

# EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

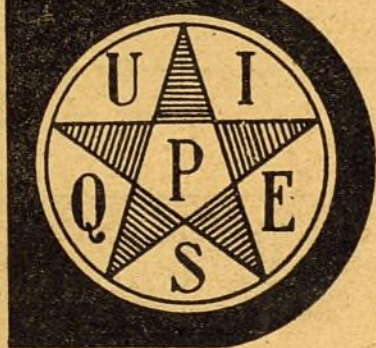
APARECE TODOS LOS SABADOS

Núm. 4.226.—Tomo 94

ANO OCHENTA Y UNO

8 Diciembre 1934

## DIABETES



### VINO URANADO PESQUI

Que elimina el azúcar del organismo a razón de un gramo por día, fortifica, calma la sed, evita y cura las complicaciones DIABÉTICAS

#### OTROS PREPARADOS

SIMIL AZÚCAR PESQUI para el uso de los diabéticos.

DELGADOSE. Contra la obesidad, completamente inofensivo.

Alcohol de MENTA PESQUI. Antiséptico, para la higiene de la boca.

RINONASOL PESQUI. Contra el catarro nasal.

## LABORATORIO PESQUI

Alameda, 17, San Sebastián (ESPAÑA)



# DERMATOSIS INFANTILES

desaparecen rápidamente con

**DEPURATIVO INFANTIL CABALLERO**

de sabor agradabilísimo.

**PASTA POROSA CABALLERO** (Dermatitis rezumantes).

De venta en todas las Farmacias. Pídanse muestras al Laboratorio de Productos Dermatológicos

J. Caballero Roig. Apartado 710.—BARCELONA

## 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  
Delicosa 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

## VACANTES

Desde las vacantes publicadas en nuestro número del 17 de noviembre último, no han aparecido en la «Gaceta de Madrid» ninguna otra. Lo hacemos constar aquí como contestación a muchas preguntas que se nos han hecho respecto a este asunto.

## 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

Depositorio: 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

## 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.



## 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**



estable, sino que va destruyéndose poco a poco, hasta llegar a la mitad en menos de cuatro días, generando otros productos de transformación sucesiva, de los cuales uno de los últimos está representado por el helio. Existe, sin embargo, siempre un límite máximo de emanación producida por una determinada cantidad de radium; esta constancia de emanación ha permitido tomar como unidad de medida de la emanación misma el curie, que es, precisamente, la cantidad de emanación producida por un gramo de radio-elemento (Congreso de Bruselas de 1919). Pero, en terapéutica, el curie resulta una unidad de medida demasiado grande, y es, por tanto, más comúnmente usado el millicurie, es decir, la milésima parte del curie.

En la práctica terapéutica las sales de radium se utilizan encerradas en pequeños tubos de vidrio y de metal, o incorporadas en medio de barnices y colas especiales, fijadas sobre soportes de distinto tamaño y forma. Prácticamente se puede también usar la emanación recogida mediante especiales dispositivos en soluciones de radio y condensadas en recipientes especiales o en tubitos: el gas radiógeno obra en tales condiciones igual que la sal radiactiva, pero durante un período de tiempo limitado; puede, sin embargo, ser reemplazado por nuevo gas recogido en la solución radiactiva madre.

Los aparatos de emanación no son de uso corriente: generalmente se acude, para la aplicación, directamente a la sal radiactiva recogida en tubitos, agujas, placas.

Los tubitos que Dominizi utilizó por primera vez contienen la sal radiactiva debidamente seca. Son de vidrio o de metal, de paredes de distinto espesor, generalmente de oro, de plata o de platino. Pueden, además, variar de forma y de capacidad, según el objeto a que son destinados. Son generalmente cilín-

cuentran en el pulpejo de los dedos o en el contorno de las uñas, son tan graves como si se encuentran en la cara. Las heridas múltiples, profundas y desgarradas de los miembros inferiores pueden ser tan graves como las de la cara también. Si la región mordida estaba al descubierto, la gravedad es mucho mayor que si se hallaba cubierta de vestidos que han podido ser atravesados o desgarrados por los dientes; para determinarlo, conviene señalar con tiza en los vestidos la parte en que se hizo la mordedura y examinarla al trasluz, estirando el tejido en dos sentidos perpendiculares entre sí. Si no se ven desgarros, no hay que suponer por eso que no pudo hacerse la contaminación. Unas veces, las mallas del tejido son suficientemente anchas para permitir el paso de los dientes a través de ellas sin romper los hilos, y otras veces, los dientes no han atravesado los vestidos, pero éstos han quedado empapados de la saliva o de la baba del animal, y se han producido erosiones, la contaminación es fácil. Igualmente hay que estimar sospechosas de contaminación las heridas producidas por las uñas o las erosiones de la cara o de las manos si las ha lamido el animal algunos días antes de que se le declarara la rabia. Está comprobado que la enfermedad se puede transmitir, es decir, que existe el virus en la saliva o en la baba del animal, por lo menos diez días antes de que se produzcan síntomas clínicos de la enfermedad, y, en algunos casos, hasta quince días antes; de modo que cuando haya lugar a especiales sospechas, el período de observación del animal mordedor se debe prolongar a quince días. En cuanto a la duración de la inmunidad, como no existe una prueba de las substancias inmunizantes en la sangre, no se la ha podido determinar en el hombre; en el perro dura por lo menos un año; al cabo de este tiempo, en el 20 por 100 de los animales estudiados ha desaparecido. Pasados dos años ha desaparecido en la mayoría, y son muy pocos los que conser-



van su inmunidad durante cinco años. En la especie humana, si una especie inmunizada sufre una nueva mortandad, se la debe inmunizar de nuevo. El número de frascos auténticos del tratamiento antirrábico se calcula en un 5 por 1.000. Llamamos fracasos auténticos a aquellos en que se presenta la enfermedad después de catorce días, contados desde la terminación del tratamiento, o en los catorce días primeros que siguen a su terminación se deben a que la vacuna no ha tenido aún tiempo de desarrollar su eficacia.

#### *Radioterapia o röntgenterapia.*

Así se denomina la que se lleva a cabo por medio de los rayos X o rayos Röntgen. Sabido es que este físico obtivo, haciendo saltar la corriente en el vacío desde el ánodo o polo positivo, hasta el cátodo o polo negativo, unos rayos procedentes de éste que llamaba catódicos, y que los rayos catódicos, al chocar contra las paredes del recipiente o tubo dentro del cual se producían o contra una pieza metálica colocada expresamente enfrente del cátodo, que se llama por eso mismo anticátodo, producían una nueva modalidad de rayos, que son los X, por ser de naturaleza desconocida. Hoy se cree que los rayos X son vibraciones corpusculares dotadas de una velocidad enorme. Su longitud de onda se encuentra entre 1,2 y 0,057 unidades Angström, y cada una de ellas es una diezmillonésima de milímetro. Se han comparado en muchos puntos los rayos X a los emitidos por las substancias radioactivas, de las que tendremos que tratar más adelante. En efecto, hay numerosos puntos de contacto entre ellos. Los rayos que producen una ampolla no son uniformes, sino que hay en el haz rayos de longitudes de onda muy diferentes, y, por tanto, de muy distinto poder de penetración. Cuando uno de estos haces tropieza con una substancia, produce efectos físicos

muscular). Los rayos Gamma representan el 4 por 100 de la energía total del radium; se dejan escasamente influenciar por el campo magnético; son análogos a las radiaciones Röntgen, pero son mucho más penetrantes que aquéllas, porque tienen una longitud de onda menor; tienen, en efecto, un poder de penetración que les permite atravesar hasta 20 cm. de metal de peso atómico bastante elevado. También éstos se dividen en rayos Gama blandos y rayos Gama duros; los primeros son completamente absorbidos por 2 cm. de plomo; los segundos presentan un poder de penetración muy elevado; las radiaciones Gama generan a su vez, en su paso a través de los varios elementos, rayos secundarios parangonables a los rayos Beta y animados de una velocidad inferior en muy poco a la de la luz, y de elevado poder radiactivo.

El radium, en fin, además de impresionar como el uranio las placas fotográficas, produce fluorescencias en muchas substancias, entre otras, el vidrio y el platino-cianuro de bario. Tiene, además, las propiedades de ionizar los gases (rayos Alfa), de colorear el cuarzo y el diamante, de transformar el oxígeno en ozono, de ser espontáneamente luminoso; además está dotado del poder de transmitir a otras substancias una cierta energía radiactiva, llamada radiactividad inducida, la cual persiste durante cierto tiempo después de retirar la fuente radiactiva, disminuyendo de potencialidad en un 50 por 100 cada media hora, hasta hacerse neutra en breve tiempo.

Madame Curie ha demostrado que esta propiedad del radium es debida a un gas que emana, y que ella llamó emanación. La emanación conserva todas las propiedades fisicoquímicas de los gases, y está, por tanto, sujeta a las leyes de Mariotte, dejándose condensar en el aire líquido a la temperatura de  $-150^{\circ}$ . La emanación, que puede ser muy bien caracterizada e individualizada con el espectroscopio, no es nunca



# TERTULIA MEDICA

## HISTORIA - ARTE - CRÍTICA

### AMENIDADES

8-XII-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

(Conclusión.)

veces cada semana, en tiempo de peste, por la mañana, desatandola los que fueren colericos, y en tiempo, y region caliente con vna poca de agua de azederas, o rosada, ó de chicorias; y



**FORMULA  
POR 20  
GRAMOS**

Tihocol.... 23 cent.

Codeína... 1 —

Arrhenal. 2 —

**Precio al público 4,95 ptas.**

en tiempo frio, y siendo flematicos en vino blanco, ó agua de hinojo. El substituto del atriaca, es el antidoto dicho mitridato, cuyo nombre tomo de aquel famoso Rey de Ponto, el qual siendo vencido de Pompeyo, y constituydo en extrema calamidad, beuio cierto veneno, para voluntariamente matarse, y sus caras hijas tambien le beuieron por no venir a poder de Romanos, mas las hijas murieron subito, y el Rey no sintio accidente alguno, a causa, de que con el continuo vso de su antidoto auia preparado las entrañas de tal manera, que ningun veneno era suficiente a le ofender: por lo qual rogo a Pisto su criado, que le degollase, y assi fenecio. Tomasse este medicamento de la propia suerte que la triaca.

Quien no gustare de la triaca, o mitridato tomara en su lugar pesso de cinco o seys granos de trigo, de piedra bezohar, desatada en alguna de las aguas que dixe.

Encomienda mucho Galeno, el vso del bolo armeno fino, en tales ocasiones, tomandole cada mañana. Y dize, que en vna peste de Atenas, fue singular remedio. El mismo efeto haze

la terra sigilata: tomasse cada vez vna dragma, con vino, ó agua rosada. Otros vsan a tomar, pesso de diez granos de rasura, de cuerno de vnicornio, o de hueso de corazon de ciervo.

Otros de los modernos, vsan tomar por la mañana dos scrupulos de los poluos que aqui se escriuiran, y la propria cantidad toman por la tarde.

#### POLVOS

Rescipe, foliorum dictami cretensis, cornu cerei vsti, corallorum rub, seminis citri, oxa lidis, rosarum, radicum penthaphilæ, zedoariæ, & angelicæ, & baccarum iuniperi añ unciam semicem fiat ex omnibus puluis mixtus.

Destos medicamentos, tomara el desseoso de salud, el que mas se proporcionar con su gusto, que todos ellos son los mas excelentes y eficaces que se vsan en semejantes ocasiones. Y aunque los autores escriuen gran numero de remedios, para que se tomen por la boca, todos los demas, o son superfluos, o de poca eficacia, ó impossibles.

Las medicinas que por de fuera se suelen aplicar, para defensa, y preservacion del pestifero mal, son, traer vn diamante, ó vna esmeralda, ó vn ja-cinto, atado al brazo yzquierdo, entre el codo, y el ombro, de suerte que llegue a la carne, porque assi se embota la fuerza del veneno, y vapor pestilente. El Maestro Iuan Portugues, curo en Roma muchas vezes peste, trayendo debaxo del brazo yzquierdo, en vna bolsica, vn pedazo de soliman, tan grande como vna nuez, y viuió hasta edad de cien años.

Es remedio muy experimentado, para guardarse deste enemigo, vntarse todos los dias por la mañana, las sien-es, pulsos, tetilla yzquierda, y debaxo la barba, y brazos, y las ingles, con el

**Omnadina**  
activa las defensas orgánicas

celebrado azeite de matiolo. Dize el Doctor Andres Laguna, que queriendo el Papa Clemente prouar las fuerzas deste azeite, ordeno que se diesse a dos salteadores condenados a muerte, cierto veneno, y que despues vn-

tassen al vno dellos con este azeite: lo qual se puso en execucion: y sucedio, que el que auia comido mayor cantidad del veneno, siendo vntado, se escapo sin accidente alguno, y el que no fue vntado murio luego, de adonde se infiere, quan gran virtud tenga contra qualquier causa venenosa, y pestilencial.

Es tambien remedio prestantissimo, y facil traer vn manajo de ruda en el seno, sobre el pecho, en parte que se pueda comunicar su olor a las narizes.

Traer vna redomica con vinagre muy fuerte, mezclado con agua rosa-

**BENZOFORMINA**  
PRODUCE FORMOL  
Y DESINFECTA ORGANISMO

da, y lauarse las narizes, y manos de quando en quando, es remedio aprobado. El proprio efecto, y con mas eficacia, haze traer vna espongia empapada, en vinagre, de ruda, y oleria a menudo.

Tomen de rosas coloradas dos dragmas de sandalos colorados, y corales colorados, de cada cosa vna dragma, de lignaloel, canela, clauos, cortezas de cidras, y de azafran, de cada cosa media dragma, todo lo qual molido, se metera en vn saquillo, y estofado se trayga sobre el corazon.

Otros traen siempre en la mano para oler vn pomo que es de gran provecho. Hazesse assi.

Tomen lignaloel, canela muy fina, clauos, nuez moscada, y menjuy: de cada cosa tres onzas, de almizcle finisimo pesso de vn real: haganse todas estas cosas poluos sutiles, y mezclense massandose con agua ardiente, de la qual massa haran pomos como nuezes. Si quieren hazer menor cantidad, desminuyan de cada cosa con proporcion.

Otras mil formas de rosarios, pomos, adobos de guantes, y coletos, a inuentado la curiosidad humana, de que aqui no trato por no ser largo.

Lo tercero que conuiene, y es de mas importancia, para preservarnos del pestilencial contagio, es, la alteracion del ayre que nos rodea: porque segun nos enseña el maestro de la medicina Galeno, el vapor pestifero contagioso, se sujeta en el ayre, el



qual nos asalta mezclado con el que respiramos. Y llegando este benenoso vapor al centro de la vida, (que es el corazon) nos destruye, y saca el alma. Por lo qual se euitara, el mal olor de la casa, estando siempre limpia de todas inmundicias, y assimismo no se

## 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

consintira, que entren en ella animales sucios, como son puercos, cuyos excrementos, son pestilentes. Tambien se tiene por siguro, que no aya en casa gatos, ni perros, porque estos animales ensucian la habitacion, y entrando en otras casas de contagio, le podrian traer en el pelo. Es consejo de vn varon doctissimo, que comuniquemos poco con negros, el olor de los quales es pernicioso en tales ocasiones. Ahuyentando pues como esta dicho el mal olor, se purificara el ayre, encendiendo fuegos por toda la casa, al tiempo que anochezca, y amanezca de leña de enzina, sarmientos, oliua, enebro, to-millo, arrayhan, ò romero. En el qual fuego, se eche cantidad de encienso, mirrha, estoraque, ó menjuy. El vello de la enzina es muy buen perfume, segun Galeno, quando dize, que Hipocrates libró a Grecia, de vna terrible peste, que auia venido de Etiopia, con solos fuegos. Los modernos tienen por muy eficaz remedio esparcir poluora muy claramente, por la casa, y aposentos, y pegarle fuego, para que desseque el ayre de toda ella.

## CATARROS, TOS JARABE MADARIAGA BENZOCINAMICO

Tambien es de prouecho disparar algunos tiros de poluora dentro de casa, de suerte que echen el ayre con su estampida, por las ventanas, y puertas.

En los brasseros que estan por los aposentos, se echaran pastillas hechas en la botica desta suerte.

Rescipe, labdani optimi vnciam semicem stiracis liquidæ & belzoini añ serupulos duos gariophylorum spicæ, calami aromatici & amomi añ dragmam vnam, ambrae & moschi añ grana quatuor cum cremore dragaganthi fiant pastillæ.

Si el tiempo fuere caliente, ò no muy frio se rociaran las piezas de casa con vinagre aguado, y el aposento donde se asiste de ordinario con agua de olores.

En el zaguan, ó portal de casa se hara vna hornaza, en la qual este siempre hiruiendo vna olla llena de vina-

gre, romero, rosas, y cortezas de cidras. Las ventanas de casa que miran al Norte, dize Auicena, que esten auiertas mas ordinariamente, y por la mañana quando comienza a calentar el sol, las del Oriente, de suerte que entren los rayos del sol, y por la tarde si ay sol los del Occidente.

No es de menos importancia lo quarto, para la conseruacion, y preservacion de la peste, que es la razon de alimentarse (en tales tiempos) y modo de viuir, en las cosas no naturales. Aduiertase pues, que el alimento sea facil de digestion, de buena calidad, y en menos cantidad, que en otros tiempos. Quales sean estos, ya esta dicho muchas vezes. Mezclasse en los guisados, aquello que tiene virtud de resistir la putrefacion, como es, agrio de limon, vinagre, y otros semejantes. Todo alimento grueso es malo, como carne de vaca, de lechon, de liebre, y conejo: la leche, y lo que della se haze es prohibido. Si se come algun pescado sera de rio claro, guisado con canela, clauos, y pimienta, ajos, y naranja, ó limon. Ayunar de suerte que se padezca hambre, es

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

malo, porque se enflaqueze, y se enciende el calor.

Peruertir el orden, comiendo al fin de la mesa lo que se deve comer al principio, y por el contrario, ofende estrañamente. No se vse fruta alguna, para principio, y fin de la messa, si no tocara en agrio. Y de las yeruas son permitidas borrajas, chicorias, escarolas, azederas, alcaparras, y esparragos. Los rauanos comidos con vinagre, poseen virtud contra el veneno, y assi por esta razon, como porque deleytan se puede mezclar, desde el principio con lo que se fuere comiendo, segun sentencia de Marsilio. Del ajo ya esta dicho en otra parte su grande excelencia, y virtud, solo se advierta, que Galeno le llamo triaca, y yo é leydo autor asaz graue, que le

## RINO GOL

Para antisepsia nasal

J. DOMINGO CHURTÓ

C. Libertad, 14.—BARCELONA

antepone en semejantes casos a la misma triaca.

Es bueno en tiempo de peste, cerrar la comida, y cena, con confitura de culantro, y vltimamente comer dos bocados de pan tostado, sin beuer, para que enjугue las humedades del vientre.

Los flacos de estomago, beuan vino blanco aguado, con agua cozida con betonica, ó angelica, ò escorzonela, ò cortezas de cidra. Y los robustos de estomago, beuan alguna destas aguas en moderada cantidad. Es consejo de doctos varones, que los que pudieren

## BARACHOL

Cura Eczemas, Erupciones y Enfermedades Rebeldes de la Piel.

beuan en vassos de oro, ò de cuerno de vnicornio, ò de marfil, o de enebro, reposandose algun espacio la beuida en estos vassos.

El exercicio (en tal tiempo) sea moderado por la mañana, y dentro de casa los dias nublados, mas los dias claros, en el campo al rayo del sol, de suerte que no cause cansancio, y huyendo todos los comercios, y tratos de las gentes, las comedias, sermones, y juegos publicos, y fiestas.

Vistasse (el que teme la peste) galanamente de tafetan, ó raso, o de olandillas, y bocaci, y de todo aquello, que es liso, y sin pelo, perfumandose muchas vezes con buenas pastillas, y rociando el vestido con agua de olor, raudando vestidos con frecuencia, importa tambien mucho afeytar la barba, y cabello, antes que este muy crecido.

El sueño de medio dia, y tarde es muy nociuo, principalmente en los que no tienen costumbre, y el de la noche, dize Hipocrates, que sea muy moderado.

El animo este tranquilo, sin miedo,

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

ni otro accidente que le altere: procuren alegria moderada causada de musica suaua de instrumentos, y voces: pues de Tales Cretense se lee, que libro con sola musica de peste a los Lacedemones, segun dize Pratinas, y lo refiere Plutarco, y Homero dize, que con dulce musica, se ahuyento vna mortal peste de entre los Griegos.

El que vsare el acto venereo en tiempo de peste, dize el docto Plinio, que morira en breues dias.

Por epilogo de todo lo que esta dicho acerca desta sentencia, y preservacion de la peste, trayra el prudente siempre muy firmes en la memoria dos versos, que el doctissimo Sauanarola refiere. De los quales el vno contiene cinco cosas, que comienzn con F. y ofenden en tiempo de peste; y el otro otras cinco, que tambien comienzan con F. y son de gran importancia pa-

(Continúa en la página XVIII.)



# LABORATORIO FARMACEUTICO

PONS, MORENO Y C.<sup>A</sup>

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.<sup>A</sup>, S. A.—Barcelona.

**Tetradinamo**

(ELIXIR E INYECTABLE)

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

**Septicemiol**

(INYECTABLE)

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

**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.

## 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)



GASTRITIS DOLOROSAS  
HYPERCLORHIDRIA  
ULCERAS

**KAOLINASE**  
KAOLIN PURIFICADO EN POLVO FINO MUY ADHESIVO

CURACIÓN GÁSTRICA

LABORATORIO  
— TÍO —  
Torrente de las Flores, 73  
BARCELONA

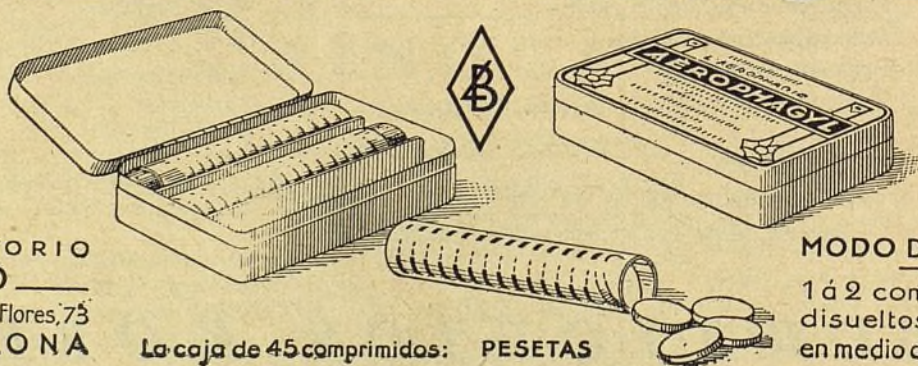


La caja de  
20 dosis  
de 10 gramos  
6 PESETAS

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

INSOMNIOS  
TRASTORNOS CARDÍACOS  
TRASTORNOS NERVIOSOS  
TRASTORNOS PULMONARES

**AÉROPHAGYL**



LABORATORIO  
— TÍO —  
Torrente de las Flores, 73  
BARCELONA

La caja de 45 comprimidos: PESETAS

MODO DE EMPLEO

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



# EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

HISTORIAL

Fundadores y Directores: D. Mariano Delgrás.—D. Serapio Escolar.—D. Francisco Méndez Alvaro.—D. Matías Nieto y Serrano.—D. Ramón Serret y Comin.—D. Angel Pulido y Fernández.—D. Carlos M.<sup>a</sup> 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. Prof. D. Amalio Gimeno y Cabañas

Conde de Gimeno. Presidente de la Academia Nacional de Medicina

Vicepresidente: Excmo. Sr. Dr. Víctor M.<sup>a</sup> Cortezo

Inspector general de Instituciones Sanitarias. Profesor del Instituto Nacional de Sanidad

### VOCALES

<b>Dr. MARIANO ACENA</b> De la Beneficencia Municipal de Madrid.	<b>Dr. S. GARCIA VICENTE</b> Jefe del Servicio de Laringología de la Institución Antituberculosa Municipal de Madrid.	<b>Dr. NICASIO MARISCAL Y GARCIA</b> Director del Instituto Nacional de Toxicología. Académico y Secretario perpetuo de la Academia Nacional de Medicina.	<b>Prof. R. ROYO-VILLANOVA</b> De la Facultad de Valladolid. Académico C. de Valladolid en la Nacional de Medicina.
<b>Dr. JOSE ALVAREZ-SIERRA</b> Del Hospital de San Rafael. Pediatra de la Lucha antituberculosa. Profesor de Ciencias naturales.	<b>Prof. A. GARCIA Y TAPIA</b> De la Facultad de Madrid. Académico de número de la Nacional de Medicina.	<b>Dr. A. MORANA Y JIMENEZ</b> Análisis clínicos.	<b>Dr. J. SARABIA Y PARDO</b> Pediatra. Decano del Hospital del Niño Jesús. Académico de número de la Nacional de Medicina.
<b>Dr. VITAL AZA Y DIAZ</b> Director del Sanatorio quirúrgico de Santa Alicia. Académico de número de la Nacional de Medicina.	<b>Dr. MARIANO GOMEZ ULLA</b> Inspector general de Cirugía del Ejército.	<b>Dr. F. MURILLO Y PALACIO</b> Ex Director general de Sanidad. Académico de número de la Nacional de Medicina.	<b>Prof. ANTONIO SIMONENA Y ZABALEGUI</b> De la Facultad de Medicina de Madrid. Académico de la Nacional de Medicina.
<b>Prof. J. BLANC Y FORTACIN</b> Agregado de la Facultad de Madrid. Jefe de Clínica del Hospital de la Beneficencia general. Académico C. de Madrid en la Nacional de Medicina.	<b>Dr. F. GONZALEZ DELEITO</b> Teniente Coronel Médico. Jefe de la Clínica Psiquiátrica Militar de Ciempozuelos.	<b>Prof. J. A. PALANCA Y MARTINEZ FORTUN</b> Ex Director general de Sanidad. Profesor del Instituto Nacional. Académico de la Nacional de Medicina.	<b>Dr. E. SLOCKER Y LA ROSA</b> Jefe de Clínica quirúrgica del Hospital de la Beneficencia general. Académico de número de la Nacional de Medicina.
<b>Dr. JULIO BRAVO</b> Jefe de la Sección de Propaganda de la Dirección general de Sanidad. Médico de los Dispensarios Antivenéreos nacionales.	<b>Dr. JOSE GOYANES Y CAPDEVILA</b> De la Beneficencia provincial. Académico de número de la Nacional de Medicina.	<b>Prof. ANTONIO PIGA Y PASQUAL</b> Médico forense de Madrid. Presidente del Colegio de Médicos de Madrid.	<b>Prof. ENRIQUE SUNER Y ORDONEZ</b> De la Facultad de Medicina de Madrid. Académico de la Nacional de Medicina.
<b>Dr. SANTIAGO CARRO</b> Profesor del Instituto Rubio. Académico de número de la Nacional de Medicina.	<b>Dr. BALTASAR HERNANDEZ-BRIZ</b> De la Beneficencia provincial. Académico C. de Madrid en la Nacional de Medicina.	<b>Prof. GUSTAVO PITTALUGA Y FATORINI</b> De la Facultad de Madrid. Director de la Escuela Nacional de Sanidad. Académico de número de la Nacional de Medicina.	<b>Dr. J. M.<sup>a</sup> TOME Y BONA</b> Dermatólogo. Bibliotecario de la Academia de Dermatología y Sifiliografía.
<b>Prof. A. FERNANDEZ MARTIN</b> Auxiliar de la Facultad de Madrid. De la Beneficencia Municipal de Madrid.	<b>Dr. J. DE ISASA Y ADARO</b> Pediatra.	<b>Dr. A. PULIDO Y MARTIN</b> Urólogo. De la Beneficencia provincial. Académico C. de Madrid en la Nacional de Medicina.	<b>Dr. RAFAEL DEL VALLE Y ALDABALDE</b> De la Beneficencia provincial. Académico de la Nacional de Medicina.
<b>Dr. E. FERNANDEZ SANZ</b> Presidente de la Liga Nacional de Higiene Mental. Académico de número de la Nacional de Medicina.	<b>Dr. E. LUENGO Y ARROYO</b> Del Instituto Nacional de Higiene.	<b>Dres. JULIAN Y SANTIAGO RATERA Y BOTELLA</b> Radiólogos. De la Beneficencia Provincial. Académicos C. de Madrid en la Nacional de Medicina.	<b>Dr. J. VALDES LAMBEA</b> Jefe de los Servicios de Tuberculosis del Hospital Militar y Profesor de Fisiología del Ejército. Académico C. de Madrid en la Nacional de Medicina.
<b>Prof. FIDEL FERNANDEZ Y MARTINEZ</b> De la Facultad de Granada. De la Beneficencia general y Académico C. en la Nacional de Medicina.	<b>Prof. GREGORIO MARAÑON Y POSADILLO</b> De la Facultad de Madrid. Académico de número de la Nacional de Medicina.	<b>Dr. J. MARTIN RENEDO</b> Jefe de la Clínica Oftalmológica del Hospital Militar de Carabanchel.	<b>Dr. J. M.<sup>a</sup> DE VILLAVEVERDE</b> Psiquiatra del Hospital del Buen Suceso. Neurosiquiatra de la Beneficencia Provincial de Madrid.

Vocal consultor jurídico: Dr. José M.<sup>a</sup> Cordero y Torres, oficial letrado del Consejo de Estado.

Director: F. JAVIER M.<sup>a</sup> 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 8 de Diciembre de 1934

::

Núm. 4226

## 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:** Los aspectos modernos de la patología infecciosa, por el Dr. F. Murillo y Palacios.—Lecciones de Bioquímica aplicadas a la Medicina práctica: Lecciones 14, 15 y 16, por el Dr. Antonio de la Granda.—De la cuestión sexual: Algunos errores freudianos, por el Dr. Antonio Curieses.—Bibliografía.—Periódicos médicos.

## Aspectos modernos de la patología infecciosa

POR EL

Dr. F. MURILLO Y PALACIOS

Ex Director general de Sanidad. Académico de la Nacional de Medicina.

### I

#### A MODO DE PRÓLOGO

Digan lo que quieran los flamantes innovadores que a todas horas y a boca llena se desatan con la música de una *estructuración* moderna de la Sanidad, es lo cierto que el progreso en esta materia, como en todas, se realiza paso a paso, por etapas, por grados, con arreglo a la ley inexorable del *natura non facit saltum*. En ciencias naturales, y, por consiguiente, en medicina curativa o preventiva, la ordenación hacia el perfeccionamiento, la conquista de nuevos dominios no es ni puede ser obra del capricho individual, ni producto de imaginaciones teorizantes al servicio de conveniencias partidistas, que en el simple hecho de pretenderlo descubren la flaqueza de su condición. Cada hora tiene su afán, lo mismo en la vida de los individuos que en la historia de las naciones, y el afán nacional en relación con la Sanidad debe nacer de su estado presente, para escalar, apoyándose en él, los peldaños más próximos, no los más altos y lejanos, a imitación del caminante, que, avezado a los vericuetos, ataca las cumbres difíciles por los repechos que en planos sucesivos facilitan su acceso. El afán actual de España no es el mismo que el de otras naciones más adelantadas, ni tampoco el de países más atrasados. Si, a estilo de la paleontología, pudiéramos hablar de edades o eras, diríamos que la característica de nuestro estado sanitario corresponde a una larga y desdichada época de predominio de las enfermedades infecciosas, especie de edad de bronce intermedia entre el primitivismo de la edad de piedra y el progresivo de la de hierro, y que otros pueblos supieron rebasar para consagrarse, descartada la preponderancia infecciosa, a instituir reformas de orden y naturaleza distintas.

Nadie podrá poner seriamente en duda la afirmación de que nosotros no hemos salido aún del período

de *lucha aguda* contra las infecciones, que fué la característica de la segunda mitad del siglo XIX en las naciones más cultas. Sin apelar a las conocidas y resobadas estadísticas de mortalidad, viéneme a la mano un parangón de datos oficiales entre Prusia (1) y España (2), relativos a varias enfermedades infecciosas durante el año 1931, que, por ser el último tramo de una escala ininterrumpida de treinta años, pone de relieve la distancia que las separa en cuanto al efecto útil del armamento sanitario aplicado a la lucha contra las infecciones.

#### 1931.—Mortalidad por 10.000 h.

ENFERMEDADES	PRUSIA	ESPAÑA
Tuberculosis pulmonar y laringea . . . . .	8	10,66
Fiebre tifoidea y paratífus. . . . .	0,1	1,56
Septicemia puerperal . . . . .	0,3	0,66
Disenteria . . . . .	0,2	No existen cifras parciales. Van englobadas en otros grupos.
Meningitis c-e epidémica. . . . .	0,04	
<b>Mortalidad general:</b>	<b>111,00</b>	<b>178,00</b>

Habrá quien crea que la diferencia entre los 111 y los 178 óbitos por 10.000 habitantes debe consistir en las sumas consagradas en uno y otro país a combatir el mal, y yo digo que, aun dando por cierto que el dinero es el nervio de la guerra, de todas las guerras, no está ahí el origen de la diferencia. Su principal razón estriba en el grado de cultura: 1.º, porque no es posible movilizar un ejército ni

(1) Dr. Solbrig: "Ueber den Stand der Infektionskrankheiten in Preussen", etc., *D. Med. W.*, núm. 3, 1934.

(2) Estadística de 1931, *Boletín técnico de la Dirección general de Sanidad*, núm. 6, año VII, 1932.



llevar victoriosa una campaña cuando su necesidad y sus ventajas no llegan a impresionar la conciencia nacional; 2.º, porque algunas de las infecciones son, como luego expondremos, resultado directo de la incultura general, con dinero y sin dinero, y 3.º, porque tengo la experiencia de que las autoridades aportan los créditos precisos cuando la opinión pública, ilustrada por los Centros competentes, abandona su habitual pasividad y ejerce legítima presión sobre los mandatarios reacios. Podría citar ejemplos, como el de Vendrell, donde en 1911, a consecuencia del cólera, el vecindario adquirió el convencimiento de la defectuosa captación

y conducción del agua potable, y sobre la marcha, a la terminación de la epidemia, el Ayuntamiento, con el auxilio de las personas pudientes, arbitró la suma necesaria (200.00 pesetas para realizar la reforma. Y eso es cultura, cultura social, cultura del pueblo alto y bajo, a la cual debe preceder la de los propios sanitarios, que, lejos de considerarse omnipotentes y únicos capacitados para la realización de la higiene pública, necesitan comprender que la Sanidad no es un coto

cerrado, sino, al contrario, una empresa que exige varias y valiosas colaboraciones. Cabalmente, podría sospecharse que nuestra deficiencia actual proviene, en parte, del retardo considerable en la incorporación de las fuerzas auxiliares al elenco oficial sanitario, retroceso imputable a la incompresión de ciertas gentes que, todavía, a estas alturas del siglo xx, negaban a la ingeniería y arquitectura el derecho a concurrir, en Sección propia, al reciente Congreso Nacional de Sanidad. La colaboración importantísima que las citadas profesiones prestan a la higiene, en general, y a la profilaxis de las infecciones, singularmente, merecería un libro, que, por lo menos, tendría valor educativo, en tierra que harto lo han menester miopes de nacimiento y amaurosícos de condición. Baste señalar que en muchas infecciones, y aun simplemente en el estado de salubridad de urbes y campos, los médicos, al cabo de improbas fatigas, sientan el principio de la causa y del remedio, pero son los ingenieros, los arquitectos y los químicos los encargados de sacar la consecuencia, los realizadores de la función práctica, sin la cual buena parte de los postulados científicos carecería de utilidad positiva. ¿De qué sirve el conocimiento del bacilo de Eberth y de sus vías de transmisión, si los técnicos especializados no implantan los mecanismos correctivos destinados a impedir el paso del germen desde el medio externo al interno?

Esto es lo que ha venido haciéndose, sistemáticamente, en otros países de Europa y América con resultados tan brillantes, que, en Dinamarca, rara vez figura, éstos últimos años, la fiebre tifoidea entre las causas de morbilidad, y en Holanda, Suecia, Inglaterra, Alemania y Norteamérica, la mortalidad queda reducida a términos muy tolerables. No hay otro camino, y mientras el criterio dominante—criterio hermético—continúe rehuyendo o dificultando la colaboración activa de fuerzas prestigiosas, no cesará el bochorno de las tifoideas en masa, ni saldremos del estado de primitivismo característico de los

pueblos que sufren el yugo expoliador de las infecciones evitables.

La ausencia de espíritu de continuidad en la obra sanitaria esteriliza entre nosotros los mejores esfuerzos, y a ella se junta el desconocimiento u olvido de la lógica de las categorías, o sea que en la defensa de la salud pública es ineludible atender a los problemas urgentes y graves antes que a los menos calificados, principalmente cuando no se dispone de recursos para pa-

sar de la guerra de guerrillas, impuesta por la penuria, a la guerra franca en campo abierto. Y para completar la idea totalitaria o del conjunto de esfuerzos en los menesteres de la Sanidad, conviene recordar que la lucha por la salud, y, en primer plano, contra las infecciones, es una empresa en la cual deben participar también todos los médicos, como ya privada y calladamente intervienen más o menos ahora. Pero yo sostengo que deben actuar abiertamente, con pleno derecho y con función expresa, todos los titulares, por razones alegadas repetidas veces, y que pueden condensarse en la frase de Lentz: "La principal y más bella obligación de los funcionarios médicos es la lucha contra las infecciones." No comprenden que 12.000 médicos, distribuidos por la haz de España, diariamente ocupados en sembrar la buena semilla por las casas de sus enfermos, revestidos de autoridad en funciones de inspectores municipales y en posesión de la sencilla pauta de conocimientos propia de su cometido, constituirían un ejército invencible, capaz de renovar la Sanidad del país. Y, además, económico, frente a sistemas profusos y alegres, abocados a ruina quiebra. De aquí mi extrañeza al ver que ciertos conspicuos sanitarios, lejos de facilitar mis propósitos de instruir a los titulares en los asuntos de higiene rural, hicieran burla de estos beneméritos compañeros y arrojaran por la borda la reforma, apenas nacida.

### Avance de sumario para el número siguiente

(15 de diciembre de 1934)

DR. GARCÍA DEL REAL: La enseñanza de la Medicina, juzgada desde el punto de vista de la Historia.

DR. F. MURILLO Y PALACIOS: Aspectos modernos de la patología infecciosa (II).

DR. GONZÁLEZ SUÁREZ: Gangrena mutilante del pie: Su patogenia y tratamiento.

Boletín histórico de las artes sanitarias: La Medicina árabe, por Andrés Piquer.

Bibliografías.

Periódicos médicos

Sección profesional.



## II

## CONCEPTO BIOLÓGICO DE LA INFECCIÓN

Hemos atravesado una época, larga de sesenta años, dominados por el concepto de la infección como lucha entre el organismo invadido y el organismo invasor. Era un cuerpo a cuerpo entre el ser humano, que vivía pacíficamente entregado a sus faenas, y el microbio, alevoso, que le asaltaba, buscando el manjar predilecto en el banquete de la vida. Esta manera de comprender la infección es contraria al principio de la ordenación natural, y perdura en desacuerdo con hechos que la misma patología pone de manifiesto. Es indudable que todas las especies animales y vegetales sufren de parasitismo, el cual obedece a la ley que obliga a muchas microbianas—aquí, para simplificar, prescindimos de los macrobios—a nutrirse y reproducirse en y a costa del organismo elegido, de suerte que el microbio necesita, si ha de cumplir los fines primordiales de su existencia, encontrar terreno propicio y desarrollarse en él. Microbios y submicrobios, cuya evolución biológica, por un proceso de adaptación, está sujeta, parcial o totalmente, al terreno humano, provocan las infecciones humanas, que, desde este punto de vista, no constituyen agresión ni antagonismo, por las razones siguientes:

1.<sup>a</sup> Si el agente patógeno sólo puede prosperar y cumplir sus fines dentro del organismo humano vivo — la materia muerta no le sirve y es pasto de los necrófilos putrefactantes—, ¿qué interés biológico puede tener en matar a la nodriza que lo sustenta y cuya muerte acarrearía la suya propia?

2.<sup>a</sup> Si la humanidad desapareciera por su causa, ellos acabarían *ipso facto*, y es absurdo suponer que las especies busquen su propia destrucción, absurdo y opuesto al orden natural visible, que proclama todo lo contrario. Su interés (llamémosle así) reside en la conservación ilimitada del substrato indispensable al cumplimiento de su ciclo vital. Si examináramos los medios, las artes que los parásitos ponen en juego para lograrlo, o sea para recorrer indefinidamente los eslabones de la cadena infecciosa—estudio de las *cadena infecciosas* llaman algunos autores modernos a la epidemiología—, comprobaríamos que casi todos son circunstanciales, episódicos y, al parecer, fortuitos, aunque la inmensa mayoría fundados en la intimidad de la convivencia humana, animal y parasitaria, dentro de un círculo de hierro que es el medio ambiente. Así, Charles Nicolle (1), desorientado ante el arcano de un espectáculo magno y perdurable (las infecciones), sostenido por procedimientos adventicios (casuales, como él dice), se encara con la Naturaleza y la acusa de usar medios ilógicos y absurdos. Mr. Nicolle olvida que ni él ni nadie posee el secreto de la causa-

lidad—*felix qui potuit rerum cognoscere causas*—y lo que a él se le antoja irrazonable puede resultar sabio ordenamiento, no desde un punto de vista restringido y antropocéntrico, pero sí desde la altura de una mente soberana y universal. Olvida también que, junto a la maravillosa facultad de adaptación, los microparásitos poseen la fuerza incontrastable del número, que, cuándo y dónde unos, dónde y cuándo otros, los hace prácticamente ubicuitarios, fenómeno que da la clave de multitud de infecciones atribuidas a un *effet des circonstances* (Nicolle) o a caprichos del acaso. La interpretación teleológica no está hoy al alcance de las ciencias naturales, y lo único positivo es que los parásitos cumplen sus fines de nutrición y reproducción a través de una serie ingente de siglos, sin que nosotros sepamos cómo y cuándo empezaron ni cómo y cuándo terminarán, si es que alguna vez terminan. El concepto de lucha aplicado a las infecciones—que no hay inconveniente en conservar por lo que tiene de gráfico y porque llega a lo vivo—pierde su verosimilitud considerando la existencia frecuente, frecuentísima, de infecciones apatógenas, de infecciones sin reacción y sin síntomas, porque si no provocan reacción será porque no causan daño, y si no producen daño mal puede hablarse de agresión y de lucha. Examinemos un momento el problema.

No es de extrañar que, viendo las fauces de un enfermo o el intestino o la sangre invadidos por agentes patógenos específicos, que no pocas veces ocasionan elevada mortalidad, surja en la imaginación la idea de una pugna entre dos enemigos de vida incompatible. En realidad, no hay tal pugna. Lo que impera es la ley natural del parasitismo, que a muchos seres vivos condena a vivir, a crecer y multiplicarse en simbiosis, mejor o peor tolerada, con otros.

Infección es penetración en el organismo de un agente vivo capaz de invadirlo y perturbarlo. He dicho penetración, pero ¿basta la simple entrada para declarar la existencia de un proceso infeccioso? Los microparásitos caen sobre las superficies o entran en las cavidades que comunican con el medio externo, y no siempre ni siquiera con la frecuencia presumible, dan lugar a infecciones. Por eso algunos autores opinan que para engendrarla es menester que el parásito penetre en los tejidos, condición que clínicamente sólo puede apreciarse *a posteriori* cuando ya la infección está en marcha o avanzada. ¿Qué sucede cuando un microbio patógeno irrumpe en el organismo humano? Una de estas cuatro alternativas: 1.<sup>a</sup>, el individuo sufre ligeras perturbaciones, a veces tan leves que pasan inadvertidas; 2.<sup>a</sup>, el agente hace presa y desarrolla el cuadro de una enfermedad grave, de terminación fatal; 3.<sup>a</sup>, el proceso puede adquirir mayor o menor gravedad, pero acaba bien para ambos actores—lo que se llama *tablas* en el juego de ajedrez, y 4.<sup>a</sup>, puestos en contacto el parásito y su patrón, establecen una convi-

(1) Ch. Nicolle: *Naissance, vie et mort des maladies infectieuses*. París, 1930.



Al minuto...

actúa en las  
**intoxicaciones**  
y otros estados de  
indicación vital urgente  
**el heroico analéptico**



# Coramina

CIBA, SOCIEDAD ANONIMA DE PRODUCTOS QUIMICOS  
Aragón, 285 : BARCELONA : Apartado 744



# ZINOSAL

JUSTE

== Colirio a base de sulfato de zinc químicamente puro ==

Instilación indolora. ~ Aplicación cómoda. ~ Conservación aséptica

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

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



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

Muestras y literatura al

DEPARTAMENTO MEDICO DEL

LABORATORIO JUSTE - Apartado 9.030 - Madrid

Francisco Navacerrada, 3, hotel.

- Teléfono 55386

*Alimento fisiológico completo*

## VINO DE VIAL

*Quina, carne, lacto-fosfato de cal*



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

ES EL RECONSTITUYENTE MAS ENERGICO EN LOS CASOS DE DES-  
NUTRICION DE LOS FOSFATOS CALCICOS

De venta en todas las farmacias

Depósito general para España:

**D. ANTONIO SERRA.** - Apartado 26, REUS (Tarragona).



vencia inicial, un estado de recíproca tolerancia en sana salud, y de duración indefinida. Este es el capítulo grande y moderno de las *infecciones asintomáticas*.

*Primer grupo.*—Perturbaciones leves y fugaces. Es un tipo de infección que casi se confunde con las asintomáticas. Podríamos decir que representan el prólogo, breve y ligero, de una obra que no llega a escribirse. Sin embargo, tienen extraordinaria importancia epidemiológica, porque este género de infecciones es el que crea los *portadores de gérmenes*, los diseminadores del contagio, que mantienen manso e inextinguible el rescoldo de las epidemias y encienden la hoguera voraz de las epidemias. De la escuela sale un niño con difteria: se someten al examen correspondiente los demás, y ya aparece un 10 por 100 de portadores, y extendiendo la rebusca a la familia del enfermo, siempre se descubren dos o más portadores. Y lo mismo en la pulmonía, meningitis, cólera, poliomielitis, lepra, etc. Conocido el hecho, y ampliado después por numerosos investigadores a la mayoría de las enfermedades infectocontagiosas, ¿puede hablarse de misterio en la propagación incesante y universal de las infecciones? Pues tampoco puede decirse que entre el parásito y el portador hubo lucha; si acaso, acomodo, *modus vivendi*, luego de una insignificante protesta.

*Segundo grupo.*—El enfermo perece, y el parásito, que pierde su terreno de cultivo y sufre la concurrencia de las bacterias necrófilas, muere también y desaparece. Final catastrófico, mal negocio para los dos, que, seguramente, no se lo proponían al tropezar en el mundo, puesto que en la libre naturaleza la concurrencia vital tiene por objeto la selección, la supervivencia del más apto, pero no la extinción simultánea del fuerte y del débil.

*Tercer grupo.*—Invasión con protesta, o sea infección con perturbaciones apreciables, más o menos graves, para llegar a la neutralidad. No vence nadie. Germen irruptor y organismo invadido llegan a un compromiso, por virtud del cual ambos continúan viviendo pacífica y holgadamente, sin merma de sus respectivos fines biológicos. Así hacen su presentación los *excretos de gérmenes*, fuente caudalosa de nuevos contagios y vía oculta, aunque no tanto como los *portadores*, que asegura la continuidad de la cadena infecciosa. A propósito de los excretos, decía yo el año 1922, refiriéndome a la fiebre tifoidea (1), que el drama termina por transacción o pacto tácito, "mediante el cual el hombre queda libre de venenos y en potencia de recobrar la salud, y el bacilo adquiere derecho de territorialidad y permiso de libre emigración a través de la vía intestinal para continuar atacando al género humano". Y apuntaba que semejante compromiso es tolerable para el individuo, pero intolerable para la especie hu-

mana, por quedar indefensa y en situación de sufrir más fácilmente los asaltos del parásito que ella misma aloja, mantiene y esparce.

*Cuarto grupo.*—Infecciones *asintomáticas*. Son aquellas que se caracterizan por la presencia de gérmenes parasitarios en individuos que no ofrecen alteraciones del estado normal ni, por consiguiente, síntomas. Según esto, los estados correspondientes a la designación de portadores y excretos de gérmenes son infecciones asintomáticas, al igual que las latentes mientras dura el período silencioso. Calificamos de *latentes* las infecciones *en potencia*, resultado de la penetración de un germen patógeno que permanece mayor o menor tiempo inactivo, hasta que un día sale de su pasividad y provoca el cuadro morboso típico. Una infección entra en latencia después de haber existido real y ostensiblemente, sólo que, en vez de terminar por muerte o curación, el parásito permanece acantonado en el organismo y dispuesto a resurgir y renovar el cuadro clínico, cual sucede, por ejemplo, con la erisipela crónica y algunas formas de paludismo. No pertenecen al grupo, desde luego, las infecciones *larvadas* ni las *criptogénéticas*, porque unas y otras se manifiestan por alteraciones patológicas de expresión perceptible, aunque las primeras revistan formas más o menos disfiguradas, y las segundas sean de origen recóndito e ignorado. Prescindiendo de que estas últimas tienden a desaparecer a medida que los perfeccionamientos diagnósticos aumentan, la circunstancia de ignorarse la causa no es obstáculo a la presentación de trastornos morbosos, mientras que las asintomáticas transcurren exentas de perturbación y sus agentes tienen filiación conocida. Con saber que los portadores y excretos de gérmenes pertenecen al grupo asintomático (\*) y que la mayoría de las infecciones dejan este rastro o se valen de este mecanismo para perpetuar su difusión, comprenderemos la extraordinaria sagacidad que la naturaleza emplea para asegurar la persistencia del substrato vital (terreno nutritivo) que el parasitismo obligado exige y que, en definitiva, integra el eslabón humano de las cadenas infecciosas.

Ha contribuido a dar mayor interés al capítulo de las infecciones asintomáticas, que los franceses llaman *inaparentes*, las aportaciones de la patología experimental y, en primer término, los trabajos recientes de Kolle y sus colaboradores del Instituto de Francfort. Las investigaciones de Kolle (1) son fundamentales, principalmente en lo que atañe a la sífilis. Logró producirla, sin lesión inicial ni síntomas, en el conejo común mediante la formación previa de un depósito de bismuto en el tejido subcutáneo. Si, una vez establecido el depósito, se les inocula virus sífilítico, no hay chancro ni señales de

(\*) Los excretos después, y a consecuencia de la curación de la enfermedad, los portadores sin haberla padecido.

(1) W. Kolle y R. Prigge: "Die Symptomlose Infektion", *Arbeiten*, etc., H. 28, 1933.

(1) F. Murillo: *Las epidemias tíficas y el teorema de Haezen*. (Conferencia en la Real Academia de Medicina.)



enfermedad, pero si al cabo de meses (de dos a trece) se extirpa el depósito, entonces, a las ocho semanas, aparece el chancro. De donde se deduce que el espiroqueto persistía vivo *in situ*, aunque inactivo e incapaz de engendrar lesiones. Y no sólo persistía *in situ*, sino que, además, había invadido el organismo, puesto que, aprovechando las observaciones de Pearce y Brown, con pulpa del ganglio poplíteo de estos mismos conejos produjo chancros en otros sanos. Con esta experiencia, y aprovechando el cuantioso material de que dispone, se le ocurrió averiguar si los conejos llamados *nulos* son, como se creía, refractarios a la infección, o son sencillamente asintomáticos. Digamos, para entendernos, que en la jerga de los laboratorios se llaman *nulos* los conejos que, inoculados de sífilis, no presentan reacción de ningún género, local ni general. Suman, aproximadamente, el 10 por 100 de todos los inoculados, y se les reputaba de inasequibles a la infección. Por extirpación e inyección de los ganglios poplíteos de estos conejos a otros sanos (nuevos), dentro del término de ochenta a doscientos días después de la inoculación infructuosa, pudo comprobar la presentación de chancros típicos. Estaban, pues, infectados, sólo que en la forma asintomática.

Asegura Kolle que en el hombre acontece algo análogo. Hay casos de sífilis terciaria y de metasífilis que carecen de antecedentes de lesión primaria ni secundaria, sin que pueda ponerse en duda la veracidad del paciente, y casos de mujeres, en apariencia sanas, y que a sí mismas hanse considerado siempre como tales, que dan a luz hijos sífilíticos de padres absolutamente indemnes. Unos y otros serían ejemplares de sífilis asintomática.

Prosiguiendo sus pesquisas en esta dirección, Kolle y Prigge encontraron en los mórvidos otra prueba de infección asintomática, que les indujo a conclusiones importantes para el conocimiento de la patología luética. Inoculados con material sífilítico, ratas y ratones no reaccionan, no presentan chancro ni infarto ganglionar, y, sin embargo, el espiroqueto vive y se multiplica en ellos, incluso en el cerebro, durante plazos de dieciocho meses y aun más. Inoculando pulpa ganglionar de estos mórvidos impasibles a otros sanos, ocurre lo mismo: infección sin reacción; mas si la inoculación se traspasa a conejos, da siempre chancro, lo cual prueba que el agente se mantiene plenamente virulento. Lo mismo que la infección sífilítica, las superinfecciones pueden ser asintomáticas, tanto cuando se opera con razas heterólogas como si se emplean razas homólogas. Lotes de conejos inoculados positivamente y re infectados con razas heterólogas responden, en la proporción del 50 por 100, dando la lesión local, mientras que el otro 50 por 100 no presenta chancro, si bien el germen luético persiste vivo en ellos, lo cual viene a demostrar que carecen de inmunidad contra la infección y, en cambio, la poseen contra el chancro (inmunidad antichancrosa o chancroinmunidad).

Igual ocurre si el espiroqueto re infectante es de raza homóloga: no hay lesión primaria, y queda establecida una superinfección asintomática.

De la serie considerable de investigaciones cuya síntesis acabo de esbozar, deduce Kolle que en la sífilis no existe inmunidad activa. Prácticamente, gozar de inmunidad significa rechazar el germen causal o aniquilarlo, y en la sífilis asintomática, lo que se impide es la aparición del chancro, mas no la invasión y pululación del parásito. Deducción importante para la patología humana, puesto que si la ausencia de lesiones primarias no empece al desarrollo ulterior del germen, podría suceder que la protección consecutiva a la esterilización quimioterapéutica fuese más aparente que la real. Conocidos son los casos de tabes, parálisis general, aortitis, etcétera, sin antecedentes anamnésicos. En ellos, el punto de partida fué, o pudo ser, una infección inaparente, y ahora hay que admitir la conjetura de que sífilíticos tratados y esterilizados vuelvan a reinocularse y hayan de recorrer los pasos de una nueva infección asintomática que insidiosamente les lleve al desastre temible de la sífilis tardía.

El comportamiento del espiroqueto en los ratones, constituyéndolos en paradigma de las infecciones asintomáticas y apatógenas, ya que en estos animales se acomoda como un saprofito incapaz de provocar la más leve reacción, indujo a Kolle a utilizarlo en la quimioterapia de la sífilis, y en el curso de estos trabajos pudo comprobar con experimentos concluyentes—efectos de la inoculación en ratones con bazo y ratones sin bazo—que el sistema retículoendotelial no juega ningún papel en la infección ni en la curación de la sífilis.

No es el *Spirochaeta pallida* el único productor de infecciones asintomáticas. El *Sp. ictorogenes*, que vive en la rata sin ocasionar síntomas y en el hombre engendra la enfermedad de Weil; el *Spirillum morsus muri*, huésped inofensivo de la rata y agente del *soduku*; las espirilosis que habitan indiferentes en los ixodidos transmisores, y el espirilo Plaut-Vincent, que frecuenta la boca de personas sanas, constituyen ejemplos de asintomatología infecciosa, ora en el receptor, ora en el intermediario. La revisión de Kolle y Prigge comprende la parasitología tropical, en cuyo campo abundan extraordinariamente las infecciones asintomáticas. La malaria, principalmente en los niños, libres de síntomas y con la sangre invadida de parásitos; las piroplasmosis, la anaplasmosis, la bartellonosis y las tripanosomiasis, desde la enfermedad del sueño, la de Chagas, el mal de caderas, etc., hasta la durina, con sus largos períodos de latencia. En fin, entre las simbiosis, como la del neumococo en la mucosa bucal y la del tétanos en el intestino, las infecciones asintomáticas, las larvas, las latentes y las productoras de portadoras de gérmenes, está comprendida toda la patología infecciosa humana.

A pesar de tantas investigaciones nuevas y valio-



sas, no se podría tachar de pesimista a quien dijera que en materia de infecciones es más lo ignorado que lo conocido, y, concretamente, mucho más lo ignorado en orden a los mecanismos de adaptación del parásito al terreno donde por ley específica cumple su ciclo evolutivo. Estos trabajos hacen referencia únicamente al *terreno individual*, pero el conjunto de individuos forma las grandes comunidades, y es claro que sobre ellas, en calidad de *terreno colectivo*, repercuten los hechos, modalidades y variantes de la patología solitaria. El estudio del terreno colectivo pertenece, por fuero, a la epidemiología, y ha sido materia bastante olvidada en las andanzas de la era bacteriológica. Durante los últimos cincuenta años, el panorama seductor de la conquista etiológica

y los triunfos ruidosos de la microbiología concentraron la atención del mundo sabio sobre los agentes causales, relegando a segundo término el factor terreno, ya colectivo (sociedad civilizada), o ya individual (hombre parasitado). Necesidad ineludible constituye el conocimiento de la causa operante, y necesidad no menos clara es el conocimiento del terreno operado, porque si la enfermedad infecciosa nace del conflicto entre dos vidas, para su resolución, tanto importa la una como la otra, con la diferencia de que el substrato humano, por su enorme complejidad orgánica y por las complicadas derivaciones del estado social, exige mayor esfuerzo de atención que los simples biontes unicelulares.

(Continuará.)

## Lecciones de Bioquímica aplicadas a la Medicina práctica

POR EL

Dr. ANTONIO DE LA GRANDA

### LECCION 14 (continuación).

El raquitismo no es una enfermedad de los huesos: es un trastorno general, que se revela esencialmente por un desequilibrio metabólico entre los iones calcio y fósforo, y por el complejo anatomopatológico que asienta en las estructuras óseas.

En el raquitismo existe siempre una relación imperfecta entre el Ca y el ácido fosfórico. Las observaciones de Mc Callum y sus colaboradores para la obtención del raquitismo experimental avalan este hecho. En el raquitismo florido se encuentra hipocalcemia e hipofosfatemia; hay autores que consideran que el descenso de los fosfatos inorgánicos del suero por debajo de 5 miligramos por 100 debe considerarse como signo de raquitismo florido, aunque falten las alteraciones óseas. Howland y Kramer consideran que el producto del calcio por el ácido fosfórico existentes ( $\text{Ca} \times \text{P}$ ) en el suero y expresados en miligramos debe ser mayor de 40 en los individuos normales; una cifra inferior a 30 consideran que es característica del raquitismo.

Los huesos de los raquíticos contienen una cantidad de calcio inferior a los huesos normales, pero la relación Ca : P es normal. El proceso puede considerarse como una falta de la función captadora de calcio por parte del tejido cartilaginoso. Las modificaciones se hacen bien ostensibles por el examen de los cortes histológicos y calcos radiográficos de los huesos.

(Interesa: se ha descrito en el metabolismo una desviación, en el sentido acidótico, en las fases floridas del raquitismo; en muchos casos existe en la sangre hipocapnia, pero en la orina no ha podido ponerse de manifiesto esa tendencia acidótica, habiendo acudido Gyorgy al concepto de acidez global dado por el cociente: acidez de titulación  $\times$  cantidad de amoníaco.

Nitrógeno total.

100. Pero estas alteraciones acidóticas en modo alguno pueden considerarse como causa del raquitismo, sino como un efecto más de la perturbación primitiva raquítica.)

El conocimiento del raquitismo deriva esencialmente de dos datos: a), relación entre el raquitismo y la luz solar; b), relación entre el raquitismo y ciertos defectos de alimentación.

Relación entre raquitismo y la luz solar: esta relación fué estudiada teniendo en cuenta dos factores: a), factor geográfico; b), factor estacional. El factor geográfico se hace evidente considerando la comprobación repetida de que el raquitismo es más frecuente en los valles que en las alturas, y en los países nublados más que en los soleados. El factor estacional está dado por la constancia de este hecho: que el raquitismo es muchísimo más intenso en el invierno que en las demás estaciones del año, y porque gran parte de las manifestaciones raquíticas desaparecen al llegar el verano. Es decir: hay una curva estacional, típica del raquitismo, y esta curva se ha querido relacionar con la curva estacional de la fosfatemia, pues en el invierno, tanto en los sujetos normales como en los raquíticos, se produce un descenso marcado de la fosfatemia, que vuelve a elevarse en la entrada de los meses estiosos.

A estas observaciones siguió la exposición de la teoría lumínica del raquitismo, que fué avalada con el descubrimiento de Hudchinski en 1919 sobre la acción antirraquítica del sol artificial. Posteriormente, A. F. Hess observó que la acción antirraquítica de los rayos solares dependía de los ultravioletas, siendo los más eficaces los que tenían una longitud de onda de 302 a 297 metros.

La relación entre el raquitismo y ciertos defectos de alimentación ha sido un dato adquirido plenamente, gracias a los experimentos de Mc Callum y sus colaboradores, que pudieron obtener un raquitismo experimental en las ratas por la preparación de comidas apropiadas, pobres en factor D liposoluble. Ya antes, Mellamby había obtenido manifestaciones raquíticas en los perros por ingestión de comidas previamente preparadas al efecto.

Todos estos puntos son más o menos satisfactoriamente explicados, considerando la existencia en la alimentación de un microfactor, vitamina D (Windaus), capaz, como decíamos al principio, de curar y prevenir el raquitismo.

Los alimentos irradiados que poseen acción antirraquítica son todos los aceites vegetales, e incluso el trigo en germinación, irradiado, cura el raquitismo. La acción antirraquítica de los alimentos sólo aparece cuando éstos contienen colesantina; pero la irradiación de la



colecsterina pura no confiere a aquélla capacidad antirraquítica. De aquí se infiere que la parte activa no es la colecsterina, sino algo que la acompaña: la ergostina, que ha sido considerada por Windaus como "provitamina". La ergosterina obtenida sintéticamente (Windaus) tiene por fórmula  $C_{27}H_{42}O$ .

Se diferencia de la colecsterina en que posee tres enlaces dobles. La irradiación de la ergosterina procura a aquélla una gran capacidad antirraquítica. Poco se sabe por qué mecanismo la irradiación transforma la provitamina en vitamina antirraquítica. Probablemente, juegan papel la situación de los dobles enlaces. Windaus piensa que la ergosterina (provitamina) se convierte por isomerización o polimerización en vitamina D. Puede pensarse que la molécula de ergosterina puede fijar (quizá en sus dobles enlaces) por valencias secundarias cantidades ínfimas de alguna substancia, que sería la verdadera provitamina, actuando entonces la ergosterina de vehículo de la vitamina (Dhannhauser). Recientemente se ha creído ver en la substancia aislada por Windaus un compuesto de verdadera vitamina D, y un alcohol isómero que se presenta cristalizado y funde a 115 grados C. La provitamina se encuentra en la piel del niño, por lo que los rayos ultravioletas tienen propiedades antirraquíticas, ya que transforma la provitamina en vitamina D activa.

La vitamina D se encuentra principalmente en el aceite de hígado de bacalao y de otros peces, hipoglosus, y en la mantequilla, yema de huevo, salmón, leche, moluscos, etc.

De todo lo dicho, se desprende que en el tratamiento del raquitismo podemos guiarnos de cuatro posibilidades: a), irradiación directa del sujeto con sol artificial; b), dar aceites que contengan ya la provitamina irradiada (preferentísimamente, el aceite de hígado de bacalao); c), alimentos irradiados artificialmente (especialmente, leche); d), dar ergosterina en substancia irradiada.

Vitamina E o de la sexualidad (factor antiesterilidad): es como las anteriores, liposoluble. La deficiencia de esta vitamina en la alimentación conduce en las ratas de los dos sexos a la esterilidad. En el macho produce la destrucción de las células germinales y, a veces, de todo el epitelio seminífero. En la hembra se interrumpe el embarazo o se reabsorbe el feto. Otra acción a que conduce la deficiencia en vitamina E fué descrita por Evans y Burr en 1928: cuando el régimen alimenticio de la hembra durante la lactancia es deficiente en E, gran número de los recién nacidos adquieren una parálisis especial, principalmente de las extremidades posteriores. Simmonds, Becker y Mc Callum creen que la vitamina E es necesaria para la perfecta asimilación del hierro, y el último autor ha pensado que la muerte del feto por carencia del factor E se debe al trastorno que entonces sufre la asimilación del hierro. En la mujer no hay avitaminosis E, como ocurre en el hombre, posiblemente porque el organismo femenino (como hace la rata con la vitamina C) puede sintetizar aquel factor antiesterilidad.

El factor E se caracteriza químicamente por su estabilidad al calor, a la luz y la oxidación. Se encuentra principalmente en el aceite del embrión de trigo y de maíz, lechuga, carne, pan integral, cebada, habas, avena, trigo entero, aceites vegetales, etc. Por el contrario,

existe en muy pequeña cantidad en el aceite de hígado de bacalao, zumo de naranja, leche íntegra y levadura.

Factor C: Es hidrosoluble. La carencia de esta vitamina produce una serie de trastornos orgánicos que componen el cuadro clínico del escorbuto en el adulto, y la enfermedad de Moller-Barlow, que recientemente se ha identificado también con el escorbuto.

El escorbuto se caracteriza principalmente por hemorragias subcutáneas periarticulares, en los músculos y órganos internos; secundariamente, se presenta un estado esponjoso de las encías y lesiones osteomédulares. En la autopsia se presentan dos síntomas predominantes: las hemorragias antes descritas y una gran fragilidad de los huesos (que no puede achacarse a un trastorno del metabolismo del calcio). La vitamina C ha sido llamada también factor hemotrófico, y teniendo en cuenta la relación entre algunos síndromes hemodistróficos y aquellas avitaminosis, se ha intentado la terapéutica de algunas enfermedades de la sangre con vitaminas (Pittaluga, Llopis, Elósegui).

Al iniciarse las largas navegaciones a vela (siglo XVI) fué cuando se puso de manifiesto la importancia de la carencia de alimentos frescos en la aparición del escorbuto; en el año 1753, Lind indicó ya como tratamiento el jugo de frutas.

En ciertos animales—rata, ratón, palomo, pollo—no puede provocarse el escorbuto, lo que parece debido a que pueden sintetizar ellos mismos la vitamina C. Es así, que se puede curar caballos enfermos de escorbuto con hígado de ratas, que han sido alimentadas previamente con mezclas carentes en vitamina C. Este factor se halla presente en todas las frutas y vegetales frescos. Los más ricos en ella son la naranja, limón, tomates (contienen muy poca cantidad las manzanas, peras, uvas, etc.); existe abundantemente en la col, nabo blanco, judías verdes, guisantes germinados frescos, y, en menor proporción, en los jugos de carne, zanahorias, patatas, y en cantidad muy pequeña, en la leche fresca.

La vitamina C se destruye fácilmente por el calor y la oxidación. Sin embargo, la cocción no destruye, como se creía antes, casi toda la fracción vitamínica C de los alimentos, sino tan sólo el 50 por 100 de las verduras, el 20 por 100 en las frutas y casi nada en las patatas, que son las que más importancia tienen en la alimentación ordinaria. Según las experiencias de Scheunert, las conservas, tal como se realizan modernamente, sin necesidad de elevadas temperaturas, pueden contener gran cantidad de vitamina C. Respecto a su composición química, se ha querido identificar la vitamina C con un compuesto parecido a los monosacáridos: el ácido hexurónico o ascorbínico (Szent-Gyorgy).

Complejo vitamínico B: es hidrosoluble. Su ausencia en la alimentación origina un cuadro polineurítico, conocido por síndrome beribérico; además, este complejo vitamínico tiene una influencia favorecedora sobre todos los procesos nutritivos: actúa sobre el crecimiento e impide la presentación de la pelagra.

La vitamina B ha sido la primera descubierta, pero hoy se conocen una serie de factores más o menos específicos que integran el grupo B. Los principales, aparte de los B<sub>1</sub>, B<sub>2</sub>, B<sub>3</sub>, B<sub>4</sub> e Y, que no tienen significación dietética, son: el B<sub>1</sub> o F (de Funk), factor antiberibérico, y el B<sub>2</sub>, PP, o G (de Goldberger), factor antipelagroso. a) Factor B<sub>1</sub> o F: evita y cura el beriberi. Su conocimiento viene de los estudios de Eijkman, conti-





# La rápida cicatrización

de toda clase de heridas tórpidas  
se obtiene gracias al ungüento de

## Pellidol

que ejerce una acción estimulante  
muy enérgica sobre los procesos de  
epitelización, que resulta también  
muy útil en el tratamiento de los  
procesos eczematosos y ulcerosos.

Envase original



# Ungüento de Pellidol



EL TRATAMIENTO  
DE LAS  
**TUBERCULOSIS QUIRURGICAS**  
POR EL  
**METODO del D.<sup>R</sup> FINIKOFF**

**ACEITE IODADO  
INYECTABLE  
DEL D.<sup>R</sup> FINIKOFF**  
(MEZCLA EXTEMPORANEA)

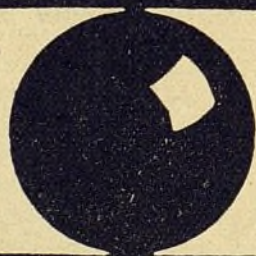
**CALCIUM**  
DEL DOCTOR  
**FINIKOFF**  
(INTRAVENOSO)

Literatura y Muestras a los Señores Medicos D.M.Moses  
Representante del Laboratorio de los Productos Scientia  
2 D<sup>o</sup> Plaza Independencia-Madrid.

ATLA  
BOLOGNA

# ANTISPASMINA COLICA

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



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

**EJERCEN SU ACCIÓN EN EL MISMO SITIO DEL ESPASMO**

**LAB. FARMACOLÓGICO REGGIANO - Correggio (Italia)**

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

De 3-6 Pildoras  
queratinizadas  
al día



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



nuados más tarde por Grijns y Schaumann; Funk estudió después sus caracteres y propiedades químicas.

Se encuentra bastante extendida, pero principalmente en la cutícula del grano de arroz, en la levadura de cerveza, semillas de cereales, verduras, etc.

En el Japón, la abundancia del beriberi está en relación con el consumo de grandes cantidades de arroz mondado. Los autores japoneses (Madsumura, Kawashima, Kakimima, etc.) consideran el beriberi como una enfermedad infecciosa producida por un bacilo (bacilo beriberi), parecido al coli común, del que se diferencia porque tiene una reacción de aglutinación y de fijación del complemento; ahora bien, los japoneses consideran que la carencia del factor B es la condición previa al desarrollo del bacilo beriberi.

Respecto de su composición química, no hay unidad de criterio. Jansen y Donathi, y, posteriormente, Windaus y Launear, la aislaron en estado de pureza con esta fórmula empírica probable.

Factor B<sub>2</sub>, PP (pelagra preventif) o G (de Goldberger), factor antipelagroso.

La falta de esta vitamina en la alimentación se ha relacionado con la presencia de la pelagra, enfermedad muy extendida por ciertos países (Italia, Rumania, etcétera). El factor B<sub>2</sub> tiene una acción marcada sobre el metabolismo de los glúcidos y sobre los procesos de oxidación intraorgánica; se han relacionado con el factor B<sub>2</sub> otros factores, que mantienen aquella última función, así: sustancias de oxidación (o Atmungstoffe), de Abderhanden; factor glucosifijador, de Collazo y C. Pi-Suner Payo, etc., que posiblemente significa un mismo factor. C. Pi-Suner Payo han comprobado igualmente la acción óxidorreductora del P. Su composición química es aún muy oscura, y su carácter principal es la termoestabilidad.

## LECCIONES 15 Y 16

### FUNCIONALISMO RENAL

Casi ninguno de los componentes de la orina (excepto el ácido hipúrico y algún otro) se forman en el riñón. Este, por lo tanto, no hace más que excretar los componentes de la orina ya preformados, y conserva la normalidad en la composición de la sangre; el riñón excreta inmediatamente cualquier sustancia anormal de la sangre, o nivela los aumentos en la cantidad de las sustancias normales.

En los componentes que se eliminan por el riñón hay que hacer una división: sustancias con dintel y sin dintel; las primeras sólo se excretan por el riñón cuando sobrepasan cierta concentración en la sangre y suelen ser necesarias al organismo (*verbi gratia*, agua, cloruro sódico, azúcar, etc.). Las otras lo hacen proporcionalmente a su cantidad en el plasma (*verbi gratia*, urea, sulfatos, sustancias colorantes).

Bowman opinaba que en el glomérulo se formaba un líquido, compuesto de agua y sales, y que los demás componentes de la orina se añadirían al pasar dicha solución por los túbulos. Luwig, aproximándose mucho más a las teorías modernas, admitía que la orina se formaba enteramente en el glomérulo, pero muy diluida, y que sufría un proceso de concentración a nivel de los túbulos, debido a la diferencia en la cantidad de proteínas, en la orina de la luz de los túbulos y la de la linfa a baja presión, fuera de ellos. Esta última explicación no puede sostenerse actualmente.

Dividiremos este estudio en función glomerular y tubular.

**Función glomerular:** En el glomérulo se forma una exudación exenta de proteínas, que constituye una orina muy diluida, que ha de ser después concentrada en los túbulos. Ese exudado representa un simple filtrado de su plasma sanguíneo, pero sin proteínas. ¿Qué mecanismo condicionan esa filtración? Podemos suponer localizada en el glomérulo una membrana osmótica, capaz de filtrar ciertos componentes merced a que las condiciones mecánicas de circulación glomerular aseguran una mayor presión en las asas glomerulares, estableciéndose una diferencia de presión en los dos lados de esa membrana, suficiente para causar aquella filtración.

**Función tubular:** Es evidente que la orina diluida formada en el glomérulo se concentra en los túbulos; esto implica la ejecución de un trabajo, que se manifiesta por un consumo de oxígeno aún más elevado que el de otros órganos (músculo, corazón).

Las sustancias que se absorben en los túbulos del líquido formado en el glomérulo (glucosa, agua, cloruros, una parte del ácido úrico, la mayor parte del sodio y del potasio) son precisamente las sustancias con dintel.

**Índice hemorrenal:** Por este índice se intenta tener un conocimiento adecuado del trabajo secretor de los riñones, o sea la relación entre la oferta de sustancias por parte de la sangre y las posibilidades eliminatorias de la glándula renal. Diversas sustancias han sido propuestas, pero sólo se emplea el nitrógeno o la urea; es la llamada constante de Ambard, a la que antes se daba más importancia para el diagnóstico funcional del riñón:

$$K (\text{constante}) = \frac{Ur}{\frac{D \cdot 70 \cdot \sqrt{C}}{P \sqrt{25}}}$$

Ur = urea de la sangre en gramos por litro; D = urea eliminada por la orina en veinticuatro horas, expresadas en gramos; c = concentración de urea en la orina (en gramos por mil); p = peso de la persona explorada expresado en kilos; 70 = media del peso normal;  $\sqrt{25}$  = raíz cuadrada de la media de la concentración normal de la urea urinaria en gramos por mil.

A la exactitud de esta fórmula se le han hecho varias objeciones: Monikow dice que las dos magnitudes expresadas en el numerador y denominador son irrelacionables (como son: la urea por volumen de sangre y la urea por tiempo en orina). Asimismo, hay que tener en cuenta que existen diversas causas fuera del riñón que aumentan las posibilidades de error: edema, disminución de la actividad circulatoria, aumento en la destrucción de albúmina, retención de agua, etc.; el grado de viscosidad de la sangre y la presión sanguínea, etc., influyen directamente y en alto grado sobre el volumen de sangre circulante en los riñones.

En la práctica, las cifras que debemos tener en cuenta como normales varían según los autores: Ambard, 0,07; Rossembarg, 0,03 a 0,09. En sentir de este último, las cifras que pasen de 0,15 indican un grave quebrantamiento de la función renal; sin embargo, hay que tener en cuenta que en estos grados tan avanzados de disfunción la cantidad de urea en sangre, que la fórmula ésta no nos dice ya nada nuevo.



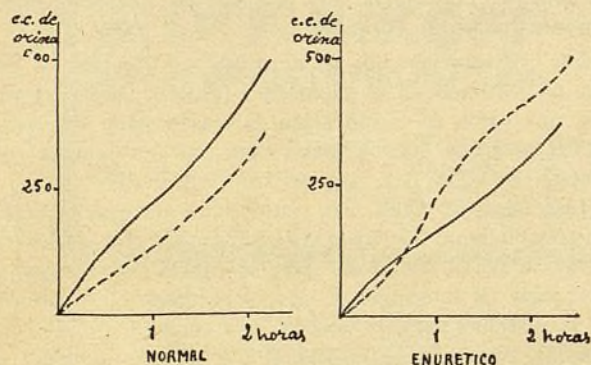
De un modo parecido al empleado por Ambard, Steinitz intenta hallar el índice hemorrenal:

ácido úrico en sangre (en grs. por 100)

$\sqrt{\frac{\text{ácido úrico en sangre}}{\text{ácido úrico de la orina en 24 horas}}}$

Normalmente, las cifras que se obtienen oscilan entre 0,037 y 0,051. Patológicamente, aumentan estas cifras, pudiendo llegar a 0,090 en los casos graves de insuficiencia renal.

La exploración de la función renal se ha hecho observando los trastornos de la eliminación del agua, principalmente valiéndose de la técnica de Volhard. Pero tanto sobre las pruebas de eliminación como de concentración son influenciadas por las alteraciones patológicas que asientan en otros sistemas. Son muy interesantes las experiencias que en la eliminación del agua hemos realizado nosotros en los enuréticos:



En el individuo normal, la eliminación de agua—ingestión en ayunas—es más rápida en la posición erecta (línea de trazo continuo) que en la posición en decúbito (línea interrumpida); lo contrario que en los enuréticos.

#### FUNCIONALISMO MUSCULAR

Composición química del músculo: después de separada la grasa muscular debemos estudiar: agua, materias minerales, proteínas, materias extractivas y enzimas.

El agua supone 72-78 gr. por 100; las materias sólidas representan, por tanto, 22-28 gr. por 100.

Materias minerales: las cenizas del tejido muscular contienen principalmente potasio, fósforo, sodio y pequeñas cantidades de magnesio, cloro, calcio y hierro. También se encuentra carbonato (saturación por el anhídrido carbónico) y sulfato, proveniente del azufre de las proteínas incineradas.

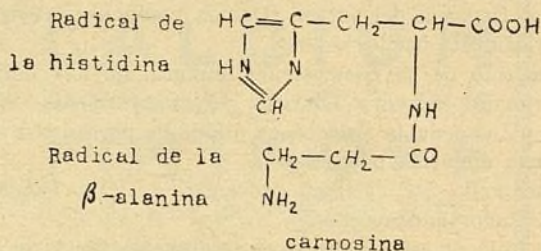
Proteínas: cuando se exprimen los músculos se obtiene un jugo denso, más o menos viscoso, llamado plasma muscular. Este plasma tiene la propiedad de coagular, produciéndose un coágulo que exuda un líquido claro llamado suero muscular. (El plasma coagular puede mantenerse fluido si se le mantiene a temperaturas de 0°; cuando se eleva la temperatura coagula rápidamente.) La coagulación del plasma muscular no supone ningún fenómeno enzimático, sino que se trata de una insolubilidad y floculación de algunas proteínas, fenómeno a que colaboran las condiciones exteriores. La coagulación del plasma muscular se debe a la miosina que contiene.

Se han descrito tres proteínas en el jugo muscular: la "miosina", que se encuentra en el músculo muerto; el "miosinógeno", que representa la mayor parte de las proteínas musculares, y el "paramiosinógeno" o musculina, que se extrae del músculo muerto. Probablemente, esta última es idéntica a la miosina. De todas maneras, es-

tas tres proteínas están íntimamente relacionadas, considerándose que la única que existe en el músculo vivo es el miógeno o miosinógeno de Halliburton.

Las materias extractivas pueden dividirse en dos grupos: a), cosubstancias nitrogenadas; b), sustancias no nitrogenadas.

Compuestos nitrogenados: la carnosina fué aislada por Gulewitch, y su composición química fué deslindada por Bauman e Ingvaldsen, caracterizándola como una  $\beta$ -alanil-histidina, que, por hidrólisis, se descompone en  $\beta$ -alanina e histidina. (La  $\beta$ -alanina no existe en estado natural más que formando parte de la carnosina; su significación fisiológica es desconocida.)



Creatina y creatinina: la creatina representa el ácido mitil-guanidín-acético, y la creatinina es el anhídrido de la creatina por pérdida de una molécula de agua (las fórmulas respectivas han sido dadas en la lección II y 13).

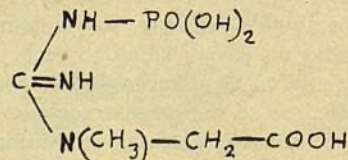
A la temperatura ordinaria y en solución neutra, la creatina tiende a transformarse en creatinina, pero esta transformación es acelerada notablemente cuando aumenta la acidez de la solución, y aún más si se eleva la temperatura (a 120 grados y en solución ácida, la creatina se transforma en creatinina en quince o veinte minutos).

La creatinina constituye el término final del metabolismo de la creatina; la orina del hombre adulto sólo contiene creatinina; pero en la orina infantil (como en la mayor parte de los animales jóvenes) también se encuentra creatina: creatinuria; ésta subsiste en las niñas hasta la pubertad, y en las mujeres adultas puede también, a veces, presentarse; en el embarazo y en la lactancia existe siempre creatinuria.

La creatina se encuentra en la mayor parte de los tejidos, pero es especialmente abundante en los músculos y, en menor proporción, en el cerebro.

Bürger calcula que en los músculos se encuentra el 98 por 100 de la creatina del organismo. Las cifras medias de creatina son 30-50 miligramos por 100. La creatinina representa una cantidad menor que la creatina, encontrándose en el músculo en una proporción de 10 miligramos por 100 gr. (la cantidad de creatinina que se pierde diariamente representa alrededor de 1-1,5 gr.).

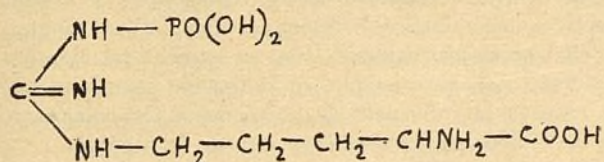
Fiske y Subbarow y los hermanos Eggleton han demostrado en el músculo la existencia de la creatina en combinación con el ácido fosfórico, formando el ácido creatinfosfórico conocido por fosfocreatina (Fiske y Subbarow), o (Eggleton y Eggleton).



Acido creatinfosforico  
(fosfageno)



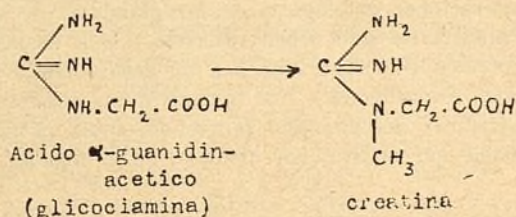
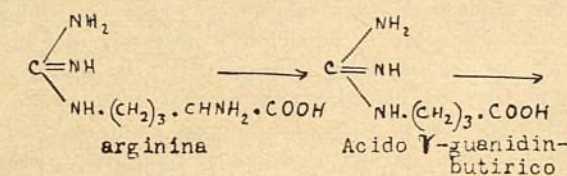
En los invertebrados no existe el creatinfosfórico, sino su homólogo, el argininfosfórico.



### Acido argininfosforico

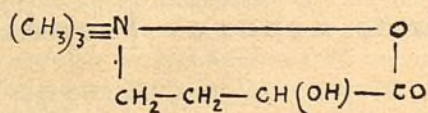
Como veremos después, el ácido creatinfosfórico se escinde durante la actividad muscular en creatina y ácido fosfórico, siendo resintetizado en la fase de recuperación o reposo.

Respecto de cuáles son los precursores de la creatina se ha discutido mucho, sin haber llegado a una conclusión definitiva. Ya que en la arginina se encuentra preformado el grupo guanídico, se ha pensado que la creatina sería producto de degradación de aquélla, como indica el siguiente esquema:



Pero los hechos experimentales están en contra de esta manera de ver las cosas, ya que la ingestión abundante de arginina no aumenta la creatina ni la creatinina urinarias. (Se ha pensado, por otra parte, que la creatina y su producto de excreción, la creatinina, podrían provenir de la glicocola, previamente metilada, o sarcosina, por unión con la cianamida o por la reunión de la cianámina y glicocola, originándose entonces el ácido guanidinacético, que, por simple metilación, se transformaría en creatina. Rieser supone una unión entre la urea y la betaína, con formación intermedia de sarcosina, la que, reuniéndose a la cianámina, originaría creatina. En fin, todo esto es hipotético y no merece más espacio.

"Carnitina": fué aislada por Gulewitch y Krimberg del extracto muscular de buey. Es una betaína.



### carnitina

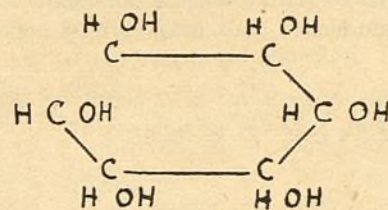
Tanto en los músculos lisos como en los estriados se encuentran nucleoproteidos y bases púricas libres.

"Glutathion": Hemos visto en la lección 7.<sup>a</sup> que está formado por la reunión de una molécula de cisteína y dos de ácido glutámico; fué aislado por Hopkins. Se le hace intervenir de una manera eficaz en los procesos de oxidorreducción orgánica.

"Compuestos no nitrogenados": Glucógeno: se encuentra en proporción variable en los distintos músculos, los cuales lo retienen mucho más tenazmente que el hígado. La cantidad de glucógeno muscular se encuentra en relación con el estado de nutrición. Se ha discutido si el músculo contiene glucosa, cosa que puede afirmarse, por lo menos, en estado de lactacidógeno o exosadifosfato y monofosfato.

El ácido láctico existente en el músculo depende del estado de actividad, ya que no se encuentra en el reposo y sí en el músculo fatigado.

La inosita es un alcohol exahídrico, cuya estructura responde a la fórmula:

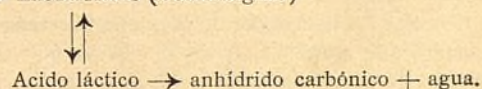


### Inosita

(Se encuentra también en otros tejidos, y algo pasa a la orina.)

Mecanismo de la contracción muscular: la demostración de que el glucógeno muscular se utiliza en el trabajo del músculo ha sido hecha hace tiempo. En la contracción muscular el glucógeno se escinde, formándose, como demostraron Fletcher y Hopkins, ácido láctico; el proceso por el cual a partir del glucógeno se libera la energía necesaria para la contracción supone posiblemente los siguientes cambios:

Glucógeno  $\rightarrow$  Exosadifosfato (lactacidógeno)



El glucógeno se despolimeriza, formando la glucosa un exosadifosfato (lactacidógeno) que luego se escinde, originando ácido láctico. Es un proceso liberador de energía (exotérmico), que se realiza sin consumo de oxígeno (fase anaerobia). Ahora bien: en el momento de descanso o de recuperación, este ácido láctico vuelve a resintetizarse, generando nuevamente el hidrato de carbono. Pero este proceso, que es endotérmico (es decir, que roba energía), necesita que una parte del ácido láctico (la cuarta parte, según Meyerhof; la quinta o sexta, según Hartree e Hill) se oxide, formándose anhídrido carbónico y agua. Esta oxidación (fase aerobia) procurará la energía necesaria para la resíntesis de la mayor parte del ácido láctico. De tal manera, que existen dos procesos acoplados de desintegración y resíntesis de un mismo material: la glucosa o, su forma intermedia, el fosfageno.

Puede pensarse, sin embargo, que la energía necesaria para un proceso de resíntesis no esté ligada forzosamente a la combustión de ácido láctico, sino que puede ser proporcionada por otros materiales, como, por ejemplo, ácidos grasos, en cuyo caso el hidrato de carbono, substancia impulsora de la contracción muscular, no habría de gastarse necesariamente en la actividad muscular, pensamiento más en concordancia con el estado actual de nuestros conocimientos sobre el metabolismo.



Paralelamente al proceso de la desintegración y resíntesis del hidrato de carbono existe otro, por el que la fosfocreatina o fosfageno (véase más arriba) se escinde durante la actividad muscular y se sintetiza en la fase de recuperación. La primera reacción glucolítica del hidrato de carbono sería la que engendraría la energía necesaria para la resíntesis del fosfageno.

Cuando aumenta la actividad muscular, es muy intensa el ácido láctico no es completamente resintetizado, y parte es lanzado a la sangre (lactacidemia del ejercicio) para ser reabsorbido más tarde y resintetizado, lo que está en razón con el hecho de que la producción de calor perdure durante cierto tiempo después de terminado el ejercicio (hasta ochenta minutos). En la resíntesis del ácido láctico toma gran parte el hígado.

\* \* \*

*Funcionalismo nervioso:* la composición que del cerebro humano da Koch es la siguiente:

	Corteza prelrontal %	Cuerpo calloso %
Agua .....	84,1	68,0
Proteínas .....	5,0	3,2
Núcleoproteidos .....	3,0	3,7
Neuroqueratina .....	0,4	2,7
Cuerpos extractivos hidrosolubles .....	1,6	1,5
Lecitina .....	3,1	5,2
Cefalina .....	0,7	3,5
Frenosina y cerasina .....	1,6	4,6
Colesterina .....	0,7	4,9
Substancias que poseen azufre .....	1,4	1,4
Cuerpos inorgánicos .....	0,9	0,8

Como puede verse, la sustancia gris es más rica en agua que la blanca; se conoce poco respecto de las proteínas; parecen ser muy pobres (o quizá no contienen) glicocola. La neuroqueratina es una sustancia especial de sostén, que contiene alrededor de 2,9 por 100 de azufre y que es muy resistente a los disolventes. Las sustancias extractivas hidrosolubles comprenden la creatina, bases púricas, inosita, ácido láctico y colina. Los lipoides son muy abundantes en el tejido nervioso; además de lecitinas, cefalina, frenosina y cerasina, se han extraído unas mezclas impuras, conocidas por protagon, nevón, etc. La colesisterina existe en mayor cantidad en la sustancia blanca. Las sustancias minerales se encuentran, próximamente, en la siguiente proporción:

K .....	0,3	%
Na .....	0,1	%
Cl .....	0,1	%
Mg .....	0,22	%
Ca .....	0,04	%
Fe .....	0,006	%

La médula espinal contiene: 74 por 100 de agua, 8 por 100 de proteínas, 4 por 100 de colesisterina y una gran riqueza, y mayor riqueza que las otras porciones del sistema nervioso en fosfolípidos.

\* \* \*

*Funcionalismo hormonal:* los procesos metabólicos—incluyendo en ellos los del crecimiento y de la reproducción—se coordinan y regulan por un conjunto de factores, representados por los enzimas intra y extracelulares, por los microfactores exógenos (vitaminas) y endógenos (hormonas).

Los mecanismos fisiológicos son harto complejos para que se les pueda estudiar desde un punto parcial: todo

movimiento vital presupone la sinergia de un grupo de actividades que mutuamente se influyen y concatenan. Y ya dentro del cuadro de los reguladores de destino electivo, denominados hormonas, vemos cómo ninguna de ellas actúa aisladamente, sino en estrecha relación con las otras. Así, por ejemplo, en la función sexual no sólo se observa la influencia de la hormona testicular, sino de la tiroidea, suprarrenales y aun de la hipófisis.

El nombre de hormona le dieron por primera vez Starling y Bayliss a la secretina, considerándola como el "mensajero químico" que realizaba la excitación adecuada para la secreción del jugo pancreático. Schaffer les dio el nombre de sustancias autocoides (del griego autos, a sí mismo), y por otra parte, en cuanto estas sustancias pueden tener una acción excitadora o inhereente, fueron divididas en hormonas (efecto excitante) y chalonas (efecto inhibente). Ahora bien, ésta es una división que realmente no tiene finalidad alguna, ya que, ahondando un poco, resulta que la actividad inhibiente responde siempre a la excitación de un territorio nervioso responsable de aquella acción. Teniendo en cuenta que algunas de estas sustancias tienen una influencia marcada sobre la nutrición y desarrollo del organismo, las dominó Gley "hormozonas" (yo dirijo). El mismo Gley ha llamado parahormonas a un grupo de sustancias que el organismo elimina y que excitan el funcionamiento de ciertos órganos: anhídrido carbónico sobre el centro respiratorio, urea sobre la secreción renal, etc.

Las alteraciones patológicas de las glándulas de secreción interna no sólo deben referirse a una demasia en la secreción (hiperfunción) o a un rebajamiento de su actividad (hipofunción), sino también a una alteración en la estructura del producto segregado, como es más que probable que ocurra, por ejemplo, en el tiroides.

\* \* \*

Consideramos concluido este cursillo y la finalidad que nos habíamos propuesto: realizar un dibujo esquemático del estado actual de los problemas bioquímicos.

Algunos temas han sido tratados más extensamente que otros, ya por su misma importancia, o bien porque pudieran servir de base a conocimientos posteriores. Sin apartarnos del rigorismo científico, hemos huído de toda gravedad y pompa afectada, supeditándonos a la bondad pedagógica de la exposición.

Réstanos expresar nuestro agradecimiento al Excelentísimo Sr. D. Javier Cortezo, director de esta revista—de tan prestigiosa colaboración—, por la facilidad con que acogió la impresión de estas lecciones.

## De la cuestión sexual

### Algunos errores freudianos

POR EL

Dr. ANTONIO CURIESES

La indudable influencia del instinto sexual sobre el espíritu humano ha motivado exageraciones por parte de pensadores de todos los tiempos; pero nunca como en los nuestros fué tan general la exaltación de ese instinto, cuya finalidad consiste en asegurar el cumplimiento de función tan excelsa como es la reproducción de la especie.

Desde que la Biología se enriqueció con el todavía incompleto conocimiento de las glándulas de secreción in-



terna—cuyas funciones tienen tan grande interés—, los sexualistas comenzaron a otorgar rango cada vez más elevado a la porción de las glándulas sexuales encargada de elaborar las hormonas específicas del sexo, pudiéndose decir que, en la actualidad, localizan allí lo más noble del organismo, ya que hasta las funciones cerebrales pretenden someterlas, en el castillo óseo, a las especiales actividades de los órganos esenciales de la generación.

Basados en la honda repercusión de los desórdenes funcionales de la zona endocrina de los órganos de la reproducción sobre diversas actividades orgánicas, se ha extendido, en mi opinión, más allá de los límites racionales, el papel de las glándulas sexuales de secreción interna. Los sexualistas más exaltados con la novedad e importancia del hallazgo biológico quieren situar en las células intersticiales de Leydig o en las correspondientes del otro sexo el asiento de la psiquis, del mismo modo que von Helmont, por ejemplo, al considerar la mecánica maravillosa del píloro, señaló esta parte de la viscera gástrica como el lugar donde se aloja el alma. Y es que von Helmont, probablemente, tuvo en cuenta, además, para exaltar la importancia del estómago, la repercusión profunda sobre la psiquis de los disturbios de la función de ese órgano y los afanes del hombre para colmarle de alimentos, especialmente cuando la llamada imperiosa del hambre subordina todas las actividades orgánicas al acto de aprehender e ingerir sustancias nutritivas.

El concierto orgánico exige que el sistema nervioso reciba noticias de las funciones desempeñadas por los órganos, los cuales, poseyendo autonomía funcional, experimentan, a su vez, acciones nerviosas frenatrices o excitatrices, según requieran las necesidades de la economía. Pues existiendo esa correlación funcional, no es de extrañar que la ausencia o disturbio de una función cualquiera determine en el sistema nervioso y en el organismo conjunto trastornos dependientes del desequilibrio acaecido en determinado lugar del cuerpo.

Órgano de secreción interna es el tiroides, algunas de cuyas alteraciones provocan mayores disturbios en el resto del organismo que los derivados de lesiones de las glándulas sexuales de secreción interna, y sin embargo, a nadie se le ha ocurrido hablar de equivalencias tiroideas, de espíritu o de cerebro tiroideos, etc., queriendo expresar con esas nominaciones que las funciones cerebrales sean propias de aquel órgano de tanta importancia para el metabolismo. Cuando consideramos, verbigracia, la falta de memoria, la impotencia psíquica, la abulia de un sujeto afecto de mixedema, no se nos ocurre pensar que el tiroides posee o imprime al cerebro las características funcionales del órgano de la ideación, aun sabiendo que al curarse el paciente con el empleo de tiroidina resurgirán, con todo su vigor, las facultades cerebrales, del mismo modo que no conferimos a la turbina de la fábrica de luz la propiedad de producir energía eléctrica por el hecho de que una avería en la primera vaya seguida de la interrupción del alumbrado. Las funciones tiroideas, sexuales, hepáticas, etcétera son necesarias a la función cerebral, lo mismo que la integridad mecánica de la turbina es precisa para que se genere la corriente eléctrica en el alternador. Como se ve, no niego, al afirmar estos hechos, la importancia del salto de agua, de la turbina..., para la buena marcha de la central eléctrica o tan sólo del al-

ternador. Mas aunque parezca obvio todo lo dicho, bueno será añadir que si el corazón no funciona, en el cerebro cesa también la función, comenzando la desorganización que sigue a la muerte; pero esto no significa que el corazón piensa o que imprime determinado matiz al pensamiento, sino que desempeña el papel de bomba aspirante-impelente, que, auxiliada por las acciones mecánicas de otros órganos, mantiene la circulación de la sangre, precisa para la vida y función del cerebro y del resto del organismo. Parece pueril escribir estas cosas; pero la ráfaga de locura o el desmedido afán de originalidad de algunos biólogos hace preciso que nos extendamos en estas digresiones triviales.

Conste, pues, que discrepamos de Freud y de todos los sexualistas que le siguen, sin exceptuar los nacionales, por su exclusivismo y exageración, sin que por ello nos duela declarar la debida importancia de los órganos elaboradores de las hormonas específicas del sexo. Más clara visión que estos apologistas de la sexualidad tuvo, sobre el asunto que nos ocupa, el Arcipreste de Hita, cuando escribió estos versos de recio realismo:

Como dize Aristóteles, cosa es verdadera:  
el mundo, por dos cosas trabaja: la primera,  
por aver mantenensia; la otra cosa era  
por aver ajuntamiento con fenbra plazentera.

El pensamiento del Arcipreste, contenido en el cuarteto transcrito, podría traducirse diciendo que, enfocado el hombre por el lado teleológico, se descubren en él una finalidad próxima: conservar la vida, y un fin remoto: perpetuarla, asegurando la continuidad de la especie. A esas finalidades substantivas puede el lector agregar aquellas que mejor acomoden a su particular ideología.

En el instante mismo en que la vida comienza, surge impetuosa la voluntad de vivir, y como para el desarrollo del ser y el mantenimiento de la vida se han de efectuar los convenientes cambios nutritivos, resulta que la primera necesidad y, por consiguiente, el primer trabajo del que empieza a vivir, tiene finalidad nutritiva o de mantención, si nos expresamos con los términos del preclaro Arcipreste.

No es el trabajo, como quiere Marañón, una función de intenso sentido sexual. El trabajo, según nuestra modesta opinión, es la primera manifestación de la vida, y a su férula quedan sometidos los eunucos y las mujeres, lo mismo que los hombres de mayor virilidad; no guarda relación con el sexo, porque más trabaja en la colmena la obrera estéril que los zánganos y la reina; mayor actividad despliegan en los campos marroquíes las mujeres que los hombres, y casi podríamos decir lo mismo de algunas localidades españolas.

No se concibe un ser vivo sin trabajar, porque el trabajo es indispensable para satisfacer las necesidades vitales. Podremos en nuestra imaginación reducir cuanto queramos esas necesidades; colocar a un ser en un medio artificial donde la lucha por la vida sea mínima, y aun en este caso, lograríamos únicamente rebajar la cantidad y calidad del trabajo. Allí donde hay vida encontramos siempre trabajo: es un hecho incontrovertible. Lo que sucede es que el hombre civilizado ha engrandecido la vida, es decir, se ha creado necesidades que exigen una mayor actividad. Podrán substraerse a la ley del trabajo—nunca de un modo absoluto—algunos hombres colocados en medios artificiales; pero en



este caso, su vida será despreciable e indigna. Un hombre soltero en medio de una sociedad injusta es cierto que necesita producir menos trabajo que otro obligado a sostener la prole habida con motivo de un comercio sexual lícito, y no obstante, la vida sexual del célibe puede ser tan intensa como la del casado.

Pero ¿es que la función sexual es la que más nos obliga a trabajar? Porque el mantenimiento de la prole y de la mujer no existen los mayores gastos del presupuesto de algunos hombres trabajadores que se han creado otras necesidades, cuya satisfacción multiplica sus actividades; por ejemplo, el anhelo de adquirir libros para satisfacer una necesidad espiritual. Y eludimos la cita de otras necesidades que, como el lujo, requieren cuantiosos gastos, porque la avidez por la lectura puede ser motivada exclusivamente por una necesidad íntima que nada tiene que ver con la gloria, el poder o el dinero, que todavía hay hombres exentos de vanidad y mujeres capaces de quererles en pleno aislamiento social.

Quedamos, por lo tanto, en que el trabajo es una manifestación general de la vida que persigue la satisfacción de todo género de necesidades vitales, ya sean de orden vegetativo, psíquico o de otra especie. Consideran, a mi juicio, el trabajo de un modo unilateral cuantos le conceden una significación casi exclusivamente sexual. Salvando todos los respetos personales, son para nosotros freudianos más o menos pudibundos, cuyo fondo psicológico podía parangonarse—excluyendo las diferencias propias del período histórico—con el de los pueblos que elevaron el falo a dignidad idolátrica.

Ante todo, según he dicho otras veces, tienden las funciones orgánicas a cumplir el fin primero, que es el mantenimiento de la vida y el crecimiento del individuo, sin los cuales se comprende que es imposible la reproducción. Esa perogrullada o afirmación de la necesidad de vivir para poder transmitir la vida a un nuevo ser no me hubiese atrevido a expresarla, si no pensase refutar la opinión de Freud, que concede tan importante significación al acto de chupar efectuado por los niños desde el instante de su nacimiento. Asegura el conocido psicólogo vienés que “los labios del niño se conducen como una zona erógena, siendo la excitación producida por la cálida corriente de leche la causa de la primera sensación de placer”. “La actividad sexual se apoya primeramente—sigue Freud—en una de las funciones puestas al servicio de la conservación de la vida, pero después se hace independiente de ella.” “Viendo a un niño—agrega—que ha saciado el apetito y que se retira del pecho de la madre con las mejillas enrojecidas, y una bienaventurada sonrisa, para caer enseguida en un profundo sueño, hay que aceptar que este cuadro permanece a través de toda la vida como representativo de la satisfacción sexual.”

La fantasía es útil en determinadas ocasiones, pero suele también perjudicar muchas veces a la verdadera ciencia. La doctrina freudiana, a mi entender, tiene mucho de creación fantástica, incapaz de sostener incólume el análisis de la crítica, a pesar de la sugestión que ejerce o ejerció en algunos medios. No negamos la existencia de zonas erógenas en diversos sitios del organismo adulto, zonas en cuya creación interviene la costumbre sexual de las razas y aun de los individuos—esa variabilidad es una prueba de su poca trascendencia—; pero rechazamos el concepto de Freud, que sostiene que

el niño experimenta un placer de índole sexual en el acto de mamar, y cuando asevera que verifica la succión impelido por el recuerdo y deseo de un goce sexual nacido en la zona erógena de los labios. El niño goza porque apaga el hambre o la sed; mama para acallar el dolor producido por esas sensaciones. El instinto de conservación del individuo, la primera necesidad orgánica, es la que provoca el reflejo en virtud del que se efectúa la succión, y el recuerdo del goce experimentado al saciar el hambre, o al recibir las agradables impresiones gustativas, determina en el niño el acto del chupeteo en el momento o fuera del instante de mamar.

Es lógico conceder toda la importancia debida a las funciones sexuales, de acuerdo con el Arcipreste de Hita, y por eso podemos decir que el instinto sexual es uno de los acicates más eficaces de la actividad humana; pero sin restarle ningún interés—ya se sabe que gracias a él es posible la continuidad de la vida en la especie—, es preciso colocar en primer plano las funciones de nutrición, y aun conociendo la correlación funcional del organismo, y por ende, las mutuas influencias de unos órganos sobre otros, debemos anotar que mucho más influyen las funciones nutritivas sobre las de la reproducción que lo contrario. Un ejemplo de la influencia de la nutrición sobre las funciones sexuales nos le suministra el proceder de la colmena de abejas cuando se queda sin reina. En ese caso, las obreras hacen la reina utilizando una larva destinada a proporcionar un animal estéril con sólo darla mayor cantidad de alimento después de ensanchar su celda. De este modo, con una mayor alimentación, llegan los órganos sexuales de la larva a su completo desarrollo, en tanto que se atrofian en las de las obreras, si, como acontece ordinariamente, reciben una alimentación escasa desde el cuarto día.

Pero ¿acaso no sabemos todos, sin necesidad de descender a la exposición de otros detalles incontestables, que los individuos humanos sometidos a una alimentación deficiente, o padeciendo un trastorno que afecte la nutrición, se resienten en su función sexual? ¿Quién desconoce la influencia de la alimentación sobre el erotismo? Que, como se ve, es todo lo contrario de lo que sostienen el psicólogo vienés y sus secuaces.

## BIBLIOGRAFIA

TRATAMIENTOS MODERNOS.—Publicados bajo la dirección del Profesor D. F. Enríquez de Salamanca. Ediciones “Medicina”.—Madrid, 1934. Precio, 20 pesetas.

Bajo la acertada dirección del Profesor D. Fernando Enríquez de Salamanca llegan a nosotros en forma de bien editado volumen todos aquellos interesantes trabajos que en el curso pasado merecieron los premios de los concursos de la revista *Medicina*, y que en la misma fueron viendo la luz.

Han sido incluidos en el libro los siguientes trabajos—todos ellos plenos de un verdadero espíritu científico e interés práctico muy de último momento, ya que alcanzan los recientes progresos de la rama, llena de caridad y belleza, que dentro de la clínica supone la terapéutica—: “Tratamiento de la neumonía aguda”, por el Dr. Juan Grinda; “Tratamiento de la fiebre tifoidea”, por el Profesor F. Enríquez de Salamanca; “Tratamiento de la eclampsia puerperal”, por los Dres. I. Piñeiro y Sánchez



LABORATOIRE NATIVELLE

27, Rue de la Procession — PARIS (15<sup>e</sup>)

**NATIBAÏNE**

ÚNICA ASOCIACIÓN DE  
**DIGITALINE NATIVELLE**  
Y DE  
**OUABAÏNE ARNAUD**

Draeger.

**PEPTALMINE**  
**MAGNESIADA**

MEDICACION ANTIANAFILACTICA POLIVALENTE

**COLAGOGO**

PEPTONAS DE CARNE Y DE PESCADO. EXTRACTOS DE HUEVOS Y DE LECHE  
HARINA DE TRIGO — SULFATO DE MAGNESIA

INDICACIONES

**TRASTORNOS HEPATO-BILIARES**  
**CONGESTION DEL HIGADO. COLITIS. JAQUECAS**  
**INSUFICIENCIA HEPATICA. ESTREÑIMIENTO**

POSOLOGIA

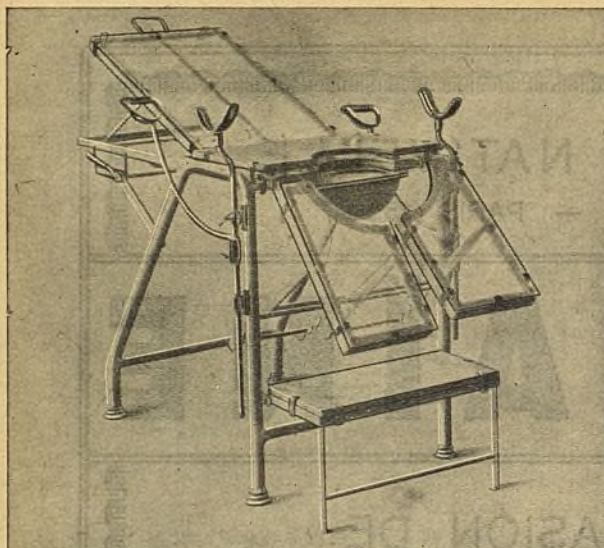
DOS CUCHARADAS DE LAS DE CAFE DE GRANULADOS Ó CUATRO  
GRAGEAS UNA HORA ANTES DE CADA UNA DE LAS 3 COMIDAS  
COMO COLAGOGO : 2 Ó 3 TOMAS CON UN CUARTO DE  
HORA DE INTERVALO POR LA MAÑANA EN AYUNAS

PEPTALMINE  
MAGNESIADA

PEPTALMINE  
MAGNESIADA

Laboratorio de los Produits SCIENTIA - 21, rue Chaptal - Paris 9<sup>e</sup>





Núm. 14.—Mesa de operaciones EUREKA, construída en sólido tubo de hierro acerado con planos de luna. Grueso del asiento, 15 mm. Con juego de horquillas y pedales.

Lunas enteras: Ptas. 320

SOLICITEN  
NUESTROS  
CATÁLOGOS  
GENERALES

de Mobiliario  
e Instrumental

# INDUSTRIAL MEDICA DORIA

S. A.

APARTADO 3031

Exposición y venta: Calle de Raimundo F. Villaverde, 1 (Cuatro Caminos). Tel. 40699

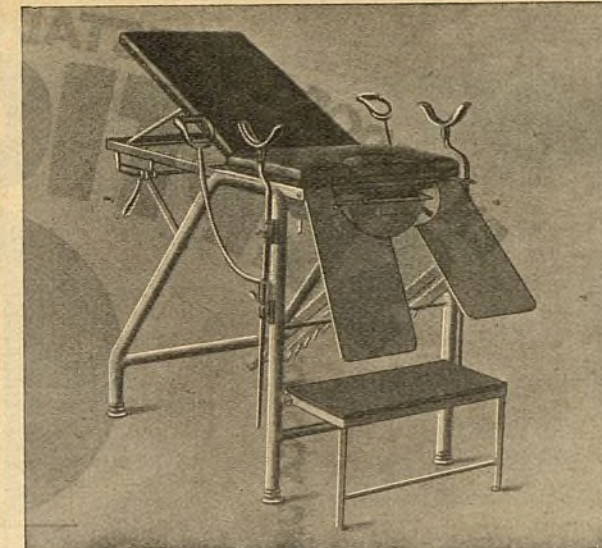
Fábrica: Calle de Francisco Rodríguez, núm. 45. Tel. 32856

MADRID

## Instrumental de Cirugía

NOTA PARCIAL DE PRECIOS

Para la adquisición de nuestros muebles e instrumental de cirugía, concedemos el pago en cinco y diez plazos mensuales.



Núm. 9.—Mesa de operaciones y reconocimiento EUREKA, modelo perfeccionado, construída en sólido tubo de hierro acerado, esmaltado en blanco, con juego de horquillas y pedales y almohadones de gutapercha.

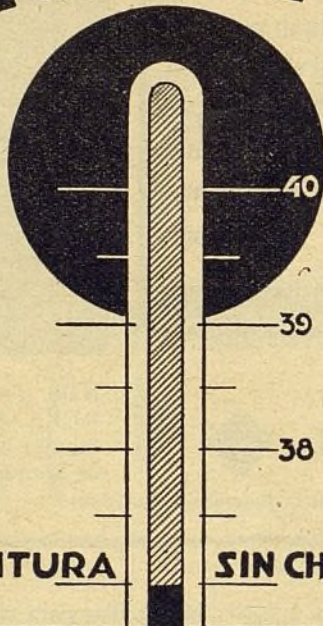
Ptas. 220

Pesetas	Pesetas	Pesetas	Pesetas
Abrebocas de Heister recto..... 22,50	Cuchillos para amputación de 18 centímetros de hoja..... 22,00	Imperdibles para vendajes, mediados (docena)..... 0,60	Mascarillas para cloroformo, de Esmarch..... 6,00
— — curvo..... 27,00	Cuchilletes para ojos lanceolares, clase superior..... 10,00	— — grandes —..... 0,75	— — de Schimmelbusch..... 15,00
Agujas para sutura ojo corriente curvas y semicurvas..... 0,50	— — Grafe..... 10,00	Forceps para partos, de Naegele..... 70,00	Oscilómetro de Pachón, último modelo..... 350,00
— — resorte —..... 0,60	— — párpados rectos y convexos..... 10,00	— — de Tarnier, marca Escualpe... 98,00	Pelvímetro de Collin..... 38,00
— — de Reverdin mango fijo..... 22,00	Cucharillas para resección dobles de Wolkman, 13 cm. 6,50	Fonendoscopios Bianchy, modelo corriente..... 25,00	Pinzas de Pean, articulación corriente..... 4,60
— inyecciones de acero de 25X6X10; docena. 2,25	— — con mango Wolkman..... 10,50	— — reformado..... 30,00	— — Collin..... 4,85
— — 25X8X10 —..... 2,50	— — uterinas cortantes de Recamier..... 14,50	— — graduado..... 35,00	Pinzas de Kocher, articulación corriente..... 5,75
— — 50X8X10 —..... 3,75	— — para placenta y aborto roma..... 32,00	Gautes de goma, clase buena..... 3,50	— — Collin..... 6,00
— — de níquel puro Err-Eff de 25X6X10; docena..... 9,00	— — para vegetaciones, de Gottstein..... 15,00	— — fuerte, superior..... 4,50	— — uterinas rectas..... 12,50
— — de níquel puro Err-Eff de 25X8X10; docena..... 9,00	— — de Legue, de un dedo; uno..... 2,50	— — roja, de Chaput..... 14,00	— — curvas..... 13,50
— — de níquel puro Err-Eff de 50X8X10 docena..... 15,00	— — de dos dedos; uno..... 3,25	— — gris, —..... 14,00	— — tiralenguas de Esmarch..... 12,50
Albuminómetros de Esbach en estuche de madera..... 2,50	Depresores de lengua, de Tobold, mango fijo..... 11,70	Jeringas sistema Luer, todo cristal, de 2 cc..... 1,20	— — de Mathieu..... 17,50
Amigdalotomos de Mathieu con tres anillas..... 30,00	— — de metal, dobles fijos..... 5,00	— — de 3 —..... 1,60	— — acodadas para oído..... 5,00
Aspiradores de Potain, completos, en estuche fino de frasco de 500 gramos..... 95,00	— — de cristal..... 2,35	— — de 5 —..... 2,25	— — para nariz..... 7,50
Basiotribus de Tarnier, último modelo..... 198,00	Dilatadores uterinos de Sims, de tres ramas..... 50,00	— — de 10 —..... 3,35	— — Roault para amígdalas..... 50,00
Bisturís mango de metal articulados a pivot..... 5,50	Espéculums vaginales de Ferguson..... 7,50	— — de 20 —..... 4,65	— — de disección de 11 1/2 centímetros..... 3,25
— — fijos, clase superior..... 6,50	— — de Cusco..... 18,00	— — de 30 —..... 7,75	— — 13 — con dientes... 4,50
Caja para intubación laríngea, en metal niquelado, con seis tubos dorados modelo Bayeus..... 250,00	— — para oído, juego de tres..... 4,40	— — de 50 —..... 16,00	— — de Mousseaux, para útero..... 21,50
Carteras de piel para instrumentos de dos cuerpos..... 9,50	— — pana nariz, de Duplay..... 8,00	Jeringas sist. Luer, descentradas, de 3 —..... 2,25	— — de Seroheder, — cuatro ganchos..... 16,50
— — de tres —..... 13,50	Escarificador para ventosas de 6 lancetas..... 26,00	— — de 5 —..... 3,00	Portaagujas de Mathieu..... 20,50
— — de cuatro —..... 17,00	— — 10 —..... 30,00	— — de 10 —..... 4,00	— — de Hagedorns..... 41,60
— — triangular para bolsillo..... 2,25	Estiletes de metal, doble ojiva..... 0,80	— — de 20 —..... 5,25	Portaalgodones laríngeos..... 0,90
Cánulas uretrales de cristal S. M. doble corriente..... 0,75	— — con ojal..... 1,00	— — de 50 —..... 18,00	Sierras de arco pequeñas..... 40,00
— — Tuffier..... 1,25	Espátulas de metal dobles..... 3,25	— — de 100 —..... 21,00	— — medianas..... 45,00
— — Janet..... 0,65	— — con elevador..... 3,00	Jeringas sistema Luer, cuadradas de 2 —..... 3,00	— — grandes..... 50,00
— — vaginales S. M. metálicas..... 20,00	Esfigmotensiófono de Boullite Korotkow..... 145,00	— — de 3 —..... 4,00	Separadores dobles de Farabeuf..... 7,50
— — de cristal curvas..... 0,60	Espejos laríngeos sin mango..... 2,50	— — de 5 —..... 5,00	Sondas de Nélaton, marca Delamotte..... 1,50
— — doble corriente con protector de porcelana..... 4,50	Mangos de metal para los anteriores..... 2,50	— — de 10 —..... 7,00	— — cilíndricas — Eynard..... 2,50
Catéteres de Guyón, metálicos, números del 24 al 40 (alemanes), a..... 7,00	Espejos frontales con banda de cinta 100 milímetros..... 29,00	— — de 20 —..... 9,00	— — acodadas —..... 3,75
— — números del 41 al 60 (alemanes), a..... 9,00	— — de aluminio Simal 100 —... 35,00	Jeringas curación, cristal y metal, de 50 gramos... 37,00	— — metálicas, juego de tres..... 14,50
Cloroformizador de Esmarch, completo, en estuche de piel..... 40,00	— — de fibra Jetter 100 —... 35,00	— — 100 —... 47,00	— — acanaladas..... 1,25
Costotomos de Collin (pico de loro)..... 28,00	Estetoscopos de madera articulados..... 2,75	— — 150 —... 52,00	Termómetros clínicos, prismáticos corrientes..... 2,75
Cuchillos para amputación, de 13 centímetros de hoja..... 18,50	— — fijos..... 2,50	Jeringas para curación, todo metal, de 50 gramos... 32,00	— — marca Hick..... 6,50
— — de 16 —..... 20,50	— — articulados de tres piezas..... 9,50	— — 100 —... 40,00	Tijeras rectas, articulación, Collin, 11 1/2 centímetros. 5,50
	— — de madera, modelo Pinard..... 6,00	— — 150 —... 52,00	— — — 13 —..... 6,00
	Estuches de metal de 2 cc. ovals..... 1,10	Lancetas para sangría, metálicas..... 3,00	— — — 11 1/2 —..... 6,00
	— — de 3 —..... 2,25	— — vacuna —..... 3,00	— — 13 —..... 6,50
	— — de 5 —..... 3,25	— — apostemera —..... 3,00	Trócares, juegos de cuatro usos..... 18,50
	— — de 10 —..... 4,60	Martillos para percusión, modelo pequeño..... 9,00	— — de punción lumbar..... 3,25
	— — de 20 —..... 5,25	— — grande..... 10,50	Valvas de Sims, dobles..... 19,00
	Hiisterómetros de Sims, graduados..... 7,00	— — redondo con aro de goma. 10,00	— — de Doyen, varios tamaños..... 26,50
	Imperdibles para vendajes, pequeños (docena)..... 0,50	Microfonendoscopios; con estuche piel..... 13,00	Ventosas de cristal en estuche de madera, con tres vasos, homba metálica y alargadera..... 45,50



# EN TODOS LOS ESTADOS INFECCIOSOS AGUDOS SEPTICEMINE

PROVOCA UNA BAJA DE CALENTURA



SIN CHOQUE NI REACCION

**LABORATORIOS CORTIAL . 15 BOUL<sup>d</sup> PASTEUR . PARIS**

JUAN MARTIN ALCALA 9. MADRID, CONSEJO DE CIENTO 341 BARCELONA

## "CALCIUM-SANDOZ"



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

GRANULADO  
sin azúcar  
Cajas de 50 y 100 gramos.

TABLETAS EFERVESCENTES  
bebida deliciosa  
Cajas de 12 tabletas.

COMPRIMIDOS DE CHOCOLATE  
exquisitos a saborear  
Cajas de 30 comprimidos.

*Inyectables al 10% . . .* { Cajas de 5 y 20 ampollas de 10 c. c.  
Cajas de 2, 5 y 10 ampollas de 5 c. c.  
Cajas de 3 y 10 ampollas de 2 c. c.

*Nuevo Inyectables al 20% . . .* { Cajas de 1, 5 y 20 ampollas de 10 c. c.  
Cajas de 2, 5 y 10 ampollas de 5 c. c.



Arcas; "Tratamiento de las anemias", por los Dres. B. Iraeta y Coullaut Mendigoutia; "Tratamiento médico de las artropatías periféricas", por el Dr. Ainsúa; "Tratamiento quirúrgico de las artropatías periféricas", por los Dres. J. y M. D'Harcourt; "Tratamiento de las colecistitis", por el Dr. César Serrano; "El tratamiento de las fracturas abiertas en la práctica rural", por el Dr. Luis Quemada; "Tratamiento de la insuficiencia cardíaca aguda", por los Dres. Coullaut y Frade Fernández; "Tratamiento de la tos ferina y tratamiento del asma", ambos temas por el Dr. Rafael Gil de Avalu; "Estado actual del tratamiento de la tuberculosis pulmonar", por el Doctor Francisco Blanco Rodríguez; "Diagnóstico y tratamiento de la meningitis", por el Dr. Antonio Vallejo Nágera; "Dietética de los procesos cardiovasculares", por el Dr. Manuel Bermejillo; "Tratamiento de las infecciones agudas de la mano y del antebrazo", por el Dr. Sanz de Frutos, y "Estado actual del tratamiento de los eczemas", por el Dr. Julio Cañadas.

Antecede a este volumen, que de tanta utilidad es para el estudiante y el médico general, ya que en él han de encontrar un guía sereno y pleno de eficacia de los problemas terapéuticos, un breve prólogo del Profesor Salamancá, pleno, como todos sus actos y escritos, de sinceridad amorosa a los humildes de la Medicina y modestia excesiva de su gran valer, tanto en su aspecto de clínico como de maestro.—JUAN H. SAMPELAYO.

#### AGENDAS BAILLY-BAILLIÈRE 1935.

Punto que está fuera de toda discusión es la necesidad de una buena administración, tanto en la esfera profesional o comercial como en la del hogar.

Las "Agendas Bailly-Baillière" responden perfectamente a solucionar, con simplicidad, este problema administrativo. Son de papel superior, blanco, bien satinado, rayado y foliado día por día, y con sólida encuadernación. En ellas podrá anotar con gran exactitud, en el día correspondiente, a medida que tenga conocimiento de ellos, los vencimientos de giros o facturas, cobros a efectuar, obligaciones a cumplir, entradas y salidas de dinero con determinación del concepto, teniendo siempre a la vista el saldo efectivo. Además, contienen datos muy útiles sobre servicios de correos, telégrafos y teléfonos, impuesto de utilidades y timbre, cédulas personales, etc.

Clases y tamaños de estas publicaciones: AGENDA DE BUFETE (32 X 15): Dos días plana, cartón, 2,75; con secante, 4,25; = tela, 4 y 5,50 pesetas. Un día plana, cartón, 4,25; con secante, 6,50; = tela, 5,50 y 8 pesetas. MEMORANDUM DE LA CUENTA DIARIA (23 X 15), 4 y 5,50 pesetas. Ambas con doble columna de Entradas y Salidas, al margen derecho. DIETARIO (32 X 15), con columna de Entradas al margen izquierdo y de Salidas al derecho: iguales clases y precios que la "Agenda de Bufete".

Libros de apuntaciones muy prácticos y útiles son la AGENDA DE BOLSILLO (10 X 15), de uno y dos días plana: en tela, 1,50 y 3 pesetas. CARNETS (de tamaño más reducido), tela, 1,50; piel, con canto dorado y lapicero, 3,50 pesetas.

Pídalos en librerías y papelerías, o directamente a Editorial Bailly-Baillière, Núñez de Balboa, 25, Madrid, remitiendo su importe, más 0,50 pesetas para envío por correo.

#### BLOC CALENDARIO DE SOBREMESA

El "Bloc de sobremesa Bailly-Baillière" triunfa por su buen papel satinado, magnífica impresión tipográfica y presentación y económico precio. Bloc con agujeros, 1,75 pesetas; con ranura, dos pesetas. Pídale en los comercios o a Editorial Bailly-Baillière. Los gastos de envío son de cuenta del comprador.

## PERIODICOS MEDICOS

BLANK y colaboradores.—*Las dermatosis profesionales en la fabricación de un insecticida arsenical.*

Han estudiado todos estos autores de un modo particularmente detallado la fabricación de un insecticida arsenical en las fábricas de Odesa. Han examinado, a este fin, 89 obreros empleados en esta fabricación. Aparte las lesiones viscerales y nerviosas, que no son del caso, han comprobado una dermatosis polimorfa, que califican de profesional. Estas lesiones están localizadas principalmente en las partes descubiertas, los pliegues y los órganos genitales, produciendo una incapacidad temporal, principalmente en los primeros días del trabajo. La variedad predominante en esta dermatosis arsenical es folicular, siguiendo después variedades eritematosas, seguidas de vesiculación e impetiginización; todas ellas son muy pruriginosas y, en bastantes casos, exudativas. Recidivan con frecuencia, revistiendo a veces formas diferentes. Son debidas estas manifestaciones cutáneas a la acción irritante del anhídrido arsenioso y del arseniato ácido de sosa que se desprenden. Se han observado cutirreacciones positivas en la mitad de los casos observados.

Deducen de su estudio que las dermatosis arsenicales están producidas por una organización irracional del trabajo y por la no observancia de las más elementales reglas de seguridad de trabajo e higiene industriales. Proponen, en consecuencia, a título de profilaxia, una higiene personal rigurosa, duchas después del trabajo, vestiduras herméticas y engrasamiento de las partes descubiertas por pomadas inertes, seguidas de espolvoreado con talco. (*Der et Ven. R. des T. de VI. du Travail d'Odesa*. Fasc. I., págs. 34-39.)—T. B.

H. KAHLER.—*Los trastornos nerviosos en las isquemias arteriales.*

El autor ha estudiado los trastornos sensitivos en algunos casos de oclusión repentina de grandes troncos arteriales, encontrando que no correspondían a distribución segmentaria medular ni a trayecto y repartición de grandes troncos; por el contrario, tomaban la forma de anestesia en guante o en media, análoga a la que se observa en trastornos histéricos, observando además que sus límites eran mucho más amplios que los de la frialdad de las extremidades afectas. Comparó estas observaciones con otras recogidas en casos de oclusión lenta por endarteritis, en los que comprobó la misma forma de las anestias, así como la extrema amplitud de sus límites superiores en los diversos períodos de la enfermedad, especialmente aumento de la zona insensible en momentos de agudización.

Asimismo ha estudiado con detenimiento la forma y distribución de las parálisis que acompañan o siguen a



las isquemias, y de todo ello saca las siguientes conclusiones:

1.<sup>a</sup> En muchas enfermedades vasculares (arteriosclerosis periféricas, endarteritis obliterante, periarteritis nudosa) se observan trastornos de la sensibilidad que no pueden achacarse a neuritis. Estos trastornos sensitivos presentan grandes oscilaciones en su amplitud, rebasan los límites de las alteraciones térmicas de las extremidades afectas y no concuerdan con las zonas de distribución de los troncos y ramas nerviosas, sino que toman la forma de anestesia en guante o en media. Probablemente se deben a mala irrigación de las terminaciones periféricas de los nervios. Su forma peculiar facilita el diagnóstico con las anestias de origen neurítico, cosa de gran importancia para diferenciar las periarteritis nudosas.

2.<sup>a</sup> Las parálisis isquémicas y los trastornos sensitivos que siguen a la oclusión de los grandes troncos arteriales, incluso a la oclusión de la aorta abdominal, no se deben a lesiones de la medula espinal o de las raíces de los grandes troncos nerviosos, sino a lesión de las terminaciones periféricas de las últimas ramas nerviosas.

3.<sup>a</sup> Estas terminaciones se alteran, probablemente, por la aparición de sustancias tóxicas, consecuencia de la mala nutrición de los tejidos. Esta defectuosa nutrición es debida al riego insuficiente por la isquemia arterial aguda o crónica, que acompaña todas las enfermedades vasculares de esta naturaleza. (*Wiener Klinische Wochenschrift*, 1934, núm. 40.)—F. G. D.

CIÓTOLA.—*La enfermedad de Paget del seno.*

Fundándose sobre las teorías de bastantes hematólogos, referentes a los procesos evolutivos de las células sanguíneas, señala el autor en la génesis de las lesiones de Paget de la mama las diversas fases de las transformaciones sucesivas del histioblasto en histiocitoblasto, megakariocito, polikariocito, mononuclear basófilo y plasmazellen.

Los histiocitos, que constituyen la pared de los capilares, están dotados de un poder fagocitario más o menos intenso, se desprenden de los vasos y pasan por las diversas etapas evolutivas que conducen al plasmazellen. Estadios idénticos se observan en la verruga peruana o enfermedad de Carrión.

La excitación de las funciones del histioblasto, que conduce a la formación del plasmazellen, caracteriza, según el autor, las lesiones de plasmazellen, como son los granulomas infecciosos. (*Rev.-Sud. Am. de Méd. et Chir.* Núm. 8, 1934.)—T. B.

KHODOROFF.—*Las afecciones de la piel en los trabajadores de la industria de conservas, y medios de lucha contra ellas.*

Han estudiado en este trabajo las afecciones cutáneas profesionales de 442 obreros de las industrias de conservas, observando que un 54,4 por 100 de los que limpiaban el pescado presentaban una dermatitis localizada, de preferencia, en la mano izquierda. Los restantes presentaban dermatitis, lesiones ungueales, quemaduras y maceraciones de la piel, etc. Estas afecciones se explican por la acción traumática, provocada por el esqueleto de los pescados, el contacto y frotamiento con los botes de hojalata, la acción de las soluciones ácidas, el

moco de los pescados y el jugo de las verduras y frutas. Estas lesiones se infectan y supuran secundariamente en determinados casos. Las lesiones se producen generalmente en los primeros días o en las primeras semanas de iniciado el trabajo. El erisipeloide es bastante frecuente en los obreros empleados en esta industria.

Con el fin de resolver la situación que existe en estas fábricas con motivo de las lesiones producidas, proponen los autores la mecanización casi absoluta de esta industria y el mejoramiento de las condiciones sanitarias en que se desenvuelve el trabajo. Aconsejan, además, una vigilancia rigurosa de la higiene corporal de los trabajadores, distribuyendo vestimentas y guantes adecuados, el empleo de grasas neutras sobre la piel y el cuidado minucioso de las lesiones cutáneas desde el momento de su aparición. (*Der en Ven. R. des T. de l'I. du Travail d'Odessa.* Fasc. I, págs. 63-78.)

H. JANAUSCHE.—*El "adonis vernalis" en el tratamiento de los trastornos circulatorios y nerviosos.*

Estimulado el autor por los resultados experimentales obtenidos por Masslow, y más especialmente por los efectos cardiotónicos, sedantes e inhibidores de los centros motores de los músculos estriados logrados con el adonis vernalis, lo ha experimentado ampliamente en la clínica, sirviéndose del preparado adonigens, observando lo siguiente:

1.<sup>o</sup> En los corazones descompensados o que no funcionaban debidamente, bien por causa de la edad o por lesiones valvulares, el adonigens carece de acción en los momentos de hiposistolia aguda, pero vencidos los síntomas de agudeza, puede substituir o reforzar la acción de los compuestos púricos o de las pequeñas dosis de digital o de sus glucósidos, sosteniendo las fuerzas del miocardio y siendo tolerado por largas temporadas.

2.<sup>o</sup> Durante los ataques de taquicardia aguda de origen nervioso o consecutivos a lesiones de miocardio—hipertrofias en casos de vicios valvulares—, el adonigens actúa con verdadera eficacia.

3.<sup>o</sup> Los estudios experimentales confirman la acción favorable, que muchos clínicos habían observado asociando los bromuros al "adonis vernalis" en el tratamiento de la epilepsia.

4.<sup>o</sup> Asimismo refuerza los beneficiosos efectos de la codeína en la tos ferina, y constituye un excelente medio para mitigar el número e intensidad de los golpes de tos en esta enfermedad.

5.<sup>o</sup> Las crisis convulsivas de los niños, y más especialmente las llamadas crisis afectivas, se combaten pronto y bien con el adonigens, que, además, es un excelente remedio contra las inapetencias por neurosis, tan frecuentes en la infancia.

6.<sup>o</sup> En las infecciones agudas que ponen a prueba el corazón—gripe—, el medicamento actúa de un modo eficazísimo, especialmente en la infancia.

Termina el autor manifestando que actualmente estudia el empleo de los derivados del "adonis vernalis" en los ataques convulsivos estacionales, tan frecuentes en los niños, cualquiera que sea su causa—epilépticos, inclusive—, y en las neurosis cardíacas de los adultos. Aunque los resultados obtenidos hasta la fecha son satisfactorios, desea reunir mayor número de observaciones antes de emitir un juicio definitivo. (*Deutsche Med. Woch.*, 1934, núm. 25.)—F. G. D.



## SECCION PROFESIONAL

## PROGRAMA PROFESIONAL

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

**SUMARIO.**—Sección profesional: Boletín de la semana, por *Decio Carlán*.—Los médicos en el Parlamento: Debate acerca de la derogación del Estatuto de Cataluña. — Los problemas de la Medicina rural, por *J. Alvarez Sierra*. — Temas del momento: La organización de los partidos médicos, por el *Dr. Anastasio Pérez González*.—Academias y Sociedades. — A los médicos excedentes ex interinos, por *Guillermo Solís y Solís*.—Sección oficial. — Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid.—Crónicas.—Tertulia.

## BOLETIN DE LA SEMANA

## TRISTE ANIVERSARIO

En los días 3 y 4 de este mes se han cumplido los aniversarios del fallecimiento de dos inolvidables figuras médicas.

Un año ha transcurrido desde que perdimos al gran clínico e incomparable compañero D. Francisco Huertas. Aun nos parece conversar con él en aquellos días que inmediatamente precedieron a su enfermedad y muerte. Gran pena nos conmueve al meditar en el eterno separamiento de tanta cosa como amábamos en aquel hombre sabio y noble, y una vez más pedimos a Dios por el descanso y gloria que tan bien mereció nuestro paternal amigo.

Súmanse a éstos los no menores sentimientos de duelo que despierta el recuerdo de la otra figura ilustre desaparecida de entre nosotros hace dos años.

En EL SIGLO MÉDICO, como en cuantos círculos profesionales y sociales actuó D. Angel Pulido, se rindió el día 4 un fervoroso testimonio de amor a su recuerdo.

Reciban en estas modestas líneas de cordialísimo pésame, las familias de los Dres. Pulido y Huertas, la manifestación de lo que tan íntimamente nos afecta.

\* \* \*

## EN LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGIA

Después de haber ocupado varios años la presidencia de esta prestigiosa entidad, el ilustre cirujano don José Goyanes y Capdevila ha merecido la señalada distinción de que le nombren presidente de honor. Con tal motivo se rindió días pasados un cordial homenaje de los cirujanos españoles al Dr. Goyanes y al nuevo presidente efectivo de la Sociedad, nuestro muy admirado y querido amigo el Dr. Mariano Gómez-Ulla.

Unimos nuestra felicitación a las muchas que mercedamente reciben y hacemos votos por que el historial de la Sociedad continúe su prestigioso curso regido por autoridades que, como Goyanes y Gómez-

Ulla, cuentan en su labor científica y en su actuación profesional valores tan admirables y de tanta dificultad para igualarse.

\* \* \*

## EL EGOISMO DE ALGUNOS COMPAÑEROS

Un joven compañero, que viene probando hace años sus claros merecimientos, nos hacía estos días últimos algunas consideraciones sobre un problema profesional que no es nuevo, que nosotros hemos tratado ya en diversas ocasiones y que una vez más estimamos debe ser motivo de intervención seria y eficaz del gremio médico.

He aquí cómo nos exponía, de modo casi literal, nuestro joven comunicante la cuestión que le apasionaba justamente:

“¿Podrán los médicos que empiezan contar con el desinterés y estímulo de los ya llegados?”

¿A qué pueden aspirar los jóvenes que empiezan el duro contacto con la práctica de la Medicina, cuando se dan casos como el de cierta entidad, que recientemente ha sacado a concurso las plazas de médicos de zona y de supernumerarios, *sin sueldo*, y éstas han sido concedidas a compañeros de un prestigio, de una edad y de una posición económica que demuestran a todas luces lo poco que de tales plazas estaban necesitados?

Para conseguirlas, los aludidos *compañeros* han movilizado gran juego de influencias. Y todo ¿para qué?

Pues para impedir que médicos jóvenes, con deseo de trabajar, puedan tener la ilusión de desempeñarlas con entusiasmo; para impedir el que, por lo menos un mes al año, ese médico joven cuente con unos ingresos que le ayuden en la lucha por la existencia; para procurar echar la zancadilla suavemente al numerario y para ocupar un cargo para el que no tienen, ni pueden tener, tiempo ni ilusión, ya que cuentan con otras muchas sociedades y cargos, además de vasta clientela, que consume su tiempo; cargo que *ocuparán* con tal de que no pueda otro *acuparle*.



## EN HONOR DE LOS DRES. GOYANES Y GÓMEZ-ULLA



Los ilustres maestros de la cirugía española acompañados de los directivos de la Sociedad que los rindió cordial homenaje.<sup>1</sup>

Y se dará, tal vez, la ocasión de que algún mes de agosto, mes en el que los numerarios suelen tomar sus vacaciones, los *modestos* supernumerarios nombrados estarán paseando sus ocios en magníficos automóviles en lugares veraniegos de moda, y la pequeña cantidad que serviría de alivio para el necesitado joven que empieza se convertirá en unos litros de gasolina o será llevada de un solo golpe a la banca por la raqueta del *croupier*."

El calor con que nuestro comunicante defiende su punto de vista no disminuye la verdad que en el fondo encierra el tema.

Es ésta una cuestión que debe, de una vez para siempre, reglamentarse por dignidad y por justicia; y ya que los ambiciosos no saben poner freno a su deseo de conquistar cargos, sean como sean, la clase médica debe estatuir sobre este punto, en defensa del prestigio de todos y de los intereses indiscutibles de la juventud.

DECIO CARLÁN.

## Los médicos en el Parlamento

Reproducimos a continuación el notable discurso pronunciado en el Congreso por el Dr. D. José María Albiñana y Sanz el miércoles 5 de diciembre, porque, dado el contenido de la admirable pieza oratoria y el éxito que tuvo dicha intervención, estimamos conveniente sea conocida en extenso por el mayor número de médicos españoles que, cualquiera que sean sus ideas políticas, no dudamos se sentirán satisfechos y honrados por la actuación brillante de nuestro ilustre compañero:

### DEBATE ACERCA DE LA DEROGACION DEL ESTATUTO DE CATALUÑA

El Sr. *Presidente*: Tiene la palabra el Sr. Albiñana.

El Sr. *Albiñana*: Señores Diputados: en la discusión del voto particular de D. Honorio Maura, relativo al régimen interino, provisional o transitorio de Cataluña, se han dicho muchas cosas; pero, a mi juicio, falta todavía algo que decir. Es un problema que no solamente afecta a Cataluña, sino a toda España, a las relaciones de cordialidad que deben existir entre el resto de España y los catalanes, cordialidad que ha sido bruscamente interrumpida por el Estatuto y su funesta aplicación.

El Estatuto, como acertadamente se ha dicho con reiteración en esta Cámara, nació del pacto de San Sebastián, y yo añado que vivió en un ambiente de múltiple inmoralidad; murió a manos de los traidores sublevados el 6 de octubre y está enterrado en una cloaca de la Generalidad. (*Risas*.) No hay que removerlo, porque huele mal, y cuanto más se remueva olerá peor. (*Más risas*.) Sin embargo, voy a intentar desenterrarlo y a practicarle la autopsia, examinándolo desde los cuatro puntos cardinales, que, a mi juicio, son los siguientes: el histórico, el jurídico, el cultural y el político.

La Cámara me permitirá que examine, somerísimamente, cada uno de estos puntos.

El punto histórico: Se ha dicho aquí por un Diputado, creo que fué el Sr. Primo de Rivera... (*El Sr. Primo de Rivera*: No pido la palabra para alusiones.) No pretendo tampoco que se me conteste. Se ha dicho que España "es una unidad de destino, en lo universal", y añadía, con evidente modestia, que cada vez se sentía más satisfecha de esta expresión. Ante todo, procede preguntar si este juego de palabras es una vaga afirmación o quiere ser una definición, porque si no es más que una simple afirmación, nada tengo que alegar ni en pro ni en contra; pero si pretende ser una definición, ¡ah!, entonces hay que rechazarla de plano, porque no convie-



ne al objeto que se quiere definir, ya que todas las naciones del mundo son unidades y todas las unidades nacionales tienen un destino que cumplir en el espacio, que es la Geografía, y en el tiempo, que es la Historia; y correspondiendo esto a todas las naciones, no queda definido nada. España tiene notas características superiores, porque lo que caracteriza a nuestra Patria, lo que realmente refleja su fisonomía especialísima y distinta de todas las naciones del mundo, no es la unidad de destino, ni su cumplimiento, sino el haber obligado a muchedumbre de pueblos a cumplir su destino en la Historia. Esa es la característica de España; de donde resulta que aquella expresión es muy pequeña para definir a una Patria tan grande. Sin la intervención heroica de España, las 20 naciones americanas no hubieran podido cumplir el brillante destino que cumplen en la civilización actual.

Lo que fué puede volver, y comparto la opinión de Freeman cuando dice que lo *viejo* y lo *muerto* son palabras que no tienen ningún valor en Historia, porque en la Historia todos sus elementos están constantemente actuando y produciendo. Y, así como decía este ilustre profesor inglés que la *Ekklesia* de Atenas, los *Comitia* de Roma y el Parlamento de Inglaterra eran anillos de una misma cadena, eslabonada a través de los siglos, puede afirmarse también que las legislaciones actuales no son sino acoplamiento de las antiguas legislaciones, de la legislación pretérita, como puede afirmarse también que el humorismo hipocrático fué la revelación en germen de la actual Bacteriología, y como igualmente puede afirmarse que el aire que respiramos es el mismo que respiraron los héroes de Homero. Y es que nada se substraе, no a la unidad de destino, sino a la unidad histórica; las leyes del determinismo histórico, que se han de cumplir fatal, necesariamente, por un imperativo biológico; la unidad *psicológica*, fundada en la acción constante del sujeto histórico, y la unidad *mecánica*, fundada en la repetición uniforme de los credos.

Y aquí, Sres. Diputados, entra el *hecho* catalán. Yo acepto el *hecho* catalán, como acepto todos los *hechos* característicos del resto de las regiones españolas. ¿Cómo no aceptarlo, Sres. Diputados, si el negarlo sería negar su personalidad anterior a la unidad nacional? Pero el momento actual de España no requiere diferenciación, sino unión. Es preciso eliminar todo aquello que puede desunir a los españoles, y sobre esto he de volver nuevamente cuando trate del aspecto político.

*El punto jurídico:* Con su acostumbrada erudición de profundo juriconsulto, el Sr. Goicoechea expuso ante la Cámara argumentos indestructibles para demostrar que la soberanía de estas Cortes es competente para derogar el Estatuto catalán. No pretende mi modestia mejorar, ni igualar siquiera, aquellos argumentos jurídicos de primera fuerza expresados aquí por el Sr. Goicoechea; pero voy a hacer algunas manifestaciones, sin otro valor que el de una modestísima opinión personal. A mi juicio, el Estatuto, a pesar de su pretendida jerarquía de ley constitucional, no es más que un contrato corriente entre el Estado central y la región que aspira a ser autónoma, y digo que aspira a ser autónoma, porque antes del Estatuto no hay autonomía. En este contrato han intervenido los elementos que la doctrina del contrato establece: objeto, sujeto, forma y causa. Pero todos los Gobiernos, a partir del que sucedió al del bienio azañista, se han debido preocupar de derogar este Estatuto, mejor dicho, de rescindirle, porque en él han intervenido

también elementos que invalidan el contrato, como son la violencia y el dolo. Hubo violencia, porque bien público es que una minoría, numerosa entonces, como la Esquerra catalana, ejercía su coacción numérica sobre el Gobierno para que se diese el Estatuto y se cumpliera con él uno de los puntos tratados en el Pacto de San Sebastián; y hubo dolo, porque una de las partes contratantes, la que se ha sublevado, desde el principio del Estatuto, desde el momento en que lo aceptó, ya tenía la intención de faltar a él, como lo demostró con la sublevación del 6 de octubre.

Ahora nadie quiere ser separatista. Los hechos están muy recientes, y todo el mundo niega o disimula su separatismo. Pero yo tengo que plantear un dilema. Los que piden la vigencia del Estatuto, los que le defienden, están necesariamente incluidos en este dilema: o son separatistas o no son separatistas. Si son separatistas, no se les debe conceder nuevamente el Estatuto, porque sería poner en sus manos el instrumento de la separación (ejemplo: la sublevación del 6 de octubre), y si no son separatistas, ¿para qué quieren el Estatuto? (*Risas.*) ¿Por qué no se someten a la legalidad general de todos los españoles? (*El Sr. Primo de Rivera:* ¡Buen turno en pro del Estatuto!) ¿Es que el Estado español da un trato legal lamentable a los españoles, tan lamentable que no puedan acogerse a él los catalanes? Pues si esto se admite, ¿en qué situación de inferioridad y esclavitud quedaríamos el resto de los españoles? Una prueba evidente de que el Estatuto de Cataluña debe derogarse, para impedir que su aplicación continúe dividiendo a los españoles, es lo que prescribe el artículo tercero del mismo Estatuto, que dice textualmente: "Los derechos individuales son los fijados por la Constitución de la República española. La Generalidad de Cataluña no podrá regular ninguna materia con diferencia de trato entre los naturales del país y los demás españoles. Estos no tendrán nunca en Cataluña menos derechos de los que tengan los catalanes en el resto del territorio de la República." ¿Cómo se aplicó esta disposición? Expulsando de Cataluña a todos los funcionarios españoles y estableciendo una casta a favor de los catalanes y otra casta de seres oprimidos, que eran los españoles. Así se da el caso de que muchos médicos, abogados, catedráticos, profesores, funcionarios de todas clases del resto de España, no pudieran desempeñar cargos en Cataluña, y, en cambio, los de Cataluña pueden desempeñarlos en el resto de España. Es decir, todo lo contrario de lo que el Estatuto establecía.

El Estado central, al trasladar a la Generalidad catalana parte de su soberanía, convirtió al resto de los españoles en una triste colonia de los caciques catalanes. Nadie quiere ser separatista, ni siquiera el Sr. Cambó. (*Risas.*) Escuchando aquí el otro día las elocuentes manifestaciones de S. S., yo recordaba que en esos bancos (*Señalando los de la izquierda*), el Sr. Santaló, jefe de la minoría de Esquerra, también tuvo el 9 de marzo del corriente año palabras de exaltación y de patriotismo, que ya se vió que eran falsas, porque seis meses después, en la primera decena de octubre, se sublevaron él y parte de la cuadrilla que capitaneaba (*Risas.*) en contra de España (*El Sr. Trías de Bes:* Hay clases.), lo cual demostró la falsedad de sus afirmaciones.

Si los políticos catalanes quieren autonomía, deben conformarse con un concierto económico que les dé la libertad que pretenden en el orden administrativo, pero



conservando, como aquí se ha dicho reiteradamente, la perfecta unidad española. La solución es rudimentaria: cuatro provincias catalanas, mejor dicho, españolas; cuatro gobernadores civiles, y sumisión absoluta al Poder central. Es decir, al derecho común de todos los españoles.

*El punto cultural:* La vigencia del Estatuto en Cataluña se ha significado especialísimamente por una constante labor antiespañola, por un trabajo de odio a España. Esto se llevó principalmente a sus instituciones culturales, con objeto de crear una generación de gran virulencia antiespañola. Los abusos separatistas cometidos en el orden escolar han trascendido pródigamente a la Prensa, que los ha publicado con todos sus detalles, pero es muy conveniente recoger aquí algunos, para que de ellos quede constancia en el *Diario de Sesiones*, con el fin de que sirvan de una acusación permanente en contra del Estatuto que nuevamente se trata de conceder.

De tal manera se enseñaba el antiespañolismo con toques socializantes, que si Dios y el Gobierno no lo remedian, las escuelas catalanas llegarán a ser madrigueras de lobeznos, y esto hay que evitarlo, por Cataluña y por España. Me referiré principalmente al estado anárquico de la Universidad de Barcelona, bajo el Patronato universitario creado al amparo del Estatuto. En ella se trata de una manera dura y deprimente a los estudiantes no catalanes, y esto no es nuevo. En el primer quinquenio de este siglo era yo alumno de la Facultad de Medicina de Barcelona, y ya entonces apuntaba esta última moda separatista de pretender explicar en catalán las clases. Para todos los estudiantes que no éramos catalanes había un trato de rigor, pero he de reconocer que existían también profesores ilustres que condenaban este método pedagógico. Recuerdo que un día íbamos a entrar en clase de Patología unos cuantos alumnos; estaban explicando las enfermedades del hígado, y dijo un señor, con unas barbas muy grandes y unos ojos hundidos: "Per que les malalties del fetxe..." En aquel momento echamos todos a correr, dejando solo al catedrático. (*Risas.*)

Había un profesor ilustre, un verdadero sabio, D. Ignacio Valentí Vivó, que era catedrático de Medicina legal y que si no brilló lo que por su sabiduría merecía brillar, fué por su excesiva modestia. Ya que he citado a este señor, y a título de aliviar un poco la aridez de la discusión, voy a recordar una brevísima anécdota de su técnica examinadora. Sufríamos el examen de la asignatura y nos tocó explicar la cicuta, y como, naturalmente, pocos sabíamos de aquella cosa, íbamos repitiendo lo que decía el primer examinado. Dijo éste que la cicuta era una planta parecida al perejil y célebre en la Historia por haber ocasionado la muerte a Sócrates. Todos decíamos lo mismo, hasta que llegó un momento en que el bueno del Sr. Valentí Vivó, atusándose la blanca y respetable barba, dijo al que seguía: "Dígame usted todo lo que sepa de la cicuta, pero sin nombrar a Sócrates ni al perejil." (*Risas.*) El pobre alumno quedó aterrado y no pudo contestar una palabra.

La labor del Patronato de la Universidad de Barcelona, en los dos años de gestión estatutaria, ha sido un continuo ultraje a la integridad española, y voy a leer unos datos numéricos muy breves, para ilustrar esta afirmación. Por ahí anda nada menos que la friolera de 80.000 pesetas mensuales, sin justificar, que parece se han evaporado en manos de celosos guardadores adminis-

trativos del prestigio escolar catalán. Hay que advertir que previamente había improvisado un Cuerpo de profesores que, salvo ligerísimas excepciones, era ignorante y grotesco; no sabía explicar una palabra. (*Protestas.—El Sr. Trias de Bes:* Eso es una infamia de S. S., válido de la inmunidad parlamentaria y del *Diario de Sesiones.*) Ya iremos a ello. Si no es así, Sr. Trias de Bes, rectificaré; no se enfade S. S. (*El Sr. Trias de Bes:* Si a su señoría le llamaran ladrón, ¿no se enfadaría?) El señor Trias de Bes, que es una buenísima persona, no debe molestarse conmigo, porque si yo tengo algún dato equivocado, estoy muy pronto a rectificarlo. (*El Sr. Trias de Bes:* ¡Ah, muy bien! Es que yo soy catedrático de la Universidad de Barcelona.) Sí, ya lo sé, pero no nombrado por el Patronato, sino ingresado por oposición. (*El Sr. Trias de Bes:* Pero, naturalmente, por compañerismo, tengo que protestar contra eso, porque está difamando S. S. a mis compañeros.) Ahí estaba el Sr. Royo, el otro día, atacando precisamente este procedimiento de nombrar profesores, y S. S. no tuvo a bien protestar, sin duda porque estaba mejor documentado que yo. (*El Sr. Bastos:* Es muy diferente afirmar que han robado que lo que dijo el Sr. Royo Villanova.) Conste, de ahora para siempre, que yo no tengo interés en molestar personalmente a nadie, y que estoy pronto a rectificar cualquier dato que no sea cierto. (*El Sr. Bastos:* Lo que hace falta es que lo que se diga sea cierto, para no tener que rectificar después.) Los datos que aporte solamente pueden ser rectificadas por otros que aportéis vosotros, y mientras no los traigáis aquí, los míos conservarán su vigencia. No quiero hablar, porque no tiene relación con este asunto, de otras 50.000 pesetas que se evaporaron en el Comité de Obras y Sociedades benéficas, ni de las 25.000 dilapidadas en la residencia presidencial durante los meses de julio y agosto últimos, etc., etc. Como se ve, la administración separatista, si no enseña ciencia, por lo menos tiene un gran interés en mantener una escisión imprudente entre elementos catalanes y elementos españoles. A ver si estos datos también son falsos, Sr. Trias de Bes. La Universidad de Barcelona, que S. S. defiende como maestro, yo la defiende y defenderé siempre como discípulo. (*El Sr. Trias de Bes:* No lo parece, por lo que ha dicho.) Una cosa es la Universidad y otra cosa es la degeneración a que, por la política, ha llegado la Universidad. La Universidad barcelonesa, de gloriosa historia...

*El Sr. Presidente:* Si el Sr. Albiñana hubiera de continuar todavía durante muchos minutos, habría que suspender este debate.

*El Sr. Albiñana:* Pues procuraré terminar pronto. Solamente he de decir que el trato que se da a los alumnos españoles en la Universidad de Barcelona ha determinado la emigración casi en masa de muchos elementos, hasta el punto de que han tenido que ir a matricularse a Universidades extranjeras, y solamente en Génova hay más de 200 alumnos de Derecho procedentes de la Facultad de Barcelona. (*El Sr. Trias de Bes:* Eso es una fantasía, pura fantasía.) Yo no sé lo que pasa, pero todo lo que digo es fantasía. (*Risas.—El Sr. Presidente reclama orden.—El Sr. Nadal Ferrer:* Las pruebas por delante, y no falsedades.) La Prensa, señores, acaba de publicar unos datos que están aquí recogidos, referentes al descenso que ha sufrido la matrícula en las Facultades universitarias de Barcelona. ¿También son falsos esos datos? Porque yo, hasta ahora, no he visto que ha-



# 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

# DIGIBAÏNE

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. <sup>a</sup> Balasch Cuyás (Farmacéutico) literaturas: Avenida 14 de Abril, 440.—BARCELONA
---	--

## 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 — VILLAFRANCA DE ORIA (GUIPUZCOA)

### ESTAFILASA del D<sup>r</sup> DOYEN

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

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

Solución coloidal  
fagógena  
polivalente.

### MICOLISINA del D<sup>r</sup> DOYEN

2 FORMAS:  
MICOLISINA BEBIBLE  
MICOLISINA INYECTABLE

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

SOLUCION de FLUOROFORMA  
ESTABILIZADO EN LOS  
EXTRACTOS VEGETALES

### GERMOSE

No Tóxico

SABOR  
AGRADABLE

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

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

## Venosina

**Tratamiento específico completo de las AFECCIONES VENOSAS**

**LABORATOIRES LEBEAULT, 5, Rue Bourg-l'Abbé, PARIS**  
POR MENOR: PRINCIPALES FARMACIAS

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



yan sido rectificadas por ninguno de los dignos elementos que se sientan en esos bancos. (*El Sr. Nadal Ferrer*: Yo lo que no he visto es que haya probado S. S. ninguna de sus afirmaciones.—*El Sr. Trias de Bes*: En los veinte años que llevo de catedrático no han llegado nunca a veinte los alumnos americanos que he tenido en mi vida.)

Antes del Patronato, en la Facultad de Derecho había 1.328 alumnos matriculados; en la actualidad hay 320. En la Facultad de Filosofía había 481, y quedan 183; y en la de Medicina, donde existían 1.449, quedan tan sólo 660, es decir, bastante menos de la mitad. En la de Farmacia había 481 y quedan 183. (*Rumores de aprobación*.) ¿Son ciertos estos datos? Si no, S. S. puede rectificarlos; pero alguna vez he de tener yo razón. (*Risas*.—*El Sr. Trias de Bes*: No han hecho todavía el censo, porque hay alumnos pendientes de matrícula en cuatro Facultades.)

Este es el resultado cultural del Estatuto de Cataluña: rebajar en calidad y en cantidad la acción universitaria.

Como no quiero molestar excesivamente la atención de la Cámara, otros datos que tengo, con permiso del señor Presidente, si él lo autoriza, pasarán al *Diario de Sesiones*.

Y voy ahora, para terminar, a tratar brevísimamente *El punto político*.

*El Sr. Presidente*: Advierto a S. S. que ya no se puede prorrogar la sesión.

*El Sr. Albiñana*: Un minuto nada más, Sr. Presidente.

Decía antes que el verdadero pueblo catalán no quiere el Estatuto, aunque en su favor se invoque aquella farsa del plebiscito, que, con apariencias de sufragio, constituyó un inmenso chanchullo, como se ha demostrado muchas veces. El Estatuto no interesa más que a dos partidos catalanes. (*El Sr. Nadal Ferrer*: Los únicos que existen.—*Grandes protestas*.—*El Sr. Trabal*: Y a ninguno más, claro.—*Rumores*.) Existe en Cataluña un valiente núcleo nacionalista español que representa el ideal de Cataluña española.

Señor Presidente: estos Sres. Diputados, como Diputados de la nación, tienen derecho a hablar, pero como elementos que pertenecen a los traidores sublevados contra España, su deber es callar en este sitio. (*Muy bien*.—*El Sr. Trabal*: Su señoría...—*Protestas*.—*El Sr. Presidente reclama orden*.)

Decía, Sres. Diputados, que el Estatuto no interesa más que a dos partidos: uno, de extrema izquierda, y otro, de centro derecha; estos dos partidos proceden: uno, de las predicaciones y enseñanzas del Sr. Maciá, y otro, de los discípulos del Sr. Prat de la Riva. Me complazco en reconocer que el partido de la Lliga, en cuanto a capacidades de orden mental, de orden social, es de una solvencia muy superior al de la Esquerra. Incluso tiene un ejemplar de Júpiter tonante, tan simpático como el Sr. Rahola; pero, si se me permite un símil zoológico también, sin agravio para nadie, diré que cada partido tiene un símbolo.

*El Sr. Presidente*: No se entretenga S. S. en crear la "menagerie" parlamentaria. (*Risas*.)

*El Sr. Albiñana*: La Esquerra es el lobo que muere; la Lliga es la serpiente fina que se desliza, y por eso es mucho más enemigo. (*Rumores*.) No deben sus señorías ofenderse conmigo, porque la serpiente tiene un noble abolengo, bíblico. A un lobo se le espanta con un palo; pero la serpiente, a poco que nos descuidemos, ya

se ha enroscado a nuestro cuello. Y una prueba de este deslizamiento, Sres. Diputados, es el discurso que la otra tarde pronunció aquí persona tan ilustre como el señor Cambó; discurso que todos escuchamos con el respeto que merece ese manantial de afirmaciones sesudas y de grandes enseñanzas económicas y sociológicas, y durante el cual el Sr. Cambó se mantuvo en una dulce penumbra; es decir, que no atacó al Estatuto ni lo defendió; estuvo oscilante, precisamente para poder adquirir una posición conveniente, en el momento de la iluminación. (*Muy bien*.) Se ha manifestado aquí por diversos oradores—y voy a terminar muy pronto, Sr. Presidente—, que la sublevación separatista de octubre fué un motivo providencial para la derogación del Estatuto, y yo digo que este designio de la Providencia alcanza también a la composición de estas Cortes, porque los radicales no pueden olvidar que su ilustre jefe, el Sr. Lerroux, predicó durante treinta años en Cataluña todo lo contrario de lo que el Estatuto representa, y, por consiguiente, no pueden votar eso. (*El Sr. Trabal*: No es exacto.—*El Ministro de Marina*: El partido radical fué siempre autonomista.) Pero no separatista. Si fuéramos a sacar recortes de periódico para justificar mi afirmación, no cabrían en la Cámara. (*Risas*.) Y con respecto a los agrarios y Ceda, he de manifestar que formaban parte de una alianza de derechas cuyo postulado principal era la unidad de la Patria, la unidad nacional; y yo, que contribuí también a aquella propaganda en mi modesta esfera, lo mismo que todos los que hacían la propaganda, tenía como punto esencialísimo el combatir el Pacto de San Sebastián, y afirmo que vosotros no podéis votar la vigencia del Estatuto, porque si la votáis, vuestro voto significaría una adhesión retroactiva al Pacto de San Sebastián, la cual sería, no digo traicionar, porque la palabra es muy dura, pero sí contrariar la voluntad de los que aquí nos han traído. (*Muy bien en Renovación y tradicionalistas*.)

Ya no me queda más que un renglón, Sr. Presidente. (*Risas*.) No quiero terminar sin aludir a un habilísimo párrafo del gran discurso del Sr. Cambó, en el cual, sin duda para que no cayésemos en la cuenta de que no se metía para nada con el Estatuto, ni le defendía, apeló a elocuentes invocaciones de la España grande. Todos le oímos con mucho gusto y logró conmovernos, sobre todo en estas invocaciones, pero ello me recuerda un episodio de mis luchas políticas. Comparecí ante una Audiencia a responder de un delito de imprenta, y el Fiscal, para reforzar sus argumentos, terminó su brillante informe repitiendo unas palabras de Alfonso el Sabio: y cuando me preguntaron si tenía algo que alegar, dije: "Sí, señor: si tendrá fuerza la tradición española, que hasta los fiscales de la República, cuando quieren reforzar sus argumentos de justicia, tienen que repetir las palabras de un rey." Ahora digo lo mismo con respecto al Sr. Cambó. El Sr. Cambó nos habla de la España grande, de la España del siglo XVI, de la España de Flandes, de Italia, de América. Muy bien; pero si tendrá fuerza la tradición española, que para poder tener éxitos oratorios en unas Cortes republicanas como éstas, para lograr un éxito de emoción, el Sr. Cambó tiene que invocar, muy justamente, esos recuerdos de la España grande y monárquica del siglo XVI, porque la triste España republicana de ahora, detentada y corrompida por los revolucionarios, no le sirve al Sr. Cambó, ni a nadie, para hacer invocaciones de gloria. (*Muy bien. Aplausos*.)



## Los problemas de la Medicina rural

### ESCALAFON POR CATEGORIAS

Una vez promulgada la Ley de Coordinación Sanitaria, el primer problema que se plantea es el de la confección del Escalafón por categorías.

Este es un punto trascendental y debe ser tratado escrupulosamente, ya que en el porvenir, para la provisión de vacantes, ha de tener importancia decisiva el número que se ocupe.

Varias son las tendencias y criterios que existen respecto a la forma de hacer estos Escalafones, pero en todas ellas se observa, o el egoísmo pasional de cada opinante o una lamentable desorientación.

Siempre es tarea difícil la de implantar un método o sistema nuevo en cualquier orden de organismos, pero máxime si se trata de uno constituido tan heterogéneamente como el Cuerpo de Médicos rurales.

Debe procurarse, siempre que sea posible, respetar el antiguo Escalafón, o tomarle como pauta orientadora. Todo lo que sea guardar honores a esta primitiva lista, es robustecer la personalidad del Cuerpo y mantener sus principios fundamentales.

Dentro de cada categoría, de un modo automático, puede hacerse la clasificación, teniendo en cuenta el número que se ocupe en el Escalafón general, sin hacer distinciones respecto a los años que se haya estado ejerciendo ni a ninguna otra circunstancia de carácter especial.

En todos los organismos oficiales y en los Escalafones de las diferentes carreras, la numeración se respeta como un imperativo indiscutible. Aparte la sencillez y pureza del sistema, tiene un fondo moral, pues no causa perjuicio a los veteranos, los que, por llevar más años ejerciendo, merecen siempre el máximo respeto.

Las impacencias de la juventud deben tener un freno y hacerse, además, la consideración práctica de que al poner en los primeros planos a los compañeros más antiguos, como necesariamente han de morir antes, el tope de sus números tiene menos importancia, porque han de durar menos.

En esto como en todo, si queremos realizar una obra perfecta, hay que buscar el ejemplo de casos análogos. Así nos encontramos con que los maestros de primera enseñanza, los institutos armados, los funcionarios de los ministerios, los jueces, etc., no han logrado su engrandecimiento ni se han constituido como Cuerpos autónomos hasta que no han tenido un Escalafón que sirva de línea directriz.

La oposición, el concurso libre, el de méritos, etc., etcétera, cualquier procedimiento de selección que busquemos, puede tener sus corruptelas. En cambio, las designaciones por Escalafón son de un rigorismo matemático y de una inflexibilidad absoluta.

El ideal sería distribuir el Escalafón actual en categorías, tomando como base de clasificación la más alta titular que se hubiese servido, y numerarlos después según la situación que ocupasen en aquél.

Esto tiene el inconveniente de los excedentes, que pueden haber desempeñado poco tiempo una titular y se podrían encontrar delante de otros que llevasen muchos años. Lo que correspondería hacer es que, a partir de la fecha de promulgación del Escalafón por categorías, los Profesores que no estén en activo no corran en su escala.

En el momento actual, para llevar a cabo una labor seria, rápida y libre por completo de influencias y caciquismos, es necesario buscar un método sencillo. El más sencillo es tomar como norma fundamental el antiguo Escalafón.

Ingresados en él por oposición o por cursillos, por uno o por otro procedimiento, lo cierto es que los que en él figuran son los que siempre sintieron el fervor de los ideales colectivos y que con su entusiasmo procuraron el engrandecimiento de la clase médica rural.

Antes de confeccionar el Escalafón por categorías es imprescindible hacer una revisión o purificación. Esta debe consistir en eliminar a algunos elementos como los médicos militares, que caprichosa e injustamente fueron incorporados a la clase médica titular.

Al Escalafón de Médicos de Asistencia Pública sólo pueden pertenecer los que hayan ejercido el cargo en propiedad, pero nunca los que jamás han ocupado plaza, y menos los que, perteneciendo a otros organismos oficiales, más cómodos y de más lucimiento, no tienen por qué introducirse en colectividades ajenas a la suya.

Si desde el primer momento hubiesen simplificado la provisión de vacantes, limitándola a dos turnos, antigüedad y oposición directa, o a la suma tres, antigüedad, traslado y oposición directa, a estas horas posiblemente estaría organizado de un modo definitivo e incorporado a los presupuestos oficiales el Cuerpo de Sanidad Municipal, el más importante de todos los que constituyen la Sanidad general del país.

J. A. SIERRA

#### TEMAS DEL MOMENTO

#### DE LA VIDA PROFESIONAL

### La organización de los partidos médicos

Con este artículo entramos en la segunda serie de los que dedicamos al estudio del problema médico actual y su solución. En la primera parte venimos analizando las circunstancias que a nuestro juicio han determinado el que hayamos llegado a la situación actual, señalando, sino todas, las más importantes al menos. En esta nueva serie voy a exponer mis puntos de vista sobre la que sería, a mi juicio, mejor manera de llegar a la solución del problema que tan pavorosamente tiene planteado la clase médica en la actualidad, que, como dije al final de mi artículo "Viejas enfermedades nuevas" (SIGLO MEDICO, número 4.213), si de solución fácil de obtener, difícil de llevar a la práctica, por la tempestad de protestas que había de levantar; y decía allí, y repito aquí esto, porque conozco los sentimientos que informan las pretensiones, anhelos y aspiraciones poco generosas de un sector médico, obstinado en cerrar el paso a la juventud y no juventud médica que no se halle en la situación de injusto privilegio en que ella se encuentra, postergando indebidamente a los que, no siendo ya titulares, se ven en el caso de llegar difícilmente a alcanzar las mejoras que, aunque reducidas, van logrando los titulares en activo.

Nuestra terapéutica es radical, nuestra solución eficaz y rápida, sin contemplaciones para esa mojiganga de que tanto se abusa, de los derechos adquiridos que, como ha calificado acertadamente un escritor contemporáneo, son intereses creados, que no deben respetarse más que en lo que tengan de respetables para garantizar los medios de



corosos de vida de los que los usufructúan, con derecho más o menos discutible, pero que pueden respetarse hasta donde no sean obstáculo para resolver la crisis profesional.

El punto básico de partida para una organización sanitaria rural eficaz y una adecuada asistencia médica a las familias que correspondan al área o zona de trabajo correspondiente a cada titular está en dos principios fundamentales: primero, que los sanitarios rurales estén debidamente capacitados pericialmente, moralizados, retribuidos con decoro, y que gocen de independencia total para cumplir su misión, aunque sujetos a las autoridades sanitarias, y sometidos a sanciones y responsabilidades bien determinadas en caso de faltar al cumplimiento de su deber debidamente comprobadas; segundo, limitación de un modo terminante y categórico del número de distritos o partidos médicos rurales, ajustando su área de trabajo y el número de familias a quienes prestar asistencia a las necesidades de una buena función profesional en todos los aspectos a ésta inherentes, exigiendo pruebas periódicas del mantenimiento del nivel cultural necesario para que en todo momento responda el médico a las necesidades de su cargo eficazmente.

He aquí los postulados que han de ser sucesivamente desarrollados en esta nueva serie de artículos que dedico exclusivamente a EL SIGLO MÉDICO, agradecido a la amable acogida que en sus columnas ha dispensado a los de la serie anterior.

La función sanitaria debe ser función del Estado, que en ningún caso debe dejar en manos de la Provincia, ni del Municipio; ni aun invocando los derechos de autonomía local, ni teniendo en cuenta que el uno y la otra pagan a los funcionarios sanitarios, y por ello deben tener derecho a su elección. *Todos estos alegatos y otros más que pudieran aducir son puras monsergas y ansias de cacicato, cuando no anhelos enchufistas para favorecer a parientes y paniaguados.*

Por su carácter de colectiva, es la función sanitaria obra de unidad de acción y de organización, que sólo debe estar bajo una tutela: la del Estado, y éste ha de ser, por tanto, el llamado a dotarla de funcionarios debidamente capacitados pericial y moralmente, retribuyéndoles decorosamente para que tengan la debida independencia en sus actuaciones, sin más norte que el cumplimiento de su deber y sin más dependencia que la necesaria a las autoridades sanitarias superiores; que para cada cargo sanitario haya un médico, y para cada médico un cargo sanitario, y no sea aplicable a nosotros la clásica cuarteta de nuestro Palafox, que dice:

*Marqués mío, no te asombre;  
Ría y llore cuando veo,  
Tantos hombres sin empleo,  
Tantos empleos sin hombre.*

Como primera medida, es necesario ir de lleno a la rectificación de los partidos médicos, entrando a saco decididamente en esos partidos monumentales, donde un solo médico monopoliza clientelas tan crecidas y extendidas en área superficial, que no puede atender debidamente, utilizando para ello, con menosprecio del decoro profesional y con perjuicio de sus compañeros médicos sin colocación, los practicantes, con los que malamente los atienden, según he dicho en mi artículo "Los acaparadores de titulares" (SIGLO MÉDICO, núm. 4.221), y se verá cuánta razón nos asiste para insistir en la necesidad de fraccionar debidamente esos partidos y obtener de

ellos un número tan crecido de titulares nuevas que holgadamente darían colocación a los actuales excedentes y sin colocación, que, por esto mismo, tienen, o debían tener, derecho preferente sobre los actuales titulares colocados, para desempeñar las numerosas vacantes así creadas, ya que los últimos, por actualmente colocados, pueden esperar tranquilamente a que se colocaran los actualmente sin titular, formándose a tal efecto un escalafón de excedentes con arreglo a méritos, antigüedad y categorías de titulares desempeñadas, que sirviera de base en la adjudicación de las vacantes así creadas nuevamente.

Juntamente con esta medida, y para evitar se llegara pronto a la plétora profesional actual, que después sería imposible de remediar, se impone la limitación prudente de concesión de nuevos títulos de médicos, ajustándola a las necesidades de las vacantes ocurridas, ya como proponen algunos, con el cierre temporal de las Universidades, ya limitando el número de nuevos profesionales mediante rigurosa selección, como he propuesto en mi artículo "Selección previa" (SIGLO MÉDICO, núm. 4.215), siendo ésta preferible, no por ser la que proponemos nosotros, sino por responder mejor a lo que debe ser científicamente el médico, con la ventaja de no interrumpir en ningún momento la función docente de los centros de enseñanza médica.

Sea en una u otra forma, *limitar la formación de nuevos médicos a las necesidades de las vacantes, exigir a los titulares actuales pruebas de aptitud, sin trampa ni cartón, para el desempeño de sus cargos, y rectificación de partidos médicos, sujetándose a normas inviolables de justa equidad para su formación y provisión.*

Indicada queda la necesidad y formas de limitar el aflujo de nuevos médicos en cantidad excesiva a la vida profesional; cumple ahora exponer cómo entendemos la organización de los partidos médicos y con ella la rectificación de la clasificación de éstos vigente, y dejamos la segunda parte anunciada de este artículo en el anterior para uno nuevo, que será el siguiente, donde tendrá el debido desarrollo lo que, de tratar en éste, no pasaría de un esbozo o le daría unas proporciones desmesuradas.

Prescindimos de comentar aquí la nueva Ley de Bases de Coordinación Sanitaria y el Reglamento de constitución y régimen del Cuerpo de Médicos Titulares o de Asistencia Pública. ¡Ya nos pusieron otro mote! En él, lejos de plasmar una organización sanitaria que solución de una vez el problema sanitario en nuestro país y recoja las justas aspiraciones de TODOS LOS SANITARIOS, deja las cosas como estaban, o algo peor, pero tenemos dónde elegir: el denominarnos Médicos de Asistencia Pública Nacional (que no estaría mal del todo si se llegara a la solución que vamos a proponer del problema sanitario), o Médicos de Asistencia Pública Nacional. Con esto y un exiguo aumento en la dotación de las titulares se ha considerado resuelto todo. ¡Qué menguado concepto tiene de nosotros el Estado y de la función a que respecto a la Sanidad pública está obligado!

Nuestra legislación sanitaria es un continuo tejer y destejer, nueva tela de Penélope, en la que unos deshacen lo que hicieron otros, sin llegar nunca a realizar una obra definitiva y fundamental como la que todos necesitamos y deseamos. Esta no se puede realizar sin la creación del Ministerio de Sanidad y Asistencia Pública, y



es necesaria la creación de este Ministerio, al que serán llevados como funcionarios del Estado los médicos que ejercen en las poblaciones rurales y los que en las grandes urbes ejercen cargos análogos sanitarios de más o menos jerarquía, y entonces sí que se podría acometer con éxito una labor a fondo fecunda, independizando a estos funcionarios mediante una retribución decorosa por su labor, así higiénicosanitaria como de asistencia domiciliaria pagada directamente por el Estado, cosa que ¡NO SE ASUSTEN LOS GOBERNANTES!, lejos de ser una carga para la Hacienda pública, sería un refuerzo a sus ingresos, utilizando todos los recursos que el Erario público puede obtener de las consignaciones que para atenciones sanitarias y de asistencia pública fijan en sus presupuestos los organismos provinciales, municipales de beneficencia, y con ello los ingresos que proporcionaría el cobro del impuesto sanitario, que vendría a substituir a las actuales cuotas que actualmente pagan las familias pudientes al médico por concepto de iguala, y el importe de los derechos de papel sellado de los documentos sanitarios que se expidieran a los particulares pudientes. Con todo esto nutrido el Ministerio de Sanidad y de Asistencia Pública, sus ingresos excederían con mucho a los gastos que originaría el sostenimiento de sus organismos y sus funcionarios.

No cabe en los estrechos límites de un artículo el desenvolvimiento y exposición de las ideas que anteceden. Si Dios nos da tiempo y tranquilidad, dedicaré a esta interesante cuestión una serie de artículos en los que se la estudie ampliamente. Ya que he comenzado la campaña en pro de mejoras de la clase médica, procuraré agotar hasta la última idea y la última sugerencia que mis meditaciones sobre estos problemas hayan dado de sí.

Volviendo a lo esencial de nuestro tema de hoy, diré que los sanitarios, rurales especialmente, necesitan que se les faciliten los medios de poder ejercer sus cargos con entera libertad de acción dentro de, como es natural, las normas científicas y los Reglamentos higiénicosanitarios a ellas ajustados, librando a los médicos rurales de la supeditación económica a clientes y caciques, a los que, en cumplimiento de sus deberes sanitarios, tienen que cotrariar en sus malos hábitos y perjudiciales conveniencias antisantitarias.

A cambio de todo esto, que se exija a los sanitarios rurales la posesión y conservación de una competencia científica tan amplia como sea necesaria, para que responda cumplidamente su actuación a lo que de ellos hay derecho a exigir. En una palabra: hay que ir a la resolución a fondo del problema sanitario rural y colocar a estos modestos funcionarios en condiciones de que puedan darse por enteros y sin trabas a lo que deben a la colectividad, cuya salud y vida les está encomendado salvaguardar.

Todo lo que no sea esto es perder el tiempo. La función sanitariahigienista en el medio rural, para ser eficaz, no ha de extenderse más allá de un área de extensión determinada, para acudir el médico solícito y con rapidez allí donde sean necesarios sus servicios, comprendiendo un número de familias o individuos, cuyo tope no debe de exceder de unas trescientas de las primeras y unos mil de los últimos, creándose una titular o distrito para fracción de mil habitantes de una localidad o agrupación de pueblos, si éstos son de escaso vecindario, distribuyendo convenientemente para el mejor servicio los puntos de residencia de los médicos que desempeñan las titulares en estas agrupaciones, formándose

titular en la fracción que exceda de quinientos habitantes en la localidad o en la agrupación.

De esta manera, limitadas las titulares en vecindario a asistir y en área a recorrer, el médico tendría tiempo para una labor profesional asidua y cuidadosa y para estudiar. Se crearían así tantas nuevas titulares vacantes, que darían colocación decorosa a todos los hoy sin colocación, y aun serían necesarios más, y se haría todo esto sin cargas onerosas para los pueblos ni para el Estado, si éste, como debe y tendrá que hacerlo, tomara a su cargo los servicios sanitarios rurales. Una prueba de cuántas serían las vacantes así producidas la dará el examen de la clasificación de las titulares en dos provincias, Córdoba y Cáceres. Citaré de ellas los casos más salientes:

Cáceres: Tenemos en esta provincia pueblos como Arroyo del Puerco, con 8.432 habitantes, con dos titulares; Logrosán, con 6.040 habitantes, tres titulares; Garrovillas, con 6.109 habitantes, dos titulares; Miajadas, con 6.810 habitantes, tres titulares; Brozas, con 5.163 habitantes, tres titulares; Aliseda, con 2.978 habitantes, una titular; Cabezuela del Valle, con 2.238 habitantes, una titular; Deleitosa Eijas y Escorial, cada uno con unos 2.000 habitantes, que dan en junto los tres no menos de 6.000 habitantes, una titular para cada pueblo; Malpartida de Cáceres, con 5.580 habitantes, dos titulares; Salorino, con 2.577 habitantes, una titular; Malpartida de Plasencia, con 4.309 habitantes, dos titulares; Casar de Palomar, con 1.811 habitantes, y Pedro Muñoz, con 5.269 habitantes, más Azabal y Ribera Oveja, todos suman unos 7.000 habitantes largos, dos titulares... ¿Para qué seguir? Como éstos hay más. Cómodamente, en esta provincia, como en la de Badajoz, se podría, cuando menos, duplicar el número de titulares.

Córdoba: No menos de un 70 por 100 de localidades rurales con titulares enormes. Vaya unas muestras: Aguilar, con 14.911 habitantes, cuatro titulares; Baena, con 18.220 habitantes, cinco titulares; Belalcázar, con 9.095 habitantes, dos titulares; Fuente Palmera, con 5.826 habitantes, dos titulares; Hinojosa del Duque, con 11.864 habitantes, dos titulares; Lucena, con 22.063 habitantes, cinco titulares; Almedinilla, con 4.372 habitantes, una titular, y de tercera, y así podría seguir puntualizando casos iguales.

Partiendo de nuestra reforma de titulares, función total del Estado por servicios higiénicosanitarios y de Asistencia Pública Domiciliaria, para cada núcleo de población de unos 1.000 habitantes, se puede calcular cuántos huecos se abrirían decorosamente dotados para colocar a los numerosas excedentes y sin plaza, realizando al mismo tiempo una labor a fondo en la necesaria reforma de nuestra Sanidad, con la particularidad de que no sería ello ninguna carga para el Estado. Si continuamos el estudio de las restantes provincias andaluzas y entramos en las de León, gallegos, etc., veremos reproducirse cuanto vengo señalando, en más o menos, en las anteriores apuntadas, y no baja mi cálculo de que habrían de crearse unas CINCO MIL VACANTES NUEVAS.

Se nos argüirá que en esos pueblos, además de los titulares, hay médicos libres. ¡Claro que los habrá! Pero ello ni resuelve el problema sanitario ni el del paro médico, ni conviene a la unidad de acción de la función sanitaria, ni a las relaciones interprofesionales, ni al prestigio de la clase, ni a nosotros económicamente.

En el ambiente rural hay que reducir las clientelas





**TODAS  
NEURÁLGIAS  
REBELDES**

# NAÏODINE

**SEDACIÓN  
RÁPIDA Y  
ATÓXICA**

en ampollas de 10 cc. y 20 cc.  
**INYECCIONES INDOLORAS**  
10 cc. a 30 cc. por día

**NAÏODINE B**  
en solución concentrada a 5%  
**ESPECIAL PARA ENDOVENOSAS**  
CURA ATÓXICA DE LAS DIVERSAS  
NEURAXITIS Y ALGIAS REBELDES

JUAN MARTIN, MADRID Y BARCELONA  
agentes de

LABORATOIRES J. LOGEIS • BOULOGNE s/ SEINE - FRANCE

O.V.P. ÉDITIONS



**TUBERCULOSIS**  
 • AFECCIONES BRONCO-PULMONARES  
 Gripe, Escrófula, Raquitismo

**SOLUCIÓN  
 PAUTAUBERGE**

*al Clorhidro-Fosfato de Cal creosotado.*

La mejor tolerada de todas las preparaciones creosotadas  
**ANTICATARRAL y ANTISÉPTICA**  
 Seca las Secreciones y Cicatriza  
 las Lesiones tuberculosas.

**EUPÉPTICA, RECONSTITUYENTE**  
 Reanima las funciones de Nutrición  
 y el estado general.

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

Jiménez Salinas y C.<sup>a</sup>, Barcelona Sagüés, 2 y 4 (S. G.)

**Bactilose**  
**OLIVER RODES** PRODUCTO DEL PAÍS

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

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

**NÓ PRESENTA CONTRAINDICACIONES**  
 USO. - Casos agudos: una cucharada grande, dilui-  
 do en agua, cada dos horas.  
 Casos crónicos: de tres a cuatro cucharadas por  
 día en las comidas.

**DÉPOSITO GENERAL** VENTA EN FARMACIAS  
**LABORATORIO**  
**QUÍMICO - FARMACEÚTICO**  
**DEL DR. B. OLIVER Y RODES**  
 CONSEJO CIENTO 308 - BARCELONA

# Lipiodol

## Radiológico

Acelte Vegetal y Yodo puro

del Doctor **LAFAY**

### "ASCENDIENTE" y "DESCENDIENTE"

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

Se halla en todas las buenas farmacias.

Concesionarios Generales  
 para la Exportación:

Laboratoires  
**ANDRÉ GUERBET**  
 & C<sup>ie</sup>  
 22, rue du Landy  
 -St Ouen- PARIS

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

**LIPIODOL**  
 • LAFAY •

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



Inofensivo y de una Pureza absoluta  
**CURACION  
 RADICAL  
 Y RÁPIDA**

(Sin Copaiba — ni Inyecciones)  
 de los Flujos Recientes ó persistentes

PARIS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias

Exigir la Firma

*Santal Midy*

Sobre el rótulo

Exigir el Nombre



Sobre cada cápsula



numerosas de tipo exiguo de iguales, en las que, sólo a costa de reventarse o de no hacer caso de la clientela, se puede llegar a obtener unos ingresos que en ningún caso están en relación con el esfuerzo que exige el atenderlas ni con el decoro del profesional que las sirve. En el ambiente rural, la Sanidad y la Asistencia Domiciliaria ha de realizarse siempre con el carácter de oficial y pagado por el Estado en la forma dicha anteriormente, pues sólo así será eficaz la labor de los sanitarios rurales, pues en cuanto tengan que depender localmente de sus clientes o de los Municipios, se hallarán atados de pies y manos por la dependencia económica que subordina a aquéllos respecto de éstos.

También se nos argüirá que los rendimientos económicos de estos partidos o titulares, formados a base de trescientas familias de asistencia, serían reducidísimos. Pues no sería así. Todas producirían una retribución no inferior a SEIS MIL QUINIENTAS PESETAS, dotación que, pagada puntualmente por el Estado, o de modo efectivo por los Colegios Médicos (esto ya se trataría de solucionar fácilmente), constituiría una dotación, a nuestro juicio, decorosa para poder vivir decentemente.

A esta cuestión dedicaré mi próximo artículo, dedicado a los medios de dotar decorosamente a los médicos titulares.

Dr. ANASTASIO PÉREZ GONZÁLEZ.

## ACADEMIAS Y SOCIEDADES

### ACADEMIA MEDICO-QUIRURGICA ESPAÑOLA

SESIÓN DEL 3 DE DICIEMBRE DE 1934

Presidencia: Dr. M. Arredondo.

*Un caso más de atrofia renal, por el Dr. Leonardo de la Peña.*

Comienza exponiendo el caso de una enferma, M. B., de veintisiete años, que se presentó en su consulta del Hospital Clínico, aquejando dolores en la región renal izquierda, que se irradiaban al caño de la orina; los dolores llevaban ya dos años y medio de duración, durante los cuales se la habían calmado a base de morfina. Por medio de la radiografía se confirma el diagnóstico de cálculo ureteral. Existe buena permeabilidad y practica la poliuria experimental, que tantos éxitos dice proporciona en todos los casos. La sonda del uréter derecho da en la primera hora 9 cc.; en la segunda, 12 cc.; en la tercera, 41, y en la cuarta, 20, lo cual es una poliuria de ritmo normal, si bien algo escasa. Tiene 5,8 de urea, 7 de cloruros y 2,50 de glucosa, que son cantidades insuficientes. El otro uréter, en la primera hora, da 38 cc.; en la segunda, 22; en la tercera, 83, y en la cuarta, 48. Las otras cifras dan 4,55 de urea, 7,50 de cloruros y 2,50 de glucosa.

El riñón, en el acto operatorio, se presentó muy pequeño, y el uréter, por encima del cálculo, estaba muy engrosado; en la preparación anatomopatológica se ve que no hay ni vestigios de tejido renal.

Otro enfermo, también de la clínica de San Carlos, tiene dolores, hematurias, cistitis y orinas transparentes.

Radiográficamente cálculo ureteral en parte baja; existe un buen funcionamiento del riñón, como se comprueba por la poliuria experimental. Hace notar que este riñón necesita otras indicaciones que el otro, y establece

la necesidad de no administrar morfina, con objeto de no quitar la contractibilidad de la fibra lisa e impedir la expulsión espontánea; indica la ventaja de la belladona. Como segunda indicación, cree ésta la provocación de la diuresis, que hará la eliminación espontánea del cálculo. Enumera, por último, los diversos instrumentos apropiados al caso. Encarece del médico que todo enfermo con cólico nefrítico debe ser radiografiado, ya que el cálculo puede muy bien bajar de pelvis a uréter y destruir el riñón y el uréter, razón por la cual hay que evitar a toda costa, y esto lo evita la radiografía al permitir ver e intervenir si es necesario.

*Dr. Vital Aza:* Apoya la tesis del profesor Peña de no administrar la morfina y defiende la ligadura del uréter en diversos casos de cirugía ginecológica.

*Dr. Dámaso Gutiérrez Arrese:* Expone su creencia de que estos enfermos se les debe dar, a más de belladona, papaverina.

*Dr. Arredondo:* Cree que la exploración debe hacerse más general y no sólo hacer análisis de orina, con los que pueden quedar lagunas. Con respecto a la morfina, dice que es la única que quita los dolores, ya que la belladona y la papaverina sólo hacen desaparecer los espasmos. Por otra parte, la administra en muy escasa cantidad y tan sólo breves horas.

*Dr. Leonardo de la Peña:* Evidencia en breves palabras algunas muy ligeras discrepancias con los que han tomado parte en la discusión, a quienes, por otra parte, les agradece muy de veras la intervención.

J. H.

\*\*\*

### SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE

CONCLUSIONES APROBADAS POR ESTA SOCIEDAD, RELATIVAS A "NECESIDAD DE UNA MAYOR INTENSIFICACIÓN EN LA INSPECCIÓN HIGIÉNICA DE LA INDUSTRIA LECHERA"

La complejidad de los factores de todo orden que influyen la producción y explotación lechera en su triple aspecto: social, económico e higiénico, aconseja si se quiere llevar este problema a cauces de viable solución:

1.º Recabar del Gobierno que por los Ministerios de Sanidad, Agricultura e Industria y Comercio, una Comisión integrada por médicos, farmacéuticos, veterinarios, ingenieros agrónomos, agricultores, ganaderos, etc., fije las normas por que debe regirse la industria lechera, atendiendo a los factores siguientes:

a) Salubridad y nutrición del ganado.  
b) Condiciones higiénicas de los establos.  
c) Reconocimiento periódico-médico del personal que en ellos trabaja y veterinario del ganado.  
d) Operaciones a realizar con la leche, desde su ordeño hasta su entrega al consumidor.

e) Características de una leche normal e higiénica.  
2.º Como consecuencia de este ordenamiento de los factores anteriores, promulgación de una legislación adecuada que salvaguarde cumplidamente el supremo interés de la salud pública.

3.º Que en dicha legislación se otorgue una ayuda económica por parte del Estado, Provincia y Municipio, en forma de anticipo reintegrable, a los pequeños industriales lecheros, como medio eficaz para la formación de grandes Asociaciones para la explotación de esta industria, como acontece en las naciones que tienen ya en-



cauzado este problema, según las normas estrictas de la higiene, asignando al producto un precio remunerador.

4.º Adopción obligatoria del carnet de vendedor para favorecer la fiscalización. En el mismo se hará constar el nombre del individuo, del establo, establecimiento expendedor y señas (domicilios de ellos).

5.º En tanto se realiza lo expuesto:

a) Intensificación de la inspección de todo orden.

b) Fuertes multas para la expendición de leches peligrosas para la salud pública.

## A los médicos excedentes ex interinos

Todos los problemas a resolver referentes a los médicos titulares excedentes, que habiendo desempeñado en el medio rural plazas de inspectores municipales de Sanidad y autorizados por disposiciones anteriores al nuevo Reglamento y pertenecientes a dicho Cuerpo por el antiguo procedimiento de ingreso, debieran, *creo sin que se limitara el número de años de ejercicio profesional*, ser incluidos en el nuevo escalafón que se confeccione, y al mismo tiempo facilitárseles plazas en propiedad para no lesionarles sus derechos adquiridos, pues es muy lamentable que después de pasar, como es notorio, mil vicisitudes en el transcurso del tiempo de ejecución, queden eliminados del mencionado Escalafón.

Con respecto a los médicos ex interinos que hayan prestado servicios a los Ayuntamientos, y que en la actualidad se encuentran sin colocación—víctimas del caciquismo municipal—, deben tener completo derecho y preferencia a pasar automáticamente a desempeñar las primeras vacantes que existan o se produzcan en los mismos Ayuntamientos, pues de lo contrario, parecería se le daría la razón a los caciques, que han tratado de arruinar la vida profesional de estos postergados. Estos médicos se encuentran sin plazas en propiedad por no haber tenido quien los apoye en los injustos concursos celebrados. Casi todos los colocados lo han sido por fuertes recomendaciones, pues en los citados concursos no se tenían para nada en cuenta ni puntos ni ningún otro mérito que no fuese el de las influencias políticas. Este modo de proceder tan injusto deben de tenerlo en cuenta los allegados y protestar con la máxima energía, a fin de subsanar estos abusos lo antes posible y que se obre equitativamente. Para demostrar lo que suscribo, sé de algunos Ayuntamientos de primera categoría que han obrado de esta forma, dándoles las plazas a aquellos que han creído conveniente por procedimientos fáciles de comprender, y debido a esto se ha ido en recurso contencioso-administrativo, llevando algunos más de dos años—me refiero a la época actual—sin que se sepa absolutamente nada de su resultado, y mientras tanto siguen disfrutando dichas titulares los mismos que quiso nombrar el Ayuntamiento en su fecha, sin que se les moleste absolutamente para nada y *tuti contenti*.

Era preciso que el director general de Sanidad tomase carta en estos asuntos tan vergonzosos, que tanto dañan a la clase médica, ya que los que la integran no encuentran el apoyo que debieran en sus respectivas localidades, y obrando así es como se haría justicia.

Los supernumerarios han tenido la gran suerte de que han sido los primeros en tenerles gran consideración, hasta el extremo de que, sea cualquiera el tiempo que lo hayan sido, pasarán a ser médicos propietarios.

Así lo hace constar el Reglamento sin limitación de ninguna clase. De la misma forma se debía de haber favorecido a los ex interinos, pues tienen incluso más derecho.

GUILLERMO SOLÍS Y SOLÍS.

## Instituto de Patología Médica del Hospital General de Madrid

PROGRAMA DE CURSOS PARA 1934-35

### I

CURSO OFICIAL DE ENDOCRINOLOGÍA, por el Profesor Merañón. (Lunes, miércoles y viernes de los meses de noviembre, diciembre y enero, a las doce.)

### II

CURSO DE PATOLOGÍA EXPERIMENTAL.—PRIMERA PARTE: PATOLOGÍA EXPERIMENTAL DEL HÍGADO. (Última semana de noviembre, a las once.)

Primera lección.—Prof. Collazo: "Efectos de la extirpación del hígado sobre el metabolismo."

Segunda lección.—Prof. Collazo: "Acción de los extractos hepáticos inyectables como signo de probables hormonas hepáticas."

Tercera lección.—Prof. Morros: "Insuficiencia hepática experimental: métodos y resultados."

Cuarta lección: Dr. Gerez: "Evolución de las técnicas operatorias de la patología experimental del hígado." Con demostraciones.

#### Trabajos prácticos:

Sesiones operatorias sobre: Extirpación del hígado; fístula de Eck de varios tipos; fístula de la vesícula biliar, del colédoco, etc., los días indicados, a cargo de los Dres. Collazo y Gerez.

CURSO DE PATOLOGÍA EXPERIMENTAL.—SEGUNDA PARTE: VITAMINOLOGÍA Y DIETÉTICA EXPERIMENTAL. (Abril: lunes, miércoles y viernes, a las doce.)

Primera lección.—Dr. Sánchez Rodríguez: "Datos importantes sobre la biología normal de los animales de laboratorio."

Segunda lección.—Prof. Collazo: "Origen, ciclo y naturaleza química de las vitaminas."

Tercera lección.—Prof. Collazo: "Fisiología de las vitaminas como reguladoras del metabolismo (metabolismo mineral, osificación, metabolismo hidrocarbonado, proteico y lipídico, crecimiento y reproducción)."

Cuarta lección.—Dr. Sánchez Rodríguez: "Empleo terapéutico de las vitaminas, dosis en unidades biológicas y clínicas."

Quinta lección.—Prof. Morros: "Cuadro de las vitaminopatías humanas."

Sexta lección.—Prof. Collazo: "Hipervitaminosis A y D."

Séptima lección.—Dr. Del Río: "Vitaminas y tuberculosis. Hipervitaminoterapia."

Octava lección.—Dra. Celsa Pérez Moreiras: "Cuadros analíticos de alimentos españoles. Esquema de marcha analítica bromatológica."

Novena lección.—Dra. Francisca Puig: "Fisiopatología de los dientes en relación con las vitaminas."



Décimoprimer lección.—Dr. Alberich: "Fisiopatología de los dientes y endocrinopatías."

*Trabajos prácticos:*

Dieta para producir las vitaminopatías experimentales. Métodos de comprobación. Esquemas de las técnicas microquímicas, biológicas y colorimétricas aplicadas al estudio de las vitaminas, por los Dres. Collazo, Sánchez Rodríguez y Celsa Pérez Moreiras.

CURSO DE PATOLOGÍA EXPERIMENTAL.—TERCERA PARTE: ENDOCRINOLOGÍA EXPERIMENTAL. (Mayo: lunes, miércoles y viernes, a las doce.)

Primera lección.—Prof. Marañón: "Fisiopatología de la nutrición. Papel regulador de hormonas y vitaminas."

Segunda lección.—Prof. Morros: "Efectos de la extirpación de la glándula tiroides. Efectos de la tiroxina."

Tercera lección.—Prof. Collazo: "Efecto de la extirpación de las glándulas paratiroides. Acción de la parathormona y de los productos de la ergosterina irradiada."

Cuarta lección.—Dr. Resa: "Efectos de la extirpación de la zona del corpúsculo carotídeo. Esquema de la fisiología del sinus."

Quinta lección.—Dr. Barbudo: "Efectos de la extirpación de las glándulas suprarrenales. Acción de los extractos de corteza suprarrenal."

Sexta lección.—Prof. Collazo: "Efectos de la extirpación del páncreas o diabetes experimental. Acción de la insulina."

Séptima lección.—Dra. Rosario de la Villa: "Efectos de la extirpación de la hipófisis. Acción de las hormonas hipofisarias."

Octava lección.—Dr. Chaume: "Efectos de la castración en ambos sexos. Hormonas genitales."

Novena lección.—Dr. De la Peña: "Metabolismo del yodo y su regulación por el tiroides. Métodos de dosificación."

Décima lección.—Dr. Fernández Cruz: "Distrofia muscular, astenia y otros síndromes musculares endocrinos desde el punto de vista clínico y bioquímico." (Análisis de músculo y humores.)

Décimoprimer lección.—Dr. Gerez: "Motilidad intestinal y de la vesícula biliar y su mecanismo de regulación hormonal."

Décimosegunda lección.—Prof. Collazo: "Acido láctico de la sangre; su regulación por hormonas y vitaminas."

*Trabajos prácticos:*

Sesiones operatorias durante todos los días a cargo de los Dres. Collazo, Gerez, Morros y Barbudo.

### III

FISIOPATOLOGÍA GENERAL DEL SISTEMA NERVIOSO VEGETATIVO, por el Dr. C. Vázquez. (Diciembre: martes, jueves y sábados, a las once.)

Día 4: Concepto general del sistema nervioso vegetativo. Su exploración.

Día 6: Exploración del sistema nervioso vegetativo. (Continuación.)

Día 11: Los elementos vegetativos.

Día 13: Los estímulos vegetativos.

Día 18: Las neurosis vegetativas.

Día 20: Los grandes síndromes vegetativos.

### IV

CURSO DE ELECTROCARDIOGRAFÍA, por los Dres. Duque, López Morales y Lafuente. (Enero: martes, jueves y sábados, a las once.)

Primera lección.—"Fundamentos y técnica de la electrocardiografía."

Segunda lección.—"El electrocardiograma normal."

Tercera lección.—"Semiología del complejo auricular y de la primera parte del complejo ventricular."

Cuarta lección.—"Semiología de la segunda parte del complejo ventricular. Bloqueo de ramas del fascículo de His."

Quinta lección.—"El electrocardiograma en las lesiones de las arterias coronarias."

Sexta lección.—"El electrocardiograma en las alteraciones de la excitabilidad."

Séptima lección.—"Taquicardia, aleteo y fibrilación auricular. Taquicardia y fibrilación ventricular."

Octava lección.—"Electrocardiograma en las alteraciones de la conductibilidad."

Novena lección.—"Influencias farmacológicas y del sistema vegetativo sobre el electrocardiograma."

Décimoprimer lección.—"El electrocardiograma en línico de la diabetes."

### V

CURSO PRÁCTICO DE DIABETES. (Febrero: lunes, martes y viernes, a las doce.)

Primera lección.—Prof. Marañón: "Concepto actual de la diabetes. Clasificación de la diabetes."

Segunda lección.—Dr. Izquierdo: "Exploración del metabolismo en el diabético."

Tercera lección.—Dr. Izquierdo: "Tratamiento dietético de la diabetes."

Cuarta lección.—Dr. Izquierdo: "Tratamiento insulínico de la diabetes."

Quinta lección.—Prof. Marañón: "Tratamiento del coma diabético y de las otras complicaciones diabéticas."

### VI

CONCEPTO ACTUAL DE LA FISIOPATOLOGÍA HIPOFISARIA, por el Prof. Marañón. (Marzo: lunes, miércoles y viernes, a las doce.)

Primera lección.—"Importancia de la hipófisis. Anatomía hipofisaria. Centros infundibulares."

Segunda lección.—"Hormonas prehipofisarias."

Tercera lección.—"Hormonas posthipofisarias."

Cuarta lección.—"Sinergia hipofisoinfundibular."

Quinta lección.—"Exploración y semiología general de la hipófisis."

Sexta lección.—"Síndromes hipopituitarios: síndrome adenosogenital; caquexia hipofisaria."

Séptima lección.—"Síndromes hiperpituitarios: la acromegalia y el gigantismo."

Octava lección.—"El enanismo hipofisario."

Novena lección.—"Adenoma basófilo de la hipófisis."

### VII

PROBLEMAS DE LA TUBERCULOSIS. (Mayo: martes, jueves y sábados, a las once.)

Primera lección.—Prof. Marañón: "Tuberculosis y glándulas endocrinas."

Segunda lección.—Dr. Del Río: "Clasificación de las formas de tuberculosis."



Tercera lección.—Dr. Pertierra: "Formas iniciales de la tuberculosis del adulto."

Cuarta lección.—Dr. Del Río: "Diseminación hematógena y broncogénica."

Quinta lección.—Dr. Pertierra: "Formas cavitarias."

Sexta lección.—Dr. Benito Fuertes: "Actividad y evolutividad de las lesiones."

Séptima lección.—Dr. Heilbrún: "Tuberculosis y carácter."

Octava lección.—Dr. Benito Fuertes: "Auroterapia de la tuberculosis."

Novena lección.—Dr. Del Río: "Neumoconiosis y tuberculosis."

Décima lección.—Dr. Benito Fuertes: "Asma y tuberculosis."

#### CONDICIONES GENERALES

Dentro de las épocas indicadas para cada curso se precisarán las fechas exactas de cada lección al comenzar los cursos respectivos.

Cada curso teórico se acompañará de las demostraciones prácticas oportunas, cuyo horario será fijado también al comenzar dichos cursos.

La asistencia a las conferencias teóricas es libre y gratuita.

Para las demostraciones prácticas se establecerá una matrícula, limitada al número de alumnos que fijará cada profesor. Las inscripciones deben solicitarse al doctor Martínez Díaz, Instituto de Patología Médica del Hospital General de Madrid. El precio de las inscripciones para las lecciones prácticas es de 30 pesetas por cada curso.

Para otros detalles puede dirigirse al secretario del Instituto, Dr. Martínez Díaz.

## SECCION OFICIAL

### MINISTERIO DE TRABAJO, SANIDAD Y PREVISION

"GACETA" DEL 5 DE DICIEMBRE.

*Orden.* Ilmo. Sr.: Pendientes de celebración en la actualidad algunas oposiciones, concursos y concurso-oposiciones, para la provisión de plazas correspondientes a los servicios de la Subsecretaría de Sanidad y Asistencia pública, de los cuales algunos han sufrido aumento en el número de plazas convocadas, y en otros es preciso acomodar las condiciones de las respectivas convocatorias a las necesidades derivadas de la reorganización de servicios,

Este Ministerio ha tenido a bien dejar sin efecto la convocatoria de todas las oposiciones, concursos y concurso-oposiciones convocados por esa Subsecretaría y cuyos ejercicios no hubieran comenzado en la actualidad, con excepción de las oposiciones para ingreso en el Cuerpo Médico de la Marina civil, y las que se refieren a la provisión de plazas de inspectores médicos o farmacéuticos municipales, debiendo remitirse con urgencia a esa Subsecretaría todos los expedientes de las referidas oposiciones, concursos y concurso-oposiciones, para, en plazo breve, ordenar las nuevas convocatorias de los mismos, con arreglo a las condiciones que por ella se fijen.

Lo digo a V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes. Madrid, 28 de noviembre de 1934.

## GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 710; ídem mínima, 696,1; temperatura máxima, 14,2°; ídem mínima, 1°; vientos dominantes, NE. y O.

En la semana transcurrida han requerido la especial atención de los médicos los estados gripales, con catarrros de las vías respiratorias. Generalmente, produjeron fiebre poco elevada, pero gran quebrantamiento general.

En los niños abundan ya los eritemas perniciosos.

## CRONICAS

**El Dr. D. José Valdés Lambea**, jefe de los Servicios de Tuberculosis del Hospital Militar y Profesor de Fimatology del Ejército, Académico C. de Madrid en la Nacional de Medicina, ha trasladado su domicilio, de la calle de Almagro, número 25, a la calle del Marqués del Riscal, número 9.

**"Inmunidad".**—Esta obra sobre higiene es el mejor libro del sabio Dr. Manuel Martín Salazar (con un folleto del Dr. Marañón). 20 pesetas ejemplar. Pedidos, a EL SIGLO MEDICO.

**Bifosfotocol.**—Con el presente número adjuntamos un pequeño folleto explicativo del producto Bifosfotocol, recomendando su lectura a nuestros suscriptores.

**"Cajal: Su personalidad, su obra, su escuela"**, por Carlos María Cortezo. Un tomo de 250 páginas. Precio, 10 pesetas. Para nuestros suscriptores, 8 pesetas.

**Aviso importante.**—Ponemos en conocimiento de los señores a quienes pudiera interesar la adquisición de nuestra obra "Oposiciones" que los cuatro tomos, que en la actualidad están a la venta al precio de 25 pesetas, se apresuren a solicitarlos en esta Administración, pues desde 1.º de enero de 1935 nos veremos obligados a ponerlos a la venta a 35 pesetas, así como las "Monografías", a partir de dicha fecha, sufrirán un recargo del 20 al 30 por 100.

**Cajal.**—"El mundo visto a los ochenta años".—Como todos nuestros suscriptores saben, ha sido puesta a la venta esta obra, al precio de 6 pesetas. Pueden solicitarla a EL SIGLO MEDICO, y nos encargaremos de remitirla. A reembolso lleva un recargo de 0,75 pesetas. Segunda edición.

**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.

### SULFOBARIUM (Marca y nombre registrados)

SULFATO DE BARIO PARA RADIOSCOPIA

Unico preparador en España: DOCTOR GIRAL, catedrático y Académico.—Atocha, 35.—Teléf. 10028.—Madrid.

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

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

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

## BARDANOL

Compuesta de extracto de raíces de LAPPAMAJOR L. y Estafío coloidal.

Laboratorio Gamir, San Fernando, 34. - Valencia.

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



## TRATAMIENTO BIOQUIMICO DE LAS ULCERAS GASTRODUODENALES

### LAROSTIDINA "ROCHE"

Solución al 4% de clorhidrato de histidina en ampollas de 5 cc.

Inyección indolora, intramuscular o subcutánea.

Una ampolla al día durante tres semanas aproximadamente.

Sedación rápida del dolor.

Ninguna contraindicación.

PRODUCTOS ROCHE, S. A.-BARCELONA-MADRID

### JARABE CLOOFOSFATO CALCICO GELATINOSO ALMERA

es el preparado de fosfato de cal de más fácil **ABSORCION** y el más **ASIMILABLE**

Superior a todos sus similares, siendo el

más activo de todos los reconstituyentes



Más de 37 años de éxito creciente

De venta en: Xucolá, 21, Barcelona, en la Farmacia Almería y Laboratorio, P.<sup>a</sup> de Guimerá, 14, Vilasar del Mar y en las principales Farmacias y Droguerías

## HAPTINOGENOS

"M E N D E Z"

### NEUMO

Cultivo de neumococos y variedades de ESTREPTOCOCOS,  
GRIPE — NEUMONIA — PLEURESIA FIBRINOSA  
ANGINAS CATARRALES — OTITIS — ERISPELA.

### GONO

Blenorragia. Metritis. Pelvipерitonitis. Artritis.  
Orquitis. Cistitis. Prostatitis.

### ECZEMA

Curativo del Eczema agudo y crónico.

### ESTAFILO

ANTIPIOGENO.—Anginas. Acné. Forunculosis.  
Anthrax. Abscesos e infecciones a estafilo.

Teoría de la inmunidad y todos los trabajos científicos publicados se remiten a los  
Sres. Médicos que lo soliciten a **M. MARTIN YAÑEZ.-Apartado 384.-Madrid.**

**Laboratorios biológicos Doctor Julio Méndez.-Buenos Aires.**





## SANATORIO NEUROPATICO

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

**Director: Dr. GONZALO R. LAFORA**

Plaza de la Independencia, 8.—MADRID.—Teléfono 11380

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

PIDANSE REGLAMENTOS A LA ADMINISTRACION

### Para el tipo generalizado de estreñimiento puede prescribirse el salvado con toda seguridad

El estreñimiento atónico, que es el tipo más prevaliente, suele ser el resultado de costumbres sedentarias y de falta de alimentos de suficiente volumen en el régimen alimenticio.

Durante años ha sido utilizado el salvado como medio para corregir el estreñimiento atónico.

El salvado marca "Kellogg's ALL-BRAN" es más blando y apetitoso debido a los procesos especiales de cocción, desmigajamiento y sazonado a que se le somete. Como alimento cereal es delicioso, y muy sabroso cuando se toma con leche fría o con nata. Pueden prepararse con él bizcochos, pasteles, tortillas, etc. Se enviará, gratis, un paquete entero a quien lo solicite.



**Kellogg's**  
**ALL-BRAN**

(TODO SALVADO)

el remedio benigno y natural contra el estreñimiento

Depósito: Casa SANTIVERI, S. A., Calle de Call, 22-BARCELONA  
MADRID: Plaza Mayor, 24 :: Campaneros, 26-VALENCIA

## 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

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



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

### Indicaciones del FORCEPS y técnica operatoria del mismo

Por el Dr. A. PONS

..

4 PESETAS EJEMPLAR

..

PEDIDOS A EL SIGLO MÉDICO



ra preservarse de ella. Las cinco cosas que ofenden son.

*Fames, fatigatio, fructus,  
fæmina, flatus.*

Las cinco cosas que preservan de peste.

*Flebotomia, locus, fuga, fricatio,  
flatus.*

FINIS

NOTA

Al comenzar Sorapan el Refran XL, sienta lo siguiente hácia el fin de su glosa: "En cuanto al modo de usar la vénus no hay qué decir, ni en cuanto á la cantidad, pues ya se ha advertido que ha de ser moderada y medida con

### Jarabe Bebé.-Tetradinamo.-Septicemiol.-Purgantil (Jarabe de Frutas)

(Véase anuncio, página III.)

la fuerza, complexion y edad de cada uno; no haciendo caudal de aquel Refran que viene á este propósito, y le escribe el Comendador entre los demás, el cual se entiende del ayuntamiento, según él dice, del hombre y la mujer." Ahora bien, como se hace presumible que algun lector no recuerde al pronto, ó ignore de todo punto, cuál es el Refran á que se alude en esta ocasion, dirémos que es aquél que dice: *Una es escaseza; dos, gentileza; tres, valentia; y cuatro, bellaqueria*; el cual explica Hernan Núñez, el Comendador Griego, por estas palabras: "Dicen algunos que esto se dice del ayuntamiento del varon á la mujer."

Semejante cláusula de "dicen algunos", nos manifiesta desde luego no ser ésta la opinión general; y así creo yo que debió de torcer la primitiva significacion de dicho Refran algun garañon en figura de hombre ó alguna nueva Mesalina, cuando nó algun zumbon de más de la marca; atendidos los cuales respectos seguramente, recomienda con harta oportunidad el Autor de la "Medicina Española contenida en Proverbios vulgares de nuestra lengua" que no se haga aprecio alguno de semejante Refran.

Tal vez se refiera la genuina signi-

### CARABAÑA: el mejor purgante

ficacion de éste al uso y abuso que, respectivamente, debe hacerse y huírse en la comida de los huevos, por lo que toca á su cantidad, de acuerdo con aquel proverbio frances que dice:

*Un œuf n'est rien, deux font grand bien,  
trois est assez, quatre est trop,  
cinq donnent la mort.*

J. M. S.

### Declamación contra las modas escandalosas de las mujeres

En carta de Theophilo a Paulina

POR

Fr. Benito Gerónimo Feijóo

Año 1728 (1)

Si tú fueses, Paulina, una de aquellas mujeres en quienes la corrupción del corazón inficiona la exterioridad, y que no por accidente, sino por designio, hacen a los hombres todo el daño que son capaces de producir la hermosura y el adorno, me abstendría de darte algún aviso sobre esta materia. Porque ¿qué podría yo decir o hacer en ese caso para moverte? ¿Representaste el pernicioso influjo que tienen en el otro sexo las indecorosas licencias de tu atavío? Eso, antes sería confirmarte en tu propósito: que a quien medita una empresa criminal le inspira nuevos alientos para intentarlas el que le da a conocer las fuerzas que tiene para conseguirlas.

Mas debiendo yo contemplarte en muy diferente disposicion, pues tu modo de vivir me persuade que sólo atiendes a conformarte al uso que corre, sin prevenir las consecuencias de ese uso, te las pondré delante, para que evites, advertida, el daño que ocasionas incauta.

Es la fábrica del hombre admirable, pero tan infeliz, que los propios materiales que componen su estructura



conspiran a su ruina. En lo natural, los cuatro elementos, puestos en continua lucha, no tocan a la retirada hasta que acaban con su vida. En lo moral, no tienen potencia externa o interna, exceptuando la razón sola, que no procure su caída. Las pasiones, que con los que le combaten inmediatamente, reciben armas de los sentidos, a quienes las suministran los objetos, y aun cuando faltan éstas, se fabrican otras sobre el modelo de aquéllas en la oficina de la imaginación, que no por ser fingidas, en cuanto a la existencia, dejan de ser reales en la actividad.

(1) El famoso y sabio beneditino Fr. Benito Gerónimo Feijóo esbribió en su gran obra *Teatro crítico* este notabilísimo capítulo, que creo de gran interés el reproducir, por su oportunidad y por ser apenas conocido de la actual generacion. Dr. H. B.

Tan dentro de sí mismo tiene el hombre los riesgos, que una potencia tropieza con otra potencia. La Imaginativa arma lazos a la Concupiscible; la Memoria, a la Irascible. Las especies de la parte superior son unas minas inversas, opuestas por arriba, que, como el oro fulminante, rompen hacia abajo y ciegan a la superior, y en llegando a la razón el humo, todo arde, o porque el humo lleva envuelta en sí mismo la llama, o porque la razón ofuscada se deja caer en la hoguera.

¿Creerás que me he extraviado del asunto para hacer ostentación de mi elocuencia? No es así. Derechamente camino a él. Si te represento la alma de un hombre toda puesta en fuego, es porque te horrorizan el estrago, que, aun sin dar parte a tu advertencia, puede causar tu hermosura, ayudada de tu adorno. Pinto una nueva Troya porque estoy hablando con una nueva Helena. ¡Oh, cuántas veces, sin

### CALCINHEMOL ALCUBERRO

PODEROSO ANTIANEMICO

ALCALA, 88. — MADRID

pensarlo, habrás sido ocasion de semejante ruina!

Considera que cuando pisas las calles públicas, no sólo de tus ojos, de todas tus funciones, van saltando centellas, y que caminas por un sitio todo lleno de heno seco. No es mía esta última metáfora, sino de un gran Profeta (Isaías, digo), el cual llama heno al pueblo, añadiendo que es heno marchito y dulce. Poco antes había dicho que toda carne es heno. No era menester más explicación para darnos a entender en qué sentido y hacia qué género de llama es el hombre un prontísimo combustible.

Todas las mujeres tienen obligación de ser modestas, pero mucho más las hermosas. Dióles Dios la hermosura con la pensión de templarla, de modo que no sea ofensiva. ¡Qué correspondencia tan villana al Criador, aprovecharse de sus dones para perderle las almas! La modestia es lustre, y juntamente correctivo de la hermosura, que le quita todo lo que tiene de nocivo. Hácela más brillante y, juntamente, más sana. Añádele luz y le quita fue-

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

go cuando a las hermosas las llama Soles, díganlo como un recuerdo de que deben hacer lo que el Sol: retirarse de modo que no quemen. El mismo efecto que en el Sol la distancia, produce en las mujeres la modestia.



¡Oh, qué bien le está a una dama aquella decorosa circunspección que se concilia el cariño, teniendo a raya el atrevimiento! Gran ventaja ser respetada por el que la mira, no sólo con el semblante, más también con el corazón. Este es un privilegio particular del recato. A la señora más alta en atención a su calidad, no se atreven las acciones ni las palabras. La soberanía de la modestia pone rienda aun a los pensamientos.

Considera dos hermosuras: la una, desenvuelta; la otra, recatada, y verás qué diferente impresión hacen en las almas una y otra. Aquella entra por los ojos, travesando como loca o como niña; ésta mandando como señora. Aquella la van recibiendo sucesivamente las potencias, cuanto más, con agrado; a ésta, con agrado y con respeto. En llegando al corazón, ves aquí que aquella se halla sitiada de una turba de villanos afectos; ésta, cortejada de bien nacidas atenciones, llamada simpatía, que tiene la modestia de la mujer con los más nobles efectos del hombre, o como quisieres; ello así sucede.

Quisiera apretar más la persuasión.

## ION-CALCINA PALLARES

A base de Cloruro de Calcio

Frasco e inyectables

Contempla que, cuando alguno te mira, saca con los ojos una copia tuya, que al momento va a depositarse en lo interior de la alma. ¿Cómo quieres que la trate? ¿Con ignominia o con veneración? ¿Que allá dentro la aje un torpe y brutal apetito, o la lisonjee un noble respeto? ¿Que la coloque en el lupanar o en el trono? Todo esto depende de ti misma. Compara el original de modo que salga respetable la copia, pues la que forman los ojos y las que sacan por ésta las potencias internas no pueden menos de salir tan parecidas al original, que se equivocan la semejanza con la identidad. Es tu imagen la que padece el ultraje, si el otro es grosero, ya lo veo; no tú misma. Pero yo sé que aquella Diosa que

Fábrica especializada en Productos Dietéticos y de Régimen Vegetariano

**CASA SANTIVERI, S. A.**

Call, 22. — BARCELONA

se venera en Cnido, si fuese verdadera Diosa castigaría como un horrendo sacrilegio el insulto de aquel lascivo joven que manchó su estatua en el Templo. Más parentesco tienen con el original las imágenes mentales que las

que se forman en mármoles o bronce.

Opondrasme, acaso, que quiero hacer muy melindrosa la vanidad de las damas; yo te responderé que en esta materia no tiene inconveniente el exceso del melindre. ¡Ojalá toda la delicadeza del sexo se convirtiese hacia esta parte! Más altos motivos deben componer tu exterior. Ya te los he propuesto.

Mas si éstos no te movieren, hágame fuerza tus propios respetos. Paulina, yo no te digo que seas vana; mas si hubieres de serlo, haz vanidad de ser amada y respetada juntamente, y de no ser solamente amada.

(Continuará.)

### LAS GRANDES FIGURAS DE LA CRUZ ROJA

## El honorable Sir Arthur Stanley

Presidente de la Cruz Roja Británica

El honorable Sir Arthur Stanley es el tercer hijo del décimosexto conde de Derby. Doctor en Derecho, fué la diplomacia su primera actividad. De 1898 a 1918 fué miembro del Parlamento, donde representó el distrito de Ormskirk, en Lancashire; pero deseando dedicarse por completo a las obras filantrópicas que dirige y sostiene, abandonó su puesto parlamentario.

Dotado de notables disposiciones para los negocios, Sir Arthur ocupó elevados cargos en gran número de empresas comerciales y financieras.

Al declararse la guerra, en 1914, aceptó la presidencia de la Cruz Roja británica, función que ejerce actual-

## IODARSOLO

Primer producto de yodo y arsénico.

BALDACCI - PISA

mente, consagrando toda su energía al desarrollo de dicha sociedad. Su incansable actividad durante la guerra fué altamente apreciada por sus colaboradores.

El período postguerra marca una evolución de la Cruz Roja británica hacia las obras sociales: deseosa de aliviar los sufrimientos y difundir los conocimientos y la práctica de la higiene en el país, la Cruz Roja británica adapta sus estatutos a ese nuevo programa.

Entre las realizaciones de que más se enorgullece en el momento actual la Cruz Roja británica debemos mencionar la clínica para reumáticos, que, gracias a la acción personal de Sir Arthur Stanley, constituye una iniciativa particular y próspera de esta sociedad nacional.

Sir Arthur Stanley ha concedido siempre una importancia considerable al perfeccionamiento y desarrollo de la profesión de enfermera, siendo uno de los fundadores del "College of Nursing" (Asociación de Enfermeras), en la Gran Bretaña, que preside en la actualidad.

Su entusiasta colaboración ha permitido a la Liga de Sociedades de la Cruz Roja organizar los cursos internacionales de enfermeras de Bedford College y del College of Nursing, de Londres; y ahora que la Fundación internacional Florence Nightingale va a asegurar la continuación de la obra, hallamos de nuevo a Sir Arthur Stanley impulsando personalmente la acción del Comité provisional encargado de esta Fundación.

Muchas otras funciones absorben la infatigable actividad de Sir Arthur Stanley. Desde 1917 es tesorero del St. Thomas's, hospital de Londres; además es presidente de la Asociación británica de hospitales. Estos puestos le permiten conocer todas las dificultades financieras con que tropieza ac-

## Antiséptico Glorógeno Lumen

Muestras gratis.

Centro Farmacéutico Jienense.

Apartado 22.—Jaén.

tualmente la administración de un hospital, y le obligan a resolver problemas a los cuales consagra toda su experiencia, adquirida en el dominio filantrópico, y todos los impulsos de su generosidad.

Sir Arthur Stanley, que ha sido durante largos años presidente del Real Automóvil Club de Inglaterra, ha prestado su apoyo a la organización de los puestos de socorros en la carretera, obra en que ha participado la Cruz Roja.

Dotado de una fácil palabra, tiene el don de cautivar a su auditorio por la elocuencia con que se expresa en todas las circunstancias.

Sir Arthur Stanley, Gran Cruz de la Orden del Imperio británico, Caballero de la Orden del Baño, miembro de la Orden de Victoria, recibió, en 1918,

## ARTE GRAFICO

Fotografado. Hortaleza, 21. Tel. 14623

Especialidad en trabajos para Laboratorios

del Gobierno francés las insignias de Comendador de la Legión de Honor, y, caso extraordinario en una familia que no es francesa: cinco de sus hermanos son igualmente Comendadores de dicha Orden.



substancias radiactivas, otros elementos inactivos muy dispares. Se necesita gran cantidad de mineral y no pocas y costosas manipulaciones para la extracción de pocos centigramos de elemento radiactivo, y ello explica el alto precio que alcanzan tales preparados. Las sales de radio aparecen en terapéutica como las más importantes.

Fué en el año de 1910 cuando la señora Curie y De Biérne lograron aislar el radio metálico mediante la electrólisis de una solución de cloruro anhidro de radium con electrodos negativos de mercurio y una sustancia destilación de mercurio en el vacío. Este metal es inalterable al aire, funde a 700 grados y está dotado de una radiactividad elevada. Emana un gas que presenta caracteres radiactivos, esto es, emite radiaciones de naturaleza distinta y denominadas rayos Alfa, Beta, Gama, según sus propiedades. Los rayos Alfa, que representan la mayor parte de la energía irradiada, están constituidos por electrones cargados de electricidad positiva y dotados de gran velocidad. Pueden recorrer la atmósfera en un espacio de ocho a diez centímetros, pero son detenidos por el mínimo obstáculo (0,06 mm. de aluminio), y son, por tanto, fácilmente absorbidos por la piel. Son débilmente desviados por el campo magnético. Los rayos Beta, que presentan una analogía con los rayos catódicos del tubo Röntgen, están constituidos por partículas cargadas de electricidad negativa, y son fuertemente desviados por el campo magnético. Representan casi el 3 por 100 del total de la energía radiante del radium, y tienen una velocidad variable de un décimo a nueve décimos de la de la luz. Los más veloces son también los más penetrantes, y pueden recorrer en la atmósfera un espacio máximo de dos metros. Han sido divididos en rayos Beta blandos (detenidos por 2 mm. de aluminio) y rayos Beta duros (detenidos por cerca de 8 mm. de aluminio y 15 cm. del tejido

y químicos muy diferentes, entre los cuales el más notable es el de la producción de radiaciones secundarias que se engendra al chocar contra las materias irradiadas. A estas radiaciones secundarias se les atribuye la producción de fenómenos de ionización causantes de gran parte de los fenómenos característicos de la irradiación. Las radiaciones secundarias son de naturaleza secundaria y se dividen en difusas, características y corpusculares. Las difusas son de la misma naturaleza que la radiación primaria y se difunden uniformemente por toda la sustancia irradiada; las segundas dependen de la composición química de la sustancia. Las corpusculares están formadas por electrones que se desprenden como del choque de las radiaciones primarias con la sustancia irradiada y dependen de la velocidad de aquéllas y de la índole de la materia radiante.

### CAPITULO III

La producción de los rayos Röntgen en un tubo vacío está subordinada a la diferencia de potencial entre los dos polos, al grado de rarefacción del gas, a la constitución de la sustancia con que chocan los rayos catódicos y a la intensidad del flujo catódico que atraviesa la ampolla. Al tubo focus primitivo han ido substituyendo otros modelos de tubo con los perfeccionamientos técnicos oportunos para obtener un máximo de carga y una adecuada resistencia del tubo mismo. Actualmente la ampolla de gas residual va siendo substituida en la práctica por el tubo termiónico, basado en el conocido fenómeno de Edison de la producción de electrones por un filamento metálico incandescente. Los tubos de gas residual son, sin embargo, todavía muy usados, y de ellos existen múltiples tipos, los cuales en su principio fundamental se



uniforman siempre a normas constructivas constantes. En la ampolla, generalmente esférica y del diámetro de 17,20 cm., van insertados tres apéndices: el cátodo, el ánodo y el anticátodo. El cátodo de aluminio está constituido por un disco cóncavo sujeto por un asta que lo liga al exterior; aquí se origina el haz catódico, que, por la forma cóncava del disco radiante, converge sobre la superficie anticatódica; el flujo catódico determina, sin embargo, la separación del cátodo, de pequeñas partículas metálicas, por el fenómeno de la llamada evaporación catódica, la cual se produce con tanta mayor intensidad cuanto más alto es el peso atómico del metal que constituye el cátodo. Estas partículas, arrancadas al cátodo, van a depositarse en las paredes del tubo, determinando la progresiva metalización hasta la inutilización del mismo. El ánodo, formado por una pequeña asta de aluminio, tiene como función principal hacer el vacío del tubo, y está unido al anticátodo, funcionando la ampolla como bianódica con prevalente función anódica del anticátodo. Este está contrapuesto al cátodo, y consta de una masa metálica cuya superficie de incidencia al haz de los rayos catódicos está en ángulo de 45°. Sobre esta superficie converge el haz catódico, y del choque de los rayos catódicos con la superficie metálica se generan las radiaciones Röntgen.

SUBSTANCIAS RADIOACTIVAS.—Las aplicaciones terapéuticas de las substancias radiactivas datan solamente de los primeros años del siglo actual, y precisamente, a partir de las primeras experiencias practicadas por el doctor Danlos en el Hospital San Louis, sobre lesiones del lupus y canceroides cutáneos. Las investigaciones clínicas se multiplicaron durante los años siguientes, y la literatura radiológica tuvo en poco tiempo una vasta relación de observaciones sobre la técnica y los éxitos terapéuticos del nuevo método de cura en los más diversos aspectos de la pato-

logía. Los escasos conocimientos sobre la naturaleza del nuevo elemento usado y su real acción biológica, unidos a la insuficiencia de los medios conocidos, limitaron inicialmente la Radioterapia a formas dermatológicas; sólo más tarde, progresivamente, la técnica radioterápica se ha perfeccionado, permitiendo afrontar lesiones mucho más vastas y más graves y órganos más profundos, con el complemento de la terapéutica Röntgen.

Las substancias radiactivas comprenden numerosos cuerpos simples, los cuales, de un modo variable, pueden emanar espontáneamente y de una manera absolutamente independiente haces de radiaciones de naturaleza variable que gozan de propiedades análogas a las de los tubos Röntgen.

Estas radiaciones, observadas por primera vez por Becquerel en las sales de uranio, pueden impresionar las placas fotográficas e ionizar los gases; propiedades análogas fueron encontradas en otras substancias, y particularmente en un grupo de cuerpos simples bastante raros y de elevado peso atómico. Los notabilísimos descubrimientos de los esposos Curie han llevado a este campo una enorme contribución: a ellos tales radiactivos, como el torio, actinio, polonio y se debe el conocimiento de la mayor parte de los mercurio, y los estudios más importantes sobre la naturaleza y propiedades de tales elementos, por los que la física de hoy ha podido llegar a un amplio conocimiento de la estructura íntima de la materia.

En la práctica terapéutica son particularmente utilizados dos de estos elementos: el radio y el mesotorio. Estos gozan de propiedades análogas, pero las sales de torio son menos usadas hoy por su relativa inestabilidad radiante que, para los preparados de radio, puede perfectamente no ser tenida en cuenta. Las sales de los elementos radiactivos son extraídas de minerales especiales, a los que se mezclan, con las



# DIGI-VAL

Laboratorio

## Aurelio Gámir

Valencia

### DE GRAN INTERES

Obra nueva

### TERAPEUTICA FUNDAMENTAL DE LA TUBERCULOSIS

POR EL DR.

VALDES LAMBEA

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

Lecciones para médicos generales y estudiantes

Precio del ejemplar, 10 ptas.

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

### ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. ORTEGA

Sucesor del DR. CALDERON

Carretas. 14.-Madrid

FUNDADO EN 1866

### EL JURAMENTO DE HIPÓCRATES

Según la traducción de LITRE

EJEMPLAR:  
UNA PESETA

Tratado práctico de etiqueta y distinción social

4 pesetas ejemplar

### 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.

### ELIJA USTED UN REGALO

Elija usted, gratis completamente, un regalo entre los siguientes: GRAN GEOGRAFIA UNIVERSAL, 1.000 páginas, miles de ilustraciones. HISTORIA 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 tela. Cualquiera de estas obras que usted elija se le enviará gratis. Instituto Social de Bellas Letras. Apartado 6.021, MADRID.

D. .... Profesión .....  
Domicilio ..... Calle .....  
OBRA QUE ELIGE .....

### HIERRO QUEVENNE

A causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar Cloro-Anemia. Único ferruginoso inalterable en los países cálidos — 16, rue des Basins-Arts, París.

Único aprobado por la ACADEMIA DE MEDICINA DE PARÍS.



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

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

ELIXIR  
SAIZ DE CARLOS



# Publicaciones de EL SIGLO MEDICO

## CONTESTACIONES

al Programa oficial vigente para  
OPOSITAR

las vacantes de Médico titular Inspector  
Municipal de Sanidad

En una sola obra la preparación completa

Redactada por los doctores Carlos María Cortezo, Federico González Deleito, Antonio Fernández Martín y Francisco Javier Cortezo.

MEDICINA

CIRUGÍA

HIGIENE

LEGISLACIÓN SANITARIA

4 TOMOS

1.600 páginas

En la actualidad, 25 ptas. la obra completa

Próximo precio, 35 ptas. :: Cada tomo por separado, 10 ptas.

## 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 MEDICO 8 pesetas.

## UN MÉDICO RURAL

Novela original de BALZAC

Traducida por D. Marcelino Pastor

Con revisión y prólogo del Dr. D. Carlos María Cortezo

Portada de López Motos

4 pesetas ejemplar

## FORMULARIO CRÍTICO POR LAS CLINICAS DE EUROPA

SE ENCUENTRAN A LA VENTA LOS SIGUIENTES TOMOS:

- I A 7 pesetas (segunda edición).
- II B C (agotado y en reimposición).
- 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.

## MONOGRAFÍAS

Se encuentran a la venta las siguientes:

	En la actualidad		Próximo precio
	Suscriptores	No suscriptores	
	Ptas.	Ptas.	Ptas.
I.—Hemoptisis tuberculosas y no tuberculosas, por el Dr. Valdés Lambea.....	1,50	1,75	2,00
II.—La demencia precoz, por el Dr. Vallejo Nágera.....	1,50	1,75	2,00
III.—Diagnóstico y tratamiento de las dermatosis más frecuentes, por el Dr. Javier María Tomé y Bona (2. <sup>a</sup> edición).....	1,50	1,75	3,00
IV.—Los problemas clínicos de la úlcera del estómago, por el Prof. Fidel Fernández Martínez de Granada).....	1,50	1,75	2,00
V.—La blenorragia aguda y su tratamiento, por el Dr. Angel Pulido Martín.....	1,50	1,75	2,00
VI.—El médico rural ante las distocias más frecuentes, por el Dr. Vital Aza (2. <sup>a</sup> edición).....	1,50	1,75	3,00
VII.—Los problemas clínicos del estreñimiento rebelde, por el Prof. Fidel Fernández Martínez (de Granada).....	1,50	1,75	2,00
VIII.—La epilepsia, por el Dr. José María de Villaverde.....	1,50	1,75	2,00
IX.—El médico práctico ante la difteria y sus complicaciones. Intubación laríngea, por el Dr. García Vicente, y Alteraciones de la voz. Laringitis y ronquera, por el Dr. Huarte Mendicosa. (Dos monografías en una.)...	1,50	1,75	2,00
X.—El tratamiento del reumatismo, por el Dr. Federico Peco y M. Sellés.....	1,50	1,75	2,00
XI.—Las helmintiasis intestinales más frecuentes en patología humana, por el doctor Santiago Larregla.....	1,50	1,75	2,00
XII.—Manual de sifiliografía práctica, por el Dr. Javier María Tomé y Bona.....	2,00	2,50	3,00

## LECCIONES DE BIOQUIMICA APLICADAS A LA MEDICINA PRACTICA

Por el Dr. ANTONIO DE LA GRANDA

4 pesetas ejemplar

## FOLLETOS DE INTERÉS PRÁCTICO

Editados por EL SIGLO MÉDICO

	Pesetas
Código Penal Vigente.....	2,00
Reglamento de la ley de Accidentes del Trabajo en la industria.....	2,00
Estudio histórico crítico de la Legislación Sanitaria Española.....	1,50
Reglamento y Programa vigentes para las oposiciones a ingreso en el Cuerpo de Sanidad de la Armada.....	1,50
Reglamento y Programa de oposiciones a las vacantes de médico de la Lucha Antivenérea.....	2,00
Reglamento y Programa oficial vigente para oposiciones a plazas de médicos titulares inspectores municipales de Sanidad.....	1,50
Reglamento para la provisión de vacantes de médicos y farmacéuticos titulares.....	1,50
Estatutos de los colegios oficiales de médicos.....	1,50

**AVISO IMPORTANTE.**— No serviremos ningún libro sin previo pago. Los reembolsos tendrán un aumento de 0,75 pesetas, por pequeño que sea el pedido.