favor de la Humanidad. El hombre es el animal más poderoso que existe, sólo porque inventa y crea. Descifrar las incógnitas son tareas humanas. Así se explica que sean tan sublimes y tan ennoblecedores sólo los que poseen la for-

MORRHUËTINE

JUNGKEN

CARACTERES ESENCIALES

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

Asociación
Digitalina - Uabaina



Reemplaza con ventaja la
Digital y Digitalina

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

LABORATOIRES DEGLAUDE 15, Bd Pasteur
PARIS XV

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

CONTRA LAS

FIEBRES



CONTRA LA

GRIPPE



LA QUININA PELLETIER CURA PORQUE ES PURA

EN VENTA EN TODAS
LAS FARMACIAS

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

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

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

TEMPORADA OFICIAL: DE 15 DE JUNIO A 30 DE SEPTIEMBRE

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

Pídanse noticias directamente a CESTONA (Guipúzcoa)



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)

tuna, los que tienen la fortuna de hacer lo que nadie ha hecho. Eso únicamente es digno de elogio y de alabanza.

Enfocar, como decía Cajal, la actividad en lo oculto; arañar la corteza del secreto; descifrar enigmas; interrogar la esfinge; revolver sin descanso y sin cesar las entrañas del misterio... El que hace eso es el único que es algo en el mundo. No hay mayor ambición ni más dulce posición en la vida que la de penetrar en la virginidad, en el seno de la materia viva; pero eso es manjar de dioses que está reservado a muy pocos de los mortales.

No llaméis genio ni sabio a nadie que no invente. El que inventa es sabio, es genio; los demás somos tan sólo eruditos que vamos espigando sus rastrojos. Ensalcemos a Cajal, deploramos su muerte, entonemos un himno a su memoria, elevemos el pensamiento por encima de las pequeñas miserias de la vida profesional, que es la nuestra; hagamos que los jóvenes imiten su ejemplo, que los hombres maduros que han sido sus discípulos continúen con fruto su trabajo, y que los viejos que no hayamos tenido la suerte o la habilidad de imitarle, tengamos la amargura de no haberlo podido hacer, y consolémonos con la idea de que Dios no ha querido hacer muchos cerebros iguales.

No olvidemos nunca a Cajal, al hombre que hizo de la tenacidad una virtud duradera, y de la fe, su guía; que convirtió el estudio en culto; que huyó del descanso porque no conoció la fatiga, y que erigió el microscopio en símbolo de sus grandezas geniales de explorador infatigable del laboratorio. Imitemos al inventor de la neurona, al sabio investigador que en la platina del microscopio halló siempre una extensión más enorme que la que puede ofrecer una nebulosa a la vista de un astrónomo, al gran español que tuvo siempre a su patria querida como su prenda de máspreciado valor.

Y aquí quisiera terminar, señores, pero no encuentro qué palabras sean más apropiadas para final de este pequeño discurso, y aunque no quisiera repetirme, vais a permitir que me repita y traiga aquí algunas de aquellas palabras a que aludió el Sr. Marañón y que, por honroso encargo de la Academia Española, tuve que escribir hace cuatro días:

"¡Cajal ha muerto!... La iconografía pinta a la Parca como horrible esqueleto segador; los antiguos la dieron más poesía: representábanla por un hermoso efebo que, triste y melancólico, apagaba contra el suelo una antorcha. Ninguna imagen más apropiada a la muerte de Cajal. Con su vida se extinguió una espléndida luz." (*Grandes aplausos.*)

Seguidamente, el Conde de Gimeno levantó la sesión.

DECIO CARLÁN.

El nuevo Director de Sanidad

En un artículo publicado hace pocos meses en estas columnas de EL SIGLO MEDICO, comentábamos el hecho de que la mayor parte de los Directores generales de Sanidad eran ajenos totalmente al problema de los médicos rurales, porque no le conocían y, además, no les interesaba. Apuntábamos la idea de que para desempeñar este cargo debía exigirse haber ejercido como titular algún tiempo, ya que la Sanidad total del país no es otra cosa sino la resultante de la Sanidad de los peque-



El notable oftalmólogo Dr. D. Carlos Costi García de Tuñón, Diplomado del Instituto Oftálmico, Auxiliar de los Servicios de Oftalmología de los Hospitales del Niño Jesús, San José y Santa Adela y Cruz de Malta; Jefe del Dispensario de Oftalmología de San Ignacio; especializado en las clínicas de los Dres. Morax y Mawas, de París; Krueckmann, de Berlín; Elschmig, de Praga; Vogt, Koby, Siegrist y Gonin, de Suiza, cuya obra "Atlas de biomicroscopia del cuerpo vítreo", de la cual nos ocupamos en las Bibliografías de este número, está siendo objeto de unánimes elogios de la crítica y del Cuerpo médico nacional y extranjero.

ños Municipios, y ésta sólo la conocen los que han vivido en el medio ambiente pueblerino sufriendo directamente sus dolores y apreciando directamente sus incidencias.

Algo de esto debió ver ya en lontananza el Dr. Cortezo al redactar la Instrucción de Sanidad, pues el primer Inspector de Sanidad Interior procuró que no lo fuese ningún enfatuado cortesano, sino un médico que había ejercido las titulares de Candelario y Béjar. Después, andando el tiempo, la práctica nos ha demostrado que los mejores Directores son los que han llegado al cargo con una sólida preparación sobre la Medicina y la Higiene pueblerina. En cambio, los supersabios de Laboratorio y Ateneo han fracasado, perdiéndose en la encrucijada de pensiones, ampliaciones de estudios y cargos de elevada investigación científica.

Un acierto grande nos parece la designación del doctor Villoria para la Dirección de Sanidad, y si su actuación dura el tiempo suficiente, hará una labor útil en

defensa de los titulares. El sabe por propia experiencia que una buena parte de los presupuestos de la Subsecretaría de Sanidad son estériles, porque llevan una orientación falsa: la orientación de dotar a las grandes ciudades de un lujo de burocracia facultativa, sin pensar que de lo que nos debemos ocupar es de los pequeños Municipios.

El nuevo Director general de Sanidad nació en Vellilla (Salamanca) el 17 de noviembre de 1881, habiendo desenvuelto todas sus actividades y vivido los años de juvenil estudiantina en la bella ciudad de las piedras de oro.

Después de terminar brillantemente la carrera en Salamanca, se doctoró en Madrid. El Dr. Villoria es un médico que ha ejercido intensamente, estando considerado en el Colegio de Médicos de la provincia de Salamanca como uno de nuestros mejores clínicos.

A poco de licenciarse obtuvo la plaza de médico titular de Ledesma, donde lleva veintiocho años ejerciendo.

Además de titular, fué nombrado médico forense, habiendo demostrado repetidas veces, y en algunos procesos de gran resonancia, su competencia como médico legista. Hombre de rigurosa formación científica, tan pronto se organizó en España la Lucha Antipalúdica, se preocupó por este orden de cuestiones sanitarias y se dedicó a ampliar estudios. Como consecuencia de ellos fué nombrado médico agregado de los Servicios de Paludismo de la Dirección general de Sanidad.

Como un acierto podemos considerar el nombramiento del nuevo Director que, libre de prejuicios, de partidismos, de banderías, llega a la Jefatura de la Sanidad nacional trayendo como preparación y como antecedente el llevar veintiocho años ejerciendo la verdadera Medicina, la que es apostolado, la que es sacerdocio, abnegación y sacrificio.

¡Médicos titulares de toda España! Estáis de enhorabuena. El nuevo Director es uno de los vuestros. Ha formado su personalidad y su prestigio en el mismo crisol de realidades.

ALVAREZ-SIERRA.

Comentarios a un Reglamento

Los Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria

En el caos de disposiciones antagónicas, irrealizables y sofísticas, con que la *Gaceta* nos viene obsequiando hace tiempo, cuando se ocupa de cuestiones relacionadas con la Medicina rural, ha surgido un Reglamento, que merece comentarse, porque tiene aciertos positivos y efectivos.

Nos referimos al Reglamento de 18 de octubre último, dictado en ejecución de la base 19 de la ley de Coordinación Sanitaria.

En primer lugar, parece excesiva la prosa difusa de la referida disposición, en la que faltan imperativos categóricos, fuerza legal de resolución de casos prácticos y leales para la transición entre los médicos titulares y los de asistencia pública que ahora se crean.

Hay que reconocer que no existe ningún motivo serio que justifique el cambio de nombre. Si al llamar al titular médico de asistencia domiciliaria variasen sus deberes, lo conceptuaríamos razonable; pero no así en el caso presente, en que funcionarios y funciones son los mismos. De igual modo que cuando se les quiso hala-

gar con el pomposo título de inspectores municipales, tampoco vimos claro el cambio de rótulo.

Pero dejando al margen estas leves digresiones, así como otras que se nos ocurren respecto al caso omiso que se hace de la autoridad municipal y de las relaciones entre los médicos y los Ayuntamientos, en términos generales, la totalidad de la disposición es muy plausible y subsana errores graves del célebre Reglamento de provisión de vacantes, obra del Sr. Pascua.

Un poco dislocado encontramos el artículo 2.º, en el que se declara a los médicos funcionarios técnicos del Estado, pero sin ninguna base jurídica que garantice su nueva situación. Pasan a ser funcionarios del Estado, pero dependiendo de los Municipios, y siendo de cuenta de éstos los sueldos que perciban. Es más: los conceptos fundamentales de la Constitución de la República dan demasiada fuerza al autonómico de las provincias para que éstas acepten de buen grado la centralización sanitaria del Reglamento a que nos referimos.

Hacemos estas objeciones, no por un sectarismo de crítica, sino ante el temor de que los caciques pueblerinos ofrezcan resistencias pasivas, y como aviso a las autoridades de la Dirección de Sanidad.

Sin ningún género de reservas debemos reconocer que ha sido un acierto la redacción del artículo 7.º, pues al disponer el nombramiento de interinos, de modo casi automático se protege a los parados y se evita la corrupción de las interinidades, encubridoras de proteccionismos partidistas.

El artículo 8.º está inspirado en un espíritu de justicia, y tiene que ser recibido con gran satisfacción por la opinión pública. El 9.º, ya hemos dicho que rectifico los absurdos del anterior decreto de provisión, y da una fórmula de seriedad a este problema.

El artículo 13 pone indirectamente en vigor el criterio de la Instrucción general de Sanidad y el del Reglamento de Sanidad municipal de 1925. También el artículo 23 está pensado, meditado y redactado con un buen sentido, y normalizará el servicio médico sanitario de todas las provincias.

**

En síntesis: el Reglamento del 18 de octubre es un triunfo para la clase médica rural. Sólo encontramos un inconveniente: la falta de suficiente fuerza legal para garantizar su cumplimiento.

DR. ARREISE.

Carta abierta al Excmo. Sr. Ministro de Trabajo, Sanidad y Previsión

Excmo. Sr.: Me veo en la precisión de dirigirme a V. E. públicamente para insistir una vez más en la reclamación que tengo formulada en la Dirección general de Sanidad desde hace bastante tiempo, sin que hasta la fecha se le haya dado solución definitiva.

Se trata, Excmo. señor, de un asunto del más alto interés social en el aspecto sanitario: del servicio de vacunación contra la tuberculosis por el B. C. G. a los niños recién nacidos de los distritos de Chamberí y Centro, y revacunación del de la Universidad, de esta ciudad, que mi Dispensario viene realizando desde el año 1930 por encargo de la Dirección de Sanidad.

Testimonios irrecusables, Memorias y publicaciones sobre los resultados obtenidos que conoce la Dirección,

reiteradas visitas de inspección al Dispensario de las altas autoridades sanitarias, con expresivas y públicas manifestaciones de la humanitaria y positiva labor médicosocial que él presta, y el hecho de haber sido abonados los gastos que supone este servicio el año 1931 por la Dirección de Sanidad "en virtud de la gran utilidad del servicio que presta dicha Institución" (libramiento del 9-9-1931), prueban el derecho y la justicia de mi reclamación.

Pues bien: ni se pagan las cantidades retrasadas por este servicio, que sigue realizando mi Dispensario con sacrificio personal por mi parte, por no dejar abandonados a 3.700 niños vacunados, ni se toma determinación oficial alguna respecto a la continuidad o suspensión de dicho servicio. Y esta actitud de la Dirección de Sanidad, que la juzgará el público como la tengo juzgada yo, es tanto más inexplicable cuanto que en las recientes disposiciones sobre reorganización de los Dispensarios antituberculosos establece como una de las funciones inherentes a su acción sanitaria la vacunación por el B. C. G., que hace ya cuatro años está practicando mi Dispensario. Otros hechos, sin precedente en la historia de la Sanidad oficial, que no es el momento de denunciar, probarían también a V. E. la justicia de mi reclamación.

Esperando su resolución, le saluda atentamente su afectísimo s. s., q. e. s. m.,

TOMÁS DE BENITO LANDA.

Fundador del Primer Dispensario de Preservación y Asistencia Social contra la Tuberculosis en Madrid.

Madrid, 29-10-1934.

TEMAS DEL MOMENTO DE LA VIDA PROFESIONAL

Los acaparadores de titulares

He venido indicando en mis artículos anteriores que el exceso de concurrentes en la vida profesional era la causa única o, al menos, la más importante, de la inmoralidad en el ejercicio de la Medicina, pues la abundancia de médicos sin colocación o con partidos que *están partidos* por alguna de las numerosas causas que se analizarán, hace que *se vean obligados ciertos compañeros* a recurrir a medios poco decorosos y a hechos innobles para labrarse una clientela o para redondear un partido médico, aunque sea modesto.

He aquí una verdad indiscutible: *hay que hallar en la sociedad un hueco para vivir*, y como lo primero es vivir, todo lo demás, como la moralidad, el decoro, la dignidad profesional, quedan relegados a un segundo plano: *lo primero y principal es vivir*.

Ante este numeroso grupo de compañeros, hoy sin colocación, surge esta pregunta: ¿No hay un medio de procurar a todos un hueco donde puedan trabajar dignamente y ganarse la vida? Yo creo que sí, que esto no sería difícil, con sólo fraccionar debidamente, rectificando, los partidos médicos actualmente formados y admitidos, suprimiendo totalmente las interinidades por más de tres meses y disponiendo las cosas de modo que cada titular llevara aneja una clientela con dotación decorosa.

Adelantando ideas que tendrán debido desenvolvimiento en artículos que formarán la segunda parte de

esta serie, tratando de la solución del problema médico, diré que actualmente existen partidos médicos reconocidos oficialmente en la clasificación de partidos médicos vigentes, tan extensos, que ayudaría su división a resolver el problema del paro médico. Hay una serie numerosa de partidos que son verdaderas prebendas para los que los usufructúan, con tan dilatada área de trabajo y tan dilatada extensión superficial, que necesariamente por ello se hallan mal atendidos y que con sólo fraccionarlos debidamente para el mejor servicio de los enfermos y mayor eficacia de la labor sanitaria encomendada a los médicos rurales se crearían crecido número de nuevas titulares, en las que hallarían colocación esos desgraciados compañeros que, por hallarse sin trabajo, se ven forzosamente obligados a ser esquirolas.

¿Existen hoy en ciertas regiones partidos médicos constituidos por agrupaciones de seis, ocho, diez o más pueblos? ¡Hasta veinte, algunos! Con un vecindario de miles de habitantes distribuidos en un área superficial de muchos kilómetros que, o forman una sola titular, o que, aun formadas de varias, una la lleva el usufructuario en propiedad y las demás, interinas; otros pueblos de 4.000 y aun más habitantes, constituyen una sola titular con un solo médico; otros de 7.000 habitantes, con dos titulares, etc., etc. Todos ellos, por unas u otras causas, principalmente por el excesivo número de familias a las que hay que prestar asistencia y por lo extenso de su distribución, no pueden ser debidamente atendidos por los que los usufructúan, y aun produciendo a éstos pingües beneficios, más por el número de iguales global que por la cuantía individual de ellas, son un grave daño para la colectividad médica.

Hay en algunos de estos *partidos monstruo* un hecho de inmoralidad médica tan bochornoso, que debiera, por decoro de la clase, sancionarse duramente: es el caso que en estos partidos tienen los que los desempeñan distribuidos estratégicamente uno o dos practicantes, con retribución mezquina, *que actuando en médico formal*, visitan, recetan y hasta gozan de la consideración de médico, y el titular cómodamente detenta una clientela servida por practicantes, que se resta a un compañero necesitado de ella para vivir.

Suelen suceder en estos partidos cosas peregrinas por demás, como la que voy a referir, cual me la refirieron, y de cuya autenticidad no puedo responder, *relata refero*: En uno de estos partidos enormes de la provincia de X..., el médico tenía entregados al practicante que le visitaba ciertos pueblos varios certificados de defunción firmados en blanco, con sólo cubierta la causa de la defunción, para en el caso de ocurrir una, no le molestasen, y el practicante no tenía más que cubrir en el certificado lo correspondiente a las circunstancias personales del fallecido, quedando el certificado listo para el Registro civil. Se dió la circunstancia de que falleció en el pueblo el cura, y el practicante echó mano del primer certificado que halló a su alcance, y sin pararse en barras, le cubrió, entregándolo para ser presentado en el Registro civil. Y aquí está lo grande y lo bueno del caso: en el certificado figuraba como causa de la muerte del cura UNA INFECCION PUERPERAL.

Si el hecho fué cierto o no, ¡quién lo sabe! Se dice que hubo que hacer una rectificación de la partida de defunción; pero es posible que pudo suceder,

y con ser ello muy grave por lo ridículo e incongruente; aún pueden suceder cosas peores, como utilizar uno de estos certificados en caso de muerte violenta, para que pase como muerte natural, y... vaya la serie inacabable de disgustos y quebrantos que ello ocasionaría.

Estos acaparamientos de pueblos para una titular o de titulares para un solo médico determinan dos daños: uno, disminuir el número de plazas, restando con ello lugares de colocación a los compañeros parados; otro, el que la retribución por iguales que las familias acomodadas satisfacen es tan exigua, que rebaja el prestigio y la dignidad profesional, determinando además una desmoralización tan grande en estas clientelas, que, sostenida tradicionalmente durante muchos años, forma un estado de cosas que resulta después poco menos que imposible de corregir o cuesta el hacerlo mucho tiempo, muchos disgustos y muchos sinsabores.

Claro que estos monstruosos partidos médicos formados en época de escasez de profesionales hace ya muchísimos años pudieron fraccionarse en la época en que se hizo la actual clasificación de partidos médicos; pero ¿quién convencía a los que los usufructuaban de que ello era necesario y quién de éstos se sentía lo bastante generoso para renunciar no a los ingresos solamente, pues aun reduciendo el partido, con el aumento de sus irrisorias igualas compensaría de la merma del número de igualados, ya que si éstos eran menos, el aumento de las cuotas individuales dejaría los ingresos en condiciones más decorosas, sino *al feudo médico*, digámoslo así, *al orgullo necio de tener un gran partido?*

He aquí cómo una incomprensión de lo que era conveniente y un *egoísta sentimiento de grandeza* hizo que *estos partidos revientahombres* subsistan actualmente y que el que los desempeña, ni aun multiplicándose y no descansando, tenga que, para mal atenderlos, pasarse la vida a caballo, sin tiempo para nada, ni para dedicar unas horas a la familia, ni para estudiar, y así, estos usufructuarios de los grandes partidos, que no tienen tiempo para hojear un libro ni una revista, vienen con el tiempo a parar en..., lo que forzosamente tienen que ser: médicos de nombre, pues por falta de tiempo para estudiar y por efecto del ambiente, lo olvidan todo: ciencia, concepto del prestigio de clase, etcétera, ya que, aunque les guste y tengan afición al estudio, el cuidado, aun ficticio, de la dilatada clientela y lo extenso del recorrido en la visita, les impide materialmente hacer más que ir de uno a otro pueblo de tarde en tarde, no obteniendo el rendimiento económico debido a tan fatigosa e intensa labor.

Este acaparamiento de titulares, con ser absurdo, es la causa de que, actualmente, al lado de médicos rurales que gozan de ingresos saneados con estos partidos monumentales, haya otros muchos que no tengan titular, ni clientela, ni medios decorosos de vida, aunque modesta, viéndose obligados a buscarse un hueco en el campo profesional para obtener el medio de vivir siquiera, forzados por las circunstancias, no ajusten su actuación profesional a las normas de ética debidas. En tanto haya un número de médicos sin colocación, necesitados, con la visión de la miseria ante los ojos, la Deontología médica será para ellos un mito.

Pensemos en estos sinventura, no olvidemos las máximas evangélicas, ni los deberes de solidaridad; haga-

mos algo para aliviar su situación, ya que si lo hacemos con un plan bien meditado y bien ordenado, no habrá perjuicios para nadie.

En España, el problema de los médicos sin colocación no es difícil de solucionar con una buena organización sanitaria y un poco de generosidad por parte de los acaparadores de titulares, y termino este artículo dejando para el próximo tratar un tema interesante: **PARA QUE SIRVEN LOS COLEGIOS MEDICOS.**

DR. ANASTASIO PÉREZ GONZÁLEZ.

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

Estado sanitario de Madrid

Altura barométrica máxima, 710,5; ídem mínima, 103,1; temperatura máxima, 21,3; ídem mínima, 10; vientos dominantes, NNE y NE.

En las personas de edad avanzada han ocurrido casos de neumonía, que han tenido el grave pronóstico que es propio de esa edad.

En los demás adultos abundaron los trastornos intestinales, algunos de ellos, agudos.

En los niños, la enfermedad más frecuente ha sido la escarlatina, que ha abundado, sobre todo, en los barrios del Norte y en los pueblos próximos. También ocurrieron algunos casos de tuberculosis mixtas.

CRONICAS

Médico joven, con mucha práctica profesional, sustituiría a compañero, preferible Norte o Levante.

Dirigirse: Doctor Ramón H. Sancho. Gaztambide, 7. Teléfono 33260.—MADRID.

Rápido como una flecha.—Con el presente número adjuntamos prospecto de los Laboratorios Juste, anunciando su producto Hepal. Recomendamos su lectura a nuestros suscriptores.

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

Cuatro productos orgánicos Febus.—Los Laboratorios Febus, Wágner, 51, Barcelona, anuncia cuatro de sus preparados químicos en un prospecto que adjuntamos, y que recomendamos su lectura.

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.

FOSFORO

POTASIO

MANGANESO

CALCIO

SODIO

HIERRO

Una Ayuda Para Combatir la Sépsis Crónica

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

LACTOLAXINE FYDAU

COMPRIMIDOS de FERMENTOS LÁCTICOS LAXANTES
con base de Fermentos Lácticos seleccionados,
Sales biliares, Agar-Agar, Naftol ftaleína.

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

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

LABORATORIOS BIOLÓGICOS de ANDRÉ PARIS

Farmacéutico de 1^{ra} Clase,
Ex-interno y Jefe de Laboratorios de los Hospitales de París,
4, Rue de La Motte-Picquet, PARIS (Francia).
SE ENCUENTRA EN TODAS LAS DROGUERIAS Y FARMACIAS

Depositarío en ESPAÑA
J. Alejandro RIERA, Nápoles 166, BARCELONA

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 antiseptia 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.



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

¿Usa usted gafas?

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

«Puntual Cuyás»

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

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

«uxtal»

que absorben los rayos infrarrojos sin colorear las imágenes.

SE FABRICAN EN TODAS LAS GRADUACIONES

PIDA FOLLETOS EXPLICATIVOS A TODOS LOS OPTICOS DE ESPAÑA

metros de la capital y 11 de la cabeza de partido. La estación más próxima, Ribadavia, a 17 kilómetros.

—La de Alfacar y sus anejos (Granada), partido judicial de Granada; por renuncia; primera categoría; dotación, 3.300 pesetas; 195 familias de beneficencia; población, 3.876 habitantes; provisión por oposición. Solicitudes hasta el 24 de noviembre. Derechos de oposición, 30 pesetas.

Datos: Villa a seis kilómetros de la capital, que es la estación más próxima.

—La de Torrecampo, Distrito primero (Córdoba); partido judicial de Pozoblanco; por defunción; tercera categoría; dotación, 2.200 pesetas; 198 familias de beneficencia; población, 3.933 habitantes; provisión por oposición. Solicitudes hasta el 24 de noviembre. Derechos de oposición, 30 pesetas.

Datos: Villa a 100 kilómetros de la capital y 18

de la cabeza de partido, que es la estación más próxima.

—La de Cinetorres (Castellón), partido judicial de Morilla; por renuncia; tercera categoría; dotación, 2.200 pesetas; 38 familias de beneficencia; población, 1.586 habitantes; provisión por oposición. Solicitudes hasta el 24 de noviembre.

Datos: Villa a 80 kilómetros de la capital y 14 de la cabeza de partido.

—La de Lubrín, Distrito segundo (Almería); partido judicial de Vera; por oposición anterior, desierta; segunda categoría; dotación, 2.750 pesetas; 50 familias de beneficencia; provisión por oposición. Solicitudes hasta el 24 de noviembre.

Datos: Villa a 66 kilómetros de la capital y 17 de la cabeza de partido. La estación más próxima, Zurgena, a 20 kilómetros. Carretera a Almería.

(Continúa en la página XVIII.)



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**

muchas veces se engendran enfermedades en el cuerpo. Y si quisiésemos apurar mas esta verdad, con evidencia se podria prouar, que las enfermedades del cuerpo vienen muchas veces de nuestros pecados: por lo qual el Romano Pontifice en el capitulo cum infirmitas, manda expressamente, que antes que el cuerpo se cure, se ponga remedio, y medicina al alma, porque Dios nos embia enfermedades por nuestros pecados, como se puede ver en el Deuteronomio, y en el Leuitico, y en los Numeros, y en el segundo libro de los Reyes, y en Ezechiel, y en Hieremias, y en otros infinitos lugares que dexo a los señores Theologos, por no salir de mi Medicina.

Y assi boluiendo a Galeno, y al intento que sigo, digo, que los accidentes del animo, que mas ordinariamente perturban nuestra salud (dize este autor) en el libro de como se an de conocer, y curar las enfermedades del animo, son cinco. Tristeza, yra, escandescencia, cupiditas, y miedo. Pero procediendo conforme a la opinion de Zenon, y de los antiguos Academicos, dezimos que todo aquello es accidente, y enfermedad del animo, que le altera, de manera que violentamente le

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

saca, y desuia del derecho camino de la razon. Estas alteraciones del animo llaman otros mouimientos irracionales, ó apetencias demasiadas. Estas pues son quatro principales, dos dellas nacen de la opinion del bien, conuiene a saber alegria demasiada, que saliendo de medida con algun gran bien presente, no sabe obedecer a la razon. La otra se llama codicia, ó desseo desenfrenado, que es vn desordenado apetito de algun gran bien imaginado, que tambien repugna a la razon. Estos dos generos de alteraciones se engendran con opinion de bienes. Los otros dos accidentes del animo se engendran, y nacen de la opinion del mal, que son el miedo, el qual no es otra cosa, que opinion de algun gran mal cercano, que amenaza. Y la egritud, ó enfermedad que es opinion del mal presente. De estas quatro diferencias principales, nacen gran numero de alteraciones, porque de la codicia brota la yra, el odio, la discordia, la necesidad, el desseo, y encendimiento, que los Philosophos llaman, escandescencia. Del miedo se deriuu la pereza, el espanto, verguenza, temor, terror, pavor, falta de animo, conturbacion, y rezelo. De lo que llaman los Philosophos egritud, que es vn encogimiento de animo, y ima-

ginacion falsa del mal presente, nacen muchas especies, que son misericordia, enuidia, emulacion, detraccion, angustia, tristeza, duelo, llanto, fatiga, lamentacion, solicitud, molestia, afliccion, y desesperacion. Y del contento, y alegria demasiada: que Ciceron llama alegria gestiente, sin medida ni razon, la qual suele matar, como le sucedio a Chilon Lacedemone, que abrazando a su hijo cayo muerto, y como afirma Galeno, en el segundo de las causas de los accidentes. Digo pues que esta alegria fuera de razon

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

(Véase anuncio, página V.)

tiene por compañeras, la maleuolencia, la delectacion, y oblectacion, el escarmiento, la jactancia, la prodigalidad, y ambicion.

Toda esta caterua, y esquadron de enemigos persiguen nuestra animo, los quales perturbandole, suelen infinidad de veces causar la muerte. Dize Galeno, que estas perturbaciones nos destruyen, y corrompen en dos maneras. La vna dellas, entrandose el calor natural, con los humores, y espiritu, en las partes internas, adonde ahogan la facultad vital que assiste en el corazon, como sucede en vn gran temor. La otra esparciendose, y difundiendo el proprio calor natural, y espiritu, hácia las partes externas del cuerpo, de suerte que el corazon quede desamparado, por la dissipacion del espiritu, como sucede en vn repentino, y gran contento. Toda esta es dotrina de Galeno en el libro 2. de symptomatum causis capitulo 5.

Y porque con mayor distincion procedamos en las declaraciones deste Refran, se adierte que estos accidentes, y passiones del animo son de aquellas cosas que los medicos llaman no naturales. Por lo qual assi como la comida, y bebida ofenden la salud, si en superflua cantidad se vsan, y sin las demás cosas necesarias: pero guardando orden, y medida antes la conseruan: assi tambien los accidentes del animo, si con la moderacion se conuiene, se trata, sin passar los limites de la razon, muchas veces, no solo no perturban la salud, antes la aumentan, y conseruan, como se ve

CARABAÑA: el mejor purgante

en la yra, la qual si passa el termino conueniente, y vence la prudencia, es vn detestable, y gran vicio, destal dezia Oracio, y lo confirma Apolonio, que si la yra no se enfrena con la razon se conuierte en locura. Della nacen como de ponzoñosa fiera, las maldiciones, la impaciencia, las blas-

femias, las injurias, las venganzas, las sediciones, y escandalos, como enseña Ouidio en el primer libro de arte amandi. Y san Basilio dize que el hombre ayrado tiene gran fealdad, porque el color del rostro se le muda, y los ojos se le muestran feroces, y si quiere hablar no puede. Y Persio dize que les hierue tanto la sangre, que echan fuego por los ojos: de las quales alteraciones fuera de razon se suelen seguir graues enfermedades. Pero si esta yra no se desenfrena, mas antes la razon la vence, muchas veces es conueniente al hombre. Desta pues dezia el santo Propheta Dauid. Tomad yra, y no querays pecar. Y el Philosopho, es hombre (dize) sin sentido, y falto de toda buena razon, el que no se enoja quando conuiene, por lo que conuiene, y como conuiene. Al modo pues de la yra, el contento, y alegria, que son afectos del animo, si se reciben sin moderacion, y a rienda suelta, destruyen, matan, y aniquilan, quitando la vida, pero si el alegria no passa de razon, no altera el animo, antes le reduce a tranquilidad honesta conuirtiendole el hombre en gozo apazible. De esta alegria dice nuestra sentencia belleza cria, y esta es la que los Academicos permittian, diziendo que ay tres buenos afectos,

B A R A C H O L Cura Eczemas, Erup- ciones y Enfermedades Rebeldes de la Piel.

tos, que son gozo, voluntad, y caucion. Esta es el antidoto, y triaca, contra el mortifero veneno de la tristeza, que como dizen las diuinas letras, consume, y seca los huesos, deshaziendo, y marchitando la belleza, que nuestro Refran aumenta con el gozo, y tranquilidad de animo que nos propone, que el la propria alegria, que el Espiritu Santo en el mismo lugar dize, que conserua al hombre en su edad florida. Y esta es tambien la que en el capitulo 15. de los Prouerbios nos muestra, que cria cara alegre, y bella, contra la tristeza, que dissipa, y gasta el espiritu, y haze muchas veces, que los hombres mueran hecticos.

Esta alegria saludable, que el Espiritu Santo, y el Refran nos persuaden que procuremos, es tambien vnico solacio, y refrigerio contra los cuidados, y continuo estudio de las letras, que entristeze, y melancoliza los hombres; como le sucedio á Belorophonte, del qual dize Homero en el libro 6. de su Iliada que andaua solitario por los campos, huyendo la humana conuersacion, y consumiendo su corazon. La qual verdad confirma Galeno en el primer libro de articulis, adonde dize, que los Griegos llaman

a los cuydados meledona, que quiere dezir dissipadores de los miembros.

Creanme pues los amigos de poseer salud, viuiendo largos años, y huyan á vela, y remos, de todos los accidentes del animo, que ya propusimos, y abracense con este Refran si quieren gozar de felicidad, y si quieren tener perfeta hermosura, procurando la salud possible, en el cuerpo, y alegría en el animo. Que desta suerte como dize Marsilo Ficino en el libro 3. de vita longa, gozara el pru-

ATROPHANTIUM PALLARES

XV gotas contienen $\frac{1}{2}$ milígramo de Estrofantina

dente de salud, sera dichoso venciendo con prudencia las aflicciones, y vendra con el curso del tiempo a conocer, que la salud, y alegría belleza oria.

Y porque no parezca que huymos la dificultad, y que hauiendo propuesto tantas enfermedades del animo, no damos remedio para ellas, se aduirta, que el escudo, y defensa vniuersal, que contra tantos enemigos á de vsar el prudente, es la virtud de la fortaleza, de la temperancia, de la modestia, y de la prudencia, segun nos enseña Platina en su libro dezimo. Claudio Galeno en el libro de como se an de conocer, y curar las perturbaciones del animo, no solo dize que vsemos de razon, y prudencia: mas tambien manda, que tengamos vn amigo leal, y sabio, al qual tratemos, y conozcamos, comunicandole con frecuencia, y le obedezcamos todas las vezes que nos reprehendiere, de algun vicio, porque el verdadero, y sabio amigo, mejor conoce nuestras faltas, que nosotros propios.

Pero yo siguiendo el parecer del presente Refran, bueluo a afirmar, que para vencer los enemigos, y perturbaciones varias, que ya propusimos, ningun remedio se puede comparar, con el alegría honesta, que no passa los terminos de la razon, antes haze animo sereno, y tranquilo. Para alcanzar esta procurara el prudente con cuydado, buscar algo, que le diuirta, assi como sienta turbio, y inquieto el animo. La diuersion tendra efeto viendo cosas, varias, y extraordinarias, que causen admiracion, y acompañandose con personas de dulce, y agradable conuersacion, gozando del campo, viendo claras, y corrientes aguas, y oyendo suaues musicas.

La segunda parte deste Refran, que dize: (atauio, y afeyte, cuesta caro, y miente) se da a entender que reprehende aquellas mugeres, que con inmenso estudio, y cuydado, y demasiada solicitud, y diligencia, tratan del atauio de sus personas. Las quales a la misma naturaleza sacan de sus

limites, y terminos, y del real alcazar, y hermosissimo edificio, donde Dios nuestro señor le puso: y con grande desuerguenza, y frentes raydas, la derriban, y la ponen entre el suzio barro, y escoria del aluayalde, y estibio. Y entre los asquerosos vnguentos, con que las incautas mugeres, piensan que dan lustre, y resplandor a sus rostros. Lo qual no cria belleza verdadera, como la salud, y alegría, de que ya se a tratado. Antes la luxuria, y superfluydad de sus vestidos, y galas, suelen destruyr grandes patrimonios, y acarrear grandes males, y muchas vezes la muerte, mintiendo siempre de la verdad, que en si tiene la perfeta, y natural hermosura; que esto es lo que dize nuestra sentencia, en tan breues palabras.

Aduiertasse pues acerca de la palabra, (cuesta caro) que el atauio, y afeyte cuesta caro en dos maneras. La primera porque es una sissa ordinaria, y lima sorda, que sin hazer ruydo, dissipa, y gasta las haciendas de los hombres.

Y la segunda por el gran daño que el afeyte haze a las saludes. El gran Medico Galeno manifiesta esta ver-

Solución salicilato sódico DOMINGO

Cada cucharada contiene dos gramos de salicilato sódico puro.

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

dad, en el libro 1. de la composicion de los medicamentos, segun los lugares adonde afirma que el vio muchas mugeres, que con la demasiada curiosidad de enrubiar sus cabellos se dieron la muerte, por el mucho martirio que en sus cabezas hazian, y con la mortifera frialdad de las tales aguas y medizinas, que para este proposito inuentan. Y Aecio escriue lo proprio de adonde se colige, quan poca, ò ninguna quenta tienen las mugeres con su salud, mientras la tienen mucha, con el resplandor de sus cabellos y rostro. Ouidio en el libro primero de los amores, hablando con vna mozueta, que por la mucha curiosidad de sus cabellos, se le auian caydo todos, le dixo.

Dexa ya de curar tu cabellera,
Pues toda con la tinta se à caydo.

Pero lo que mas admira, es que con el desseo de ver sus rostros relumbrantes, no caen las cuytadas en que el so-

S A R N A

Cúrase con SULFURETO CABALLERO

liman adobado (aunque sean de pocos años) presto las torna viejas, con vnos gestillos de monas arrugadas, y consumidos. Y antes que descarguen la edad tiemblan como azogados, porque

sin duda lo son, por quanto el soliman se haze de azogue. Deste afeyte bien la hediondez de boca, y la corrupcion, y negrura de dientes, y otros muy infames inconuenientes: los quales serian tolerables, si quedando en las que se afeytan, no passassen a sus descendientes.

Que dissipa las haciendas el atauio, y afeyte, ninguno ay tan rudo que lo ignore. Y no es moderna esta calamidad, pues Seneca en el libro 7. de beneficijs, dize. Veo que en cada oreja

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

no esta sola vna piedra preciosa, porque ya las orejas estan enseñadas a sufrir carga. Y Plauto dize, que las mugeres, por aderezo de su cuerpo traen todas sus heredades. Y Ouidio en el tercero de arte amandi, da voces diziendo, que es grande desuerguenza, traer todos los censos, y hacienda sobre sus cuerpos. Y finalmente Propercio en las elegancias dize, que las matronas andan vestidas de los censos, y patrimonios de sus descendientes, a los quales aquella hacienda auia de venir. Es tan proprio en las mugeres este vicio del atauio, y afeyte, que muchas an cometido graues delitos, por solo componerse, y antes quieren padecer muerte, que carecer de adorno. Considerando pues tanta vanidad, y locura en las hijas deste siglo, el diuino poeta con celestial espiritu, y suauo canto dize, en la Oda quarenta y dos. Sus hijas estauan compuestas, y adornadas, a similitud del templo. Pudieranse traer a este proposito, otros muchos lugares de las diuinas letras, como el Ecclesiastico en el capitulo noueno. El Genesis capitulo treynta y ocho. Oseas capitulo segundo. El quarto de los Reyes capitulo noueno. Esayas capitulo cinquenta y siete. Y Ezechiel capitulo veynte y tres, en todos los quales se haze mencion de mugeres con atauio, y afeyte; adonde podra ver el lector los inconuenientes, que este pernicioso vicio trae consigo.

Considerando pues los Romanos antiguos tanta locura, en sus mugeres procuraron con la prudencia acostumbra, poner remedio en los superfluos gastos, que les hazian acerca del atauio de sus personas. Y assi en aquel tiempo que con mas feruor ardía la segunda guerra de Africa, promulgo ley Marco Opio Tribuno, que ninguna muger Romana, tuuiesse mas de media onza de oro en sus joyas, y arreos, y que en la ciudad, ni mil passos fuera della, no pudiesen andar en carros. Guardose esta ley (que llamaron Opia) hasta el tiempo, que fue

(Continuará.)

CAJAL

SU PERSONALIDAD
SU OBRA
SU ESCUELA

~~~~~ POR ~~~~~

CARLOS M.<sup>a</sup> CORTEZO

~~~~~  
Un tomo de 250 páginas
~~~~~

PRECIO: 10 pesetas

PARA LOS SUSCRIPTORES DE EL SIGLO MÉDICO: 8 pesetas

**Vías  
respiratorias**

**JARABE FAMEL**  
*de base de lactosa y azúcar*

**ACCION  
RAPIDA  
Y  
SEGURA**

**calma la tos  
facilita la expectoración  
reanima el estado general**

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

## **EL LABORATORIO RURAL Análisis Clínicos**

Guía práctica de Análisis clínicos más frecuentes, siguiendo métodos fáciles de ser realizados en pequeños laboratorios,

**Por el Dr. MAESTRE IBÁÑEZ**

Un tomito de 64 páginas, con 37 grabados y una lámina en colores, 7 pesetas.

**Pedidos al autor: P.<sup>o</sup> Prado, 12, Madrid**

Obra de gran utilidad práctica, por la sencillez de los métodos analíticos expuestos y contener la manera de resolver los análisis clínicos más frecuentes de orina, contenido gástrico, esputos, examen químico y serológico de sangre, etc., etc.

## **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.<sup>o</sup> 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



## 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.

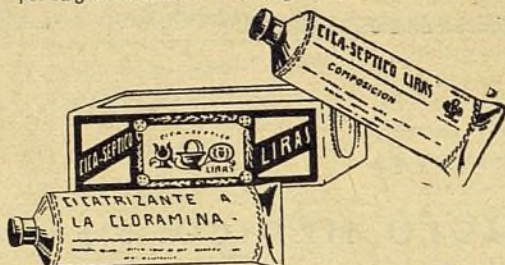
EL FRASCO LLEVA UNA BANERITA

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

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

## 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.

## ALMORRANAS



Producto español a base Hamam-virg.\* 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.

## 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.

## JARABE 'DEYEN' DE MANZANA LAXANTE

Utilísimo en los adultos e insustituible en los niños

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

Depositarlo: E. DURAN.—Tetuán, 9 y 11.—Madrid  
Frasco de muestra a los señores médicos, pidiéndolo al director del Laboratorio, Ponzano, 18, entr. izqd.

¡Cuidado! Pedid el DEYEN pues hay imitaciones

—La de Morata de Tajuña, Distrito segundo (Madrid); partido judicial de Chinchón; por renuncia; tercera categoría; dotación, 2.200 pesetas; 79 familias de beneficencia; población, 4.220 habitantes; provisión por oposición. Solicitudes hasta el 24 de noviembre.

Datos: Villa a 35 kilómetros de la capital y 15 de la cabeza de partido.

—La de Navas de Oro (Segovia); partido judicial de Cuéllar; por renuncia; tercera categoría; dotación, 2.200

pesetas; 80 familias de beneficencia; población, 1.863 habitantes; provisión por concurso libre de méritos. Solicitudes hasta el 30 de noviembre. La selección de aspirantes por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Lugar a 40 kilómetros de la capital y 26 de la cabeza de partido. La estación más próxima, Nava de la Asunción.

—La de Mazuecos de Valdeguinate (Palencia); partido judicial de Frechilla; por defunción; cuarta categoría

(Continúa en la página XIX.)

# BIFOSFOTIOCOL TOSSES Y CATARROS



Artículo 21. Por la Subsecretaría de Sanidad y Asistencia pública se hará, en el plazo más breve posible, un proyecto de creación de la Subinspección general de Asistencia pública Domiciliaria, a la que quedará adscrito el personal del actual Negociado de Inspectores municipales de Sanidad.

Artículo 22. Los Médicos del Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad que en la fecha de publicación de este Reglamento lleven más de cinco años desempeñando sin interrupción, interinamente, una misma plaza, se considerarán como nombrados en propiedad, previa solicitud a la Subsecretaría de Sanidad, conservando su número en el Escalafón de antigüedad; pero en el Escalafón de categorías a que corresponde la plaza que desempeñen tendrá la antigüedad de la fecha en que sea aprobada su solicitud.

Las solicitudes se cursarán acompañadas de las respectivas certificaciones de los Ayuntamientos, en las que se hará constar la fecha del nombramiento y toma de posesión de la titular.

Igualmente se considerarán consolidados en sus nombramientos los que, teniendo algún defecto de origen, no hayan sido objeto de recurso en contra hasta la fecha de publicación de este Reglamento.

Artículo 23. Las plazas vacantes en la fecha de publicación de este Reglamento serán clasificadas por las Inspecciones provinciales de Sanidad en el plazo de un mes, transcurrido el cual se anunciarán a provisión en la siguiente forma:

- a) El 50 por 100 de cada categoría, por el turno primero señalado en el artículo 9.º, de prelación en el Escalafón del Cuerpo.
- b) El otro 50 por 100 de cada categoría, por el turno segundo de oposición libre, que se verificará en Madrid con arreglo a lo dispuesto en el artículo 13, nor-

ficación definitiva con que figurará aquél en la lista general de méritos a que habrá de ajustarse la propuesta.

9.º El Tribunal convocará a los opositores aprobados para el día siguiente a la terminación de los ejercicios, a fin de que procedan por orden de puntuación a la elección de la plaza vacante, elevando el Tribunal propuesta unipersonal para cada plaza a la Subsecretaría de Sanidad y Asistencia pública.

Los opositores aprobados correspondientes al segundo turno serán incluidos en el Escalafón del Cuerpo y de la categoría con arreglo al número de orden que figuren en la lista general de méritos, siendo ésta la única forma de ingreso en dicho Escalafón.

Los opositores aprobados correspondientes al turno cuarto de oposición restringida serán ascendidos en el Escalafón de categorías, en armonía con la categoría de la plaza ganada.

Artículo 14. Los Médicos de Asistencia pública Domiciliaria podrán permutar sus cargos siempre que sean de la misma categoría, lleven más de un año sirviéndola y, previo informe de la Inspección provincial de Sanidad, le sean aprobadas las solicitudes correspondientes por la Subsecretaría de Sanidad.

Los que permuten por segunda vez justificarán cinco años de propiedad en el cargo y no podrán hacerse permutas cuando falten menos de cinco años para la jubilación en virtud de los Reglamentos especiales de los Ayuntamientos donde presten sus servicios.

Artículo 15. También podrán ser declarados excepcionales, a sus instancias (por más de un año y menos de diez), y volver al servicio activo, si lo solicitaran transcurrido un año de excedencia, ocupando la primera vacante de su categoría que ocurra con posterioridad a su solicitud. El tiempo que permanezcan en esta situación no se les contará como servicios en la carrera ni durante el ganarán puestos en el Escalafón.



Artículo 16. Los Inspectores provinciales de Sanidad, cuando los Médicos de Asistencia pública Domiciliaria cometieran una falta que requiriera sanción superior a la de amonestación, deberán someter los hechos a la Subsecretaría de Sanidad y Asistencia pública, a fin de que ésta instruya expediente, bien por sí o delegando en el Inspector provincial. En el expediente habrá de oírse necesariamente al interesado.

Artículo 17. Las sanciones consistirán, según la gravedad de la falta, en postergación en el Escalafón, suspensión de empleo y sueldo de diez a sesenta días y separación del Cuerpo. Las dos primeras serán impuestas por la Subsecretaría de Sanidad, con recurso ante el Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión. La última se impondrá directamente por el Ministro, pudiendo el sancionado alzarse ante el Tribunal Supremo.

Artículo 18. Los Médicos de Asistencia pública Domiciliaria tendrán su residencia obligada en el distrito o zona correspondiente, siempre que haya vivienda decorosa. Cuando se trate de partidos médicos formados por dos o más Ayuntamientos, la Junta de Mancomunidad fijará el de residencia, atendiendo a la mayor facilidad para el servicio, pero dando preferencia al pueblo que proporcione casa decorosa y gratuita al facultativo.

En las poblaciones donde haya más de un Médico titular, se asignará a cada uno el sector que por antigüedad le corresponda, denominándose distrito primero, segundo, tercero, etc.

Estos distritos de asistencia facultativa no podrán ser alterados, aunque se creen nuevas plazas, sin acuerdo previo de los Médicos interesados, siempre que, a juicio de la Junta municipal de Sanidad, esté justificada la nueva distribución que se proponga.

No podrá ausentarse sino en virtud de licencia otorgada en la forma siguiente:

Por menos de quince días, por el Inspector provincial de Sanidad; por más tiempo y con arreglo a las disposiciones que rigen para los demás funcionarios de la Administración, por la Subsecretaría de Sanidad y Asistencia pública.

No se considerará precisa la licencia para ausencias de menos de cuarenta y ocho horas, siempre que se deje atendido el servicio.

Los Médicos de Asistencia pública Domiciliaria que después de concluidas las licencias o los que después de nombrados no se posesionen en tiempo hábil del cargo (a menos de causa debidamente justificada, que aprecie el Inspector provincial de Sanidad) ni soliciten la excedencia, se les considerará como renunciantes y quedarán separados del Cuerpo.

Artículo 19. La jubilación de los funcionarios pertenecientes al Cuerpo de Médicos de Asistencia pública Domiciliaria será objeto de un Reglamento especial que se hará teniendo en cuenta lo preceptuado en esta materia.

Para los que fallezcan o se inutilicen para la profesión en tiempo de epidemias regirá la ley de Pensiones de 11 de junio de 1912 y el Reglamento para su ejecución, de 5 de enero de 1915.

Los funcionarios del Cuerpo que desempeñen sus cargos en Ayuntamientos provistos de Reglamentos especiales conservarán íntegramente los derechos de jubilaciones y haberes pasivos que en los mismos se señalen.

Artículo 20. Subsistirá la Asociación Oficial de Médicos titulares, Inspectores municipales de Sanidad, que pasará a ser Asociación Oficial del Cuerpo de Médicos de Asistencia pública Domiciliaria, rigiéndose por el Reglamento aprobado por Orden ministerial de 4 de abril de 1934 y conservando el carácter de organismo de cooperación y asistencia de la Subsecretaría de Sanidad y Asistencia pública.



## Balneario de Carlos III TRILLO

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

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

Nervios. - Reuma. - Escrófula. - Piel  
Deliciosa estación de verano. - Gran parque y monte

Clima de montaña, 780 metros

Servicio directo desde Madrid en tres horas.

Informes y folletos:

HOTEL LEONES DE ORO, Carmen, 30, Madrid

ría; dotación, 1.650 pesetas; 13 familias de beneficencia; población, 519 habitantes; provisión por concurso libre de méritos. Solicitudes hasta el 30 de noviembre. La selección de aspirantes, por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Villa a 35 kilómetros de la capital y tres de la cabeza de partido. La estación más próxima, Cisneros, a dos kilómetros.

—La de Lavid de Ojeda y sus anejos (Palencia); partido de Cervera de Pisuergra; por renuncia; tercera categoría; dotación, 2.200 pesetas; 40 familias de beneficencia; población, 1.040 habitantes; provisión por concurso libre de méritos. Solicitudes hasta el 30 de noviembre. La selección de aspirantes, por la Inspección provincial de Sanidad.



**DISPENSA**  
**DOLOR DE ESTÓMAGO**  
**ACIDEZ**  
**VÓMITOS**  
**INAPETENCIA**  
**DIARREAS**  
**DILATACIÓN Y**  
**ÚLCERA**  
**DE ESTÓMAGO**

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

**ELIXIR**  
**SAIZ DE CARLOS**

## 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)

Datos: Lugar a 80 kilómetros de la capital y 30 de la cabeza de partido. La estación más próxima, San Quirce (Alar de Rey), a ocho kilómetros.

## ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. ORTEGA

Sucesor del DR. CALDERON

Carretas. 14.-Madrid

FUNDADO EN 1866

## FORMULARIO CRITICO

### Por las Clínicas de Europa

Se encuentran a la venta los siguientes tomos

- I A 7 pesetas (segunda edición)
- II B C (agotado y en reimpresión)
- III D E 8 pesetas (segunda edición)
- IV F G H 7,50 pesetas.
- V I J K L 7,50 pesetas.
- VI M N 7,50 pesetas.
- VII O 7,50 pesetas.
- VIII P (hasta Parto). 8,50 pesetas.
- IX P (de parto patológico hasta el final de dicha letra), 10,50 pesetas.
- X En impresión.

## SANATORIO PENA-CASTILLO SANTANDER

Destinado a enfermos del aparato digestivo, nutrición y sistema nervioso

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

Director, EXCMO. SR. D. M. MORALES

“HOZNAYO”.-LA MEJOR AGUA DE MESA



# CALCOLÉOL

ACEITE de HIGADO de BACALAO

(COMPROBADO BIOLÓGICAMENTE).

CONCENTRADO Y  
SOLIDIFICADO  
VITAMINAS A.B.D.  
SALES de HIERRO y de CALCIO

GRAGEAS  
INALTERABLES  
SIN OLOR  
Y EN  
GRANULADOS



## POSOLOGIA

Adultos: de 6 à 10 grageas  
ò 3 à 5 cucharadas de las de café  
de granulados

Niños: Mitad de estas dosis  
(en tres veces en las comidas)

## INDICACIONES

### RAQUITISMO

TRASTORNOS del CRECIMIENTO

ESPASMOFILIA DESMINERALIZACION

GASTRO-ENTERITIS

AVITAMINOSIS

# CALCOLÉOL

Laboratorios de los "Produits Scientia" D<sup>e</sup>E. Perraudin 1<sup>er</sup> F<sup>o</sup> del 1<sup>er</sup> Clase, 21, rue Chaptal. Paris. 9<sup>e</sup>