

EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SABADOS

Núm. 4.236.—Tomo 95

AÑO OCHENTA Y DOS

16 Febrero 1935



SOLUCIÓN FUMOZE

Clorato de Magnesia
al décimo

CORIZA

Una cucharada de las de café en medío vaso de agua, al empezar cada comida.

(Deshidratación rápida de la mucosa nasal)

NEOPLASMAS

Dos cucharadas de las de postres por día, en dos veces.

(Muestra y Litteratura sobre pedido)

ETABLISSEMENTS FUMOZE, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS

Hygiene de la Mujer

POUDRE CHAUMEL

(Polvos Chaumel)

DESCONGESTIONANTE

ANTISÉPTICA

SUAVIZANTE



Etablissements FUMOZE
78, Faubourg St-Denis, Paris

PRIMERA DENTICIÓN

JARABE DELABARRE

Facilita la Salida de los Dientes

Calma los Dolores del Niño

Evita los Accidentes de Dentición

En suaves Fricciones
en las Encías

Establecimientos FUMOZE
78, Faubourg Saint-Denis, Paris



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

Ayuntamiento de Madrid

Sanatorio Psiquiátrico ESQUERDO. Carabanchel Alto
DIRECTOR: JAIME ESQUERDO SAEZ



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

¿Viene usted a Madrid?

Hospédese

Hotel Los Leones de Oro

(entre Puerta del Sol y Gran Vía)

Calefacción :: Baños

Precios económicos : Muchas atenciones para los médicos

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

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.

Correspondencia administrativa

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

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

D. Andrés Fernández, pagado fin diciembre 1935.

D. Laureano Calvo, ídem íd.

Tratado práctico
de etiqueta y
distinción social

4 pesetas ejemplar

- D. M. Blanco Palencia, pagado fin diciembre 1935.
- D. J. Hernández, ídem íd.
- D. Esteban Franco, ídem íd.
- D. Miguel Alcalá Torres, ídem íd.
- D. Ramón Gimena, ídem íd.
- D. Enrique Quintero, ídem íd.
- D. P. Amado Hernández, ídem íd.
- D. Joaquín Ibáñez, ídem íd.
- D. Hilario Collantes, ídem íd.
- D. Antonio Hueso Sagastume, ídem íd.
- D. Hipólito García, ídem íd.
- D. Cándido Benito, ídem íd.
- D. Jesús Alustiza, ídem íd.
- D. Manuel Aguilar, ídem íd.
- D. Rafael Bailén, ídem íd.
- D. Antonio Gan Inena, ídem íd.
- D. Salvador Tena Perales, ídem íd.
- D. Inocencio Gutiérrez Sánchez, ídem íd.
- D. Fernando Gómez Villalba, ídem íd.
- D. Ramón de Martín Llobert, ídem íd.
- D. Francisco Galán, ídem íd.
- D. Antonio Herrero, ídem íd.

(Continúa en la página XVIII.)

SARNA

◀ (ROÑA) ▶

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

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

ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. ORTEGA

Sucesor del DR. CALDERON

Carretas. 14.-Madrid

FUNDADO EN 1866

ELIXIR ESTOMACAL
SAIZ DE
CARLOS
(STOMALIX)

Cura el dolor de estómago,
acidez, dispepsia, vómitos,
diarreas en niños y adultos,
dilatación y úlcera del estó-
mago; tonifica, ayuda a las
digestiones y abre el apetito,
siendo utilísimo su uso
para todas las molestias del

ESTÓMAGO .
INTESTINOS

Venta en farmacias-Pídan folleto a Labo-
ratorio Saiz de Carlos, Serrano, 30-MADRID

sis mejor para estos casos varía según la entidad y extensión del tumor, proporcionalmente al número de aparatos y a la cantidad de substancia radiante que se tenga a la disposición.

Por ejemplo, para un tumor cutáneo vegetativo del tamaño de una nuez serán suficientes 20 miligramos de radium-elemento contenidos en dos tubitos de platino y aplicados en dos puntos diversos durante un período de cuarenta y ocho horas.

El epiteloma de tipo espinocelular necesita, en cambio, elevadísimas dosis. A veces no son suficientes ni 40-50 miligramos de radium-elemento repartidos sobre diversos puntos del tumor y contenidos en otros tantos tubitos de platino de un milímetro de espesor. Las aplicaciones durarán de treinta a sesenta horas, según las dimensiones del neoplasma. Cuando los caracteres histológicos muestren la especial resistencia del epiteloma es más oportuno aconsejar la exéresis quirúrgica de la ulceración, haciendo preceder o seguir la intervención quirúrgica por una determinada y apropiada radiación de rayos Röntgen o de radium.

Epitelioma de los labios y de la mucosa bucal.—Estos neoplasmas pertenecen en la mayor parte de los casos al tipo espinocelular; esto no obstante, pueden modificarse y obtenerse una regresión por las radiaciones radium.

En general, se inician en forma de pequeñas lesiones superficiales, de las que el enfermo no hace caso, presentándose al médico cuando el epiteloma está ya muy avanzado. Hasta tal punto se presenta éste como una ulceración que interesa la mucosa y el estrato submucoso labial, o como una masa de pequeños botones epiteliomatosos de curso más o menos rápido o hasta como una verdadera y propia infiltración degenerativa profunda, que interesa el espesor del labio.

Esta última forma avanzada va casi siempre acompañada de adenopatía de los ganglios linfáticos próximos.

ticas, mejorías notables, sobre todo en cuanto a los síntomas nerviosos y cardíacos con reducción de la hipertrofia glandular. Generalmente, en las afecciones tiroideas basedowianas es muy oportuno iniciar el tratamiento con irradiaciones progresivas, con objeto de no agravar, aunque sólo sea de una manera temporal, los fenómenos cardíacos y nerviosos. Las aplicaciones deben hacerse sobre la superficie cutánea en correspondencia con los lóbulos tiroideos y fraccionando las aplicaciones en zonas múltiples, con una duración, en conjunto, de diez a doce horas, repitiendo la irradiación diez o quince días después.

La aplicación podrá hacerse con aparatos radiantes que contengan al menos 10-15 miligramos de radium-elemento bajo una gran filtración de platino, plomo, etc.

Hipertrofia del timo.—El tejido tímico hipertrófico es extremadamente radiumsensible, reaccionando ante la irradiación con gran rapidez y facilidad. Para obtener muy buenos resultados es suficiente un aparato con 20 a 25 miligramos de radium-elemento, que será filtrado durante la aplicación por medio milímetro de plata y por una capa de gasa. La superficie cutánea correspondiente al timo se dividirá en cuatro zonas, sobre cada una de las cuales el aparato deberá actuar durante unas dos horas sin interrupción. En los casos favorables es suficiente una sola aplicación. La Radiumterapia presenta, en estos casos, en comparación con la Röntgenterapia, la ventaja de una aplicación fácil para los pequeños pacientes, los cuales se adaptan muy difícilmente a una irradiación Röntgen.

Leucemia.—Entre las varias formas leucémicas, la leucemia mieloide es la que obtiene mejores resultados de la Radiumterapia. En estos casos la irradiación debe hacerse sobre una vasta superficie, preferiblemente con aparatos que contengan, al menos, de 20-30 miligramos de radium-elemento y sucesivamente aplicados sobre toda la

zona específica; es también necesaria una gran filtración. Después de una serie de aplicaciones, de unas cincuenta horas en conjunto, se observa, de ordinario, una rápida involución del volumen esplénico: al mismo tiempo, los glóbulos blancos disminuirán notablemente de número, mientras que aumentarán los hematíes. Pero, igual que con las radiaciones Röntgen, no se puede llegar con este medio a una curación definitiva; en efecto, generalmente, al cabo de unos meses, reaparecen los síntomas leucémicos, y las aplicaciones sucesivas no estarán ya dotadas de igual poder terapéutico. En los casos en que no se pueda hacer uso de aparatos planos de potencialidad radiante suficiente, se podrán unir varios tubitos filtrados por dos milímetros de plata o de cobre, de tal modo, que constituyan un bloque radiante igual a 30-40 miligramos de radium-elemento, con una superficie de unos dos centímetros de lado. El aparato así formado y debidamente protegido para evitar la acción de las radiaciones secundarias sobre la piel será aplicado sucesivamente sobre diversas zonas del bazo, por lo menos durante seis horas. En todas las diversas formas de esplenomegalia, las radiaciones radiumterápicas pueden actuar favorablemente; es necesario repetir tales aplicaciones, multiplicando las puertas de entrada y fraccionando las dosis según las necesidades de cada caso.

En la mayor parte de los casos el tejido nervioso permanece insensible a las radiaciones radium; una discreta mejoría de las lesiones se puede, en cambio, obtener actuando sobre los elementos anormales que perturban la función nerviosa.

Siringomielia.—Igual que las radiaciones Röntgen, puede el radium lograr un benéfico efecto sobre estas lesiones; pero la acción se manifiesta de modo principal con la disminución de los síntomas de compresión, porque con la irradiación sólo se puede obtener una regresión de los tejidos neoformados que incluyen los elemen-

tosas que, irradiadas, sufre una hipertrofia del protoplasma y del núcleo; en otros casos de particular resistencia, las células neoplásicas no son destruidas en su totalidad, sino que sufren una involución parcial con detención del desarrollo, persistiendo en un estado de sideración análogo al que fué descrito en las células tumorales sometidas a la Röntgenterapia.

Las modificaciones clínicas observadas en las varias formas de epiteloma después de las irradiaciones son las siguientes: después de un período variable de varios días, durante los cuales los dolores neurálgicos van atenuándose, se nota la desaparición o el aumento de secreción mucopurulenta del fondo de las ulceraciones. Después el tumor disminuye, reduciéndose de la periferia al centro con una proliferación epidérmica a lo largo de los bordes de la ulceración, la cual, poco a poco, se encoge y desaparece. Cuando se llegue a la curación no quedará más que una simple cicatriz lisa bastante más pálida que los tejidos situados a su alrededor.

Técnica terapéutica.—Para el epiteloma de tipo vascular no es necesaria una elevada cantidad de radium, ya que se puede obtener la curación completa y la cicatrización de la lesión empleando débiles aparatos radiadores filtrados por medio milímetro de aluminio, con el único objeto de absorber los rayos Alfa y Beta blandos, nocivos al tejido cutáneo. El cáncer erosivo podrá ser muy bien curado usando aparatos de barniz con cuatro miligramos de radium-elemento por centímetro cuadrado filtrado por 6/10 de milímetro de aluminio. Cada aplicación durará por lo menos quince horas. Si la úlcera tiene el fondo y los bordes notablemente duros, es más indicada una irradiación con tubitos filtrados por medio milímetro de cobre, cuidando de proteger los tejidos sanos cercanos con goma plumbífera. En las formas de epiteloma vegetativo serán prácticamente más útiles los tubos radiadores y las agujas de radium-puntura. La do-

TERTULIA MEDICA

HISTORIA - ARTE - CRÍTICA

AMENIDADES

16-II-1935

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

El Monasterio de Piedra

RESEÑA HISTÓRICA

POR

LEANDRO JORNET

(Publicado en Madrid hacia el año 1870)

(Continuación)

VALLES, CASCADAS Y GRUTAS

El autor de la *Historia del monasterio de Poblet*, el padre Finestrés, dedica un capítulo a la descripción de Piedra, en la cual se leen las siguientes palabras:

"Tiene el monasterio tan horrendo y ameno sitio, que el horror compite con la amenidad, recogido entre unos peñascos inaccesibles y muy eminentes, y sin embargo, dejan lugar a unas huertas a pedazos costaneras y artificiales, por lo más llanas y abundantes de frutas y hortalizas muy sabrosas."

"El río que baña el monasterio se llama Piedra, de donde tomaron nombre el castillo fundado sobre peñas, y después el monasterio, como lo significan sus armas, que son un castillo fundado sobre tres piedras. El río se llama Piedra, porque no sólo viste de pie-

cita ni por incidencia el gran número de grutas que constituyen el más preciado ornamento del valle, el Vergel; ni siquiera la que se abre bajo el lecho del río, detrás de la mayor cascada, la Cola de Caballo, que se precipita de una grande elevación por una hendidura como cortada a pico? Fácil es comprender la razón de su silencio.

Cuando el padre Finestrés escribía, lo mismo que en la época de la supresión de las comunidades religiosas, las zarzas,

naturaleza ha recibido de mano del hombre su segunda creación (creo que es de Aimé Martín el pensamiento), aquí se ha realizado añadiendo algo, quitando mucho y buscando el orden en el desorden de un confuso hacinamiento, y la armonía en medio de las mayores discordancias.

Ardua empresa acometo al querer describir la cuenca del río Piedra. Si cuantas personas me han hablado de este sitio convienen en que pertenece al género indescriptible, sería en mí pueril vanidad presumir que mi copia sea digna del original; pero ¿quién duda que la palabra dará mejor idea que el silencio de estas abruptas sierras y frondosos valles?

Dos maneras hay de recorrer un río: siguiendo su curso desde su nacimiento hasta donde pierde el nombre, o *remon-tando* la corriente y estudiando el trayecto que excita mayor interés. Opto por el último sistema.

Dejemos el trozo desde Cimballa, donde el río nace, hasta la granja del Lugar Nuevo, y el comprendido entre el monasterio y Ateca, en cuya vega desagua en el Jalón, y fijémonos en el trozo central, desde Piedra al Lugar Nuevo.

El río iPedra, en su primer y último trozo, es un río vulgar; mueve molinos, riega campos, y a largos trechos



la maleza, los árboles caídos, las parietarias, las enredaderas, las rocas amontonadas en diversos puntos por las grandes avenidas, ocultaban a la vista del hombre los encantos de esta naturaleza, cuya exuberancia recuerda la vegetación de la zona intertropical, y lo que es más: le cerraban completamente el paso.

Ha sido necesario, para ver y admirar los tres brazos en que se divide el río y las cascadas y torrentes, apelar a los medios de que se sirve el plantador americano para penetrar en los bosques vírgenes del Nuevo Mundo. Uno de los peones que más trabajaron en la faena del descuaje me dijo que si no se *castigase de continuo la maleza*, en cinco o seis años volverían a cerrarse otra vez puentes, cauces y paseos con las zarzas, los saucos, las parras bravías y los arrastres, y tengo al honrado bracero por testigo de mayor excepción.

No escasea el propietario los gastos de conservación, y obra, a mi juicio, cuerdamente, porque sin ellos perdería muy pronto las sumas invertidas en la transformación de esta naturaleza singularísima. Hoy puede el curioso admirar las bellezas que atesora; hoy puede andarse todo, más o menos cómodamente, por pendientes, por escaleras abiertas en la roca, por puentes más o menos rústicos

CARABAÑA: el mejor purgante

y por paseos anchurosos, siempre que a ello se prestan las condiciones del terreno.

Si en alguna comarca es cierto que la



FORMULA POR 20 GRAMOS

Tihocol... 23 cent.

Codelna... 1 —

Arrhenal. 2 —

Precio al público 4,95 ptas.

dra a los árboles y ramas que sus corrientes bañan, sino también a las ovas y otras hierbas que se crían en su profundidad, pues a pocos días que en verano estén sin agua, ya son piedra muy dura, labrada con figuras admirables."

Escasa idea daría al lector del sitio en que está enclavado el monasterio la breve descripción del padre Finestrés. ¿Cómo se explica que hiciese caso omiso de las cascadas que se encierran dentro de la altísima muralla de piedra-mármol en bruto, levantada en 1600 por el maestro D. Agustín Naharro, siendo abad D. Pedro de Luzón? ¿Cómo no

ION-CALCINA PALLARES

A base de Cloruro de Calcio

Frasco e inyectables

se desliza tranquilo por su cauce sin un árbol que le preste sombra, sin un ca-serío que rompa la monotonía de un valle que produce excelentes frutos, pero que no da asunto para un sencillo boceto. ¡Cuán distinto se presenta en la sección central! Allí es tan considerable el número de cuadros que a cada paso se ofrecen, que uno de nuestros primeros paisajistas exclamó que le abrumaba la dificultad en la elección: *l'embarras du choix*.

Después de atravesar la vega de Nuévalos, en cuyo término jurisdiccional está enclavado el monasterio, se empieza a subir una larga cuesta (que ha dejado de ser penosa, gracias a la carretera que enlazará la estación de Alhama con la serranía de Molina cuando se concluyan

los ocho kilómetros que faltan), y el pensamiento de todos los viajeros coincide en el punto de una invencible incredulidad.

¿Cómo?, se preguntan unos a otros. ¿Más allá de ese puerto, por entre sal-

"JUSTO" FAJISTA

Fajas médicas y de vestir



SE HA TRASLADADO A

Mayor, 4, entl.º - MADRID

vias y romeros, vamos a encontrar grandes arboledas y cascadas?

Confieso que también yo abrigaba mis recelos la primera vez que hice esta excursión, y que se aumentaron después de salvar la cumbre del monte, más aún cuando se presentó ante mis ojos la vista general del monasterio: contados grupos de árboles a la derecha, algunos árboles sin agrupar a lo largo de una acequia, el monasterio enfrente, detrás de los edificios una cortina de álamos blancos, olmos y nogales, y a la espalda un monte con escasa vegetación: éste es el cuadro que del tan celebrado monasterio de Piedra se ofrece a la contemplación del viajero desde la carretera de Alhama.

La desilusión es completa.

Recuerdo que llegué con varios amigos a la puerta de la torre del Homenaje; allí nos apeamos, y al asomarnos por una barbacana que forma ángulo recto con la torre, vimos a una gran profundidad un estrecho y sinuoso valle, por cuyo centro corría el río, y varios árboles y algunos estanques que, juntos, cons-

los camareros de la hospedería y los guardas de la posesión, y entré por la portería a una gran plaza, en donde me reuní con mis compañeros, dispuestos ya a dar su primer paseo antes de almorzar.

—¿Están ustedes todos?—preguntó el guarda, y contestada afirmativamente la pregunta, abrió una puerta y entramos en una calle de árboles de desigual altura, y oímos ya el ruido del agua, y vimos enfrente una montaña cubierta de frondosos árboles, y árboles a la izquierda y árboles en todas partes. La calle tuerce a la izquierda; a los pocos pasos se encuentra una plazoleta, y en el tronco de una acacia, una tablilla con la inscripción: "Las cuatro calles".

Cuatro, en efecto, arrancan de aquel sitio: una se dirige a la plaza mayor del monasterio; la segunda, a la hospedería; al Vergel, la tercera, y a la plaza de la

BENZOFORMINA

PRODUCE FORMOL
Y DESINFECTA ORGANISMO

Cola de Caballo, la cuarta. Por esta última suele conducir el guarda a los visitantes, y es, más bien que calle, angosta senda defendida por una baranda rústica; por ella bajamos, y desde ella vimos por entre hojas tres grandes cascadas, que detallaremos más tarde: la de los Fresnos alta, la de los Fresnos baja y la cascada Iris.

CASCADA COLA DE CABALLO

El movimiento espontáneo de los que ven por primera vez esta catarata desde la plaza de su nombre es de inevitable sorpresa. ¿Cómo no expresarla al contemplar el río que se lanza a un abismo profundísimo (174 pies), entre rocas que parecen violentamente desgarradas por manos de titanes, y que al caer se convierte en copos, que luego se transforman en polvo, y al llegar al fondo en humo, que se arremolina y extiende rápidamente sobre la superficie del agua agitada por el golpe continuo de la catarata! Y los accesorios del cuadro le prestan grandísimo interés. El valle, en el seno que forma en la parte superior, está cubierto de árboles, y el recuesto

CALCINHEMOL ALCUBERRO

Poderoso antianémico.

ALCALA, 88. — MADRID

que se mira enfrente del espectador está también poblado de añosos fresnos, y encima de esta masa de verdura destaca un anfiteatro de rocas de brillantes colores sobre el terso azul del cielo (¡bellísimo contraste!), y dando vida y ani-

mación al conjunto, y cortando la silueta de las rocas, la ermita de Piedra Vieja en el borde mismo del precipicio y como asomada a él.

Mis compañeros y yo nos dimos por satisfechos con el espectáculo, y olvidamos

B A R A C H O L

Cura Eczemas, Erupciones y Enfermedades Rebeldes de la Piel.

mos nuestra ingrata primera impresión. La majestuosa caída de la cascada, su formidable estruendo, la grandeza de las rocas y la espléndida vegetación de las laderas despertaron mi espíritu y le prepararon para recibir nuevas y más profundas impresiones.

Río arriba, a pocos pasos de la Cola de Caballo, ostenta sus caprichosos y variados juegos.

LA CASCADA IRIS

Antes de llegar a ella se encuentra un puente rústico, comunicando con una escalera, abierta a media bóveda en piedra tosca, que conduce a la parte superior de la cascada.

Sentado en un banco del Iris, se disfruta de una vista incomparable. El agua serpentea por entre los árboles, se aparta, se reúne, vuelve a separarse y se desprende en dos grupos por encima de estalactitas vestidas con hierbas que caen verticalmente, y que se convertirán en piedra sometidas a la acción constante del agua que las baña.

IODARSOLO

Primer producto de iodo y arsénico.

BALDACCI - PISA

Por la cascada Iris, cruzando dos puentes colocados sobre los dos brazos que la constituyen, se sube a la

CASCADA DE FRESNOS BAJA

También delante de ella hay un banco donde sentarse en una pequeña meseta. El agua corre atropelladamente por varios escalones naturales, cifiendo y golpeando los troncos de los fresnos que espontáneamente han nacido en las orillas y en el centro del cauce, y al llegar a la meseta en donde el espectador está colocado, se divide a izquierda y derecha, formando los dos brazos de la cascada Iris. Mirando enfrente se descubre, siempre entre árboles, otra cascada a tanta altura, que dijérase que cae del cielo. Subamos a contemplarla por una escalera que sigue las curvas del agua y detengámonos a la mitad del camino.

No es una cascada: son diez, escalonadas, las que se descubren desde la re-

Continúa en la página XVI.)

tituyen el establecimiento de piscicultura, y hacia la mitad del valle, un chalet cerca de unos peñascos con tintas rojas y cenicientas.

—Compañero—exclamó uno de los que conmigo habían hecho la excursión—, nos han engañado. Tanta agua y tantos primores se han convertido en esos horribles peñascales. No digo que no sean muy buenos para un artista que necesite asuntos de secano, pero maldita la gracia que tienen para mí.

—Ni para mí—le contesté—. Distraigamos nuestro aburrimiento y consolémonos del soberano *puff* que nos ha dado algún maligno encantador contemplando esta cuadrada torre bizantina con sus almenas y sus matacanes.

"1195" se lee en la piedra de un escudo moderno incrustado encima de la puerta, y además, una inscripción que recuerda que D. Alfonso el Casto fundó el monasterio. Mientras me estaba desojando por descifrarla en toda su integridad, advertí que habían desaparecido todos, incluso

Tratamiento curativo del

ESTREÑIMIENTO HABITUAL CON

PETROSINA

GARCIA SUAREZ

NO ES PURGANTE

Es un hidrocarburo líquido, insípido, no asimilable, que lubrica las mucosas de los intestinos, facilitando la defecación.



Con el empleo prolongado

SE CURA SIEMPRE EL ESTREÑIMIENTO



ANTICATARRAL
Garcia Suarez

¡Gracias a él!

Curaré a mis enfermos
Bronconeumónicos, catarrhos crónicos, presuntos tuberculosos, inmunizándolos contra la

Gripe y Pulmonía

Antiséptico enérgico de las vías respiratorias y reconstituyente eficaz.

Solución Creosotada de Glicero-Clorhidrofosfato de Cal con Thiocol y Gomenol

No contiene calmantes

LABORATORIO J. GARCIA SUAREZ.-MADRID

Calle de Recoletos, 6 moderno. — Teléfono 5222

LABORATORIO FARMACEUTICO

PONS, MORENO Y C.^A

DIRECTOR D. BERNARDO MORALES

BURJASOT VALENCIA

(ESPAÑA)

Jarabe Bebé

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

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

Tetradinamo

(ELIXIR E INYECTABLE)

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

Septicemiol

(INYECTABLE)

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

Eusistolina

(SOLUCION E INYECTABLE)

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

Mutasán

(INYECTABLE)

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

Al pedir muestras indíquese esta Revista y estación del ferrocarril.

HAPTINOGENOS

“M É N D E Z”

NEUMO

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

GONO

Blenorragia. Metritis. Pelvipéritonitis. Artritis. Orquitis. Cistitis. Prostatitis.

ECZEMA

Curativo [del Eczema agudo y crónico.

ESTAFILO

ANTIPIOGENO.—Anginas. Aené. Forunculosis. Antrax. Abscesos e infecciones a estáfilo.

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.—Madri

Laboratorios biológicos Doctor Julio Méndez.—Buenos Aires.

EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

HISTORIAL

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

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

1854 * ANO OCHENTA Y DOS * 1935

CONSEJO DE REDACCION CIENTIFICA

Presidente: Excmo. Sr. Profr. D. Amalio Gimeno y Cabañas

Conde de Gimeno. Presidente de la Academia Nacional de Medicina

Vicepresidente: Excmo. Sr. Dr. Víctor M.^a Cortezo

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

VOCALES

Dr. MARIANO ACENA
De la Beneficencia Municipal de Madrid.

Dr. JOSE ALVAREZ-SIERRA
Del Hospital de San Rafael. Pediatra de la Lucha antituberculosa. Profesor de Ciencias naturales.

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

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

Dr. JULIO BRAVO
Jefe de la Sección de Propaganda de la Dirección general de Sanidad. Médico de los Dispensarios Antivenéreos nacionales.

Dr. SANTIAGO CARRO
Profesor del Instituto Rubio. Académico de número de la Nacional de Medicina.

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

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

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

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

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

Dr. MARIANO GOMEZ ULLA
Inspector general de Cirugía del Ejército.

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

Dr. JOSE GOYANES Y CAPDEVILA

De la Beneficencia provincial. Académico de número de la Nacional de Medicina.

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

Dr. J. DE ISASA Y ADARO
Pediatra.

Dr. SANTIAGO LARREGLA
Jefe del Laboratorio del Hospital de San Francisco de Paula y del de Pediatría de la Facultad de Medicina.

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

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

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

Dr. NICASIO MARISCAL Y GARCIA

Director del Instituto Nacional de Toxicología. Académico y Secretario perpetuo de la Academia Nacional de Medicina.

Dr. A. MORANA Y JIMENEZ
Análisis clínicos.

Dr. F. MURILLO Y PALACIO
Ex Director general de Sanidad. Académico de número de la Nacional de Medicina.

Prof. J. A. PALANCA Y MARTINEZ FORTUN

Ex Director general de Sanidad. Profesor del Instituto Nacional. Académico de la Nacional de Medicina.

Prof. ANTONIO PIGA Y PASQUAL

Médico forense de Madrid. Presidente del Colegio de Médicos de Madrid.

Prof. GUSTAVO PITTALUGA Y FATORINI

De la Facultad de Madrid. Director de la Escuela Nacional de Sanidad. Académico de número de la Nacional de Medicina.

Dr. A. PULIDO Y MARTIN

Urologo. De la Beneficencia provincial. Académico C. de Madrid en la Nacional de Medicina.

Dres. JULIAN Y SANTIAGO RATERA Y BOTELLA

Radiólogos. De la Beneficencia Provincial. Académicos C. de Madrid en la Nacional de Medicina.

Dr. J. MARTIN RENEDO

Jefe de la Clínica Oftalmológica del Hospital Militar de Carabanchel.

Prof. R. ROYO-VILLANOVA

De la Facultad de Valladolid. Académico C. de Valladolid en la Nacional de Medicina.

Dr. J. SARABIA Y PARDO

Pediatra. Decano del Hospital del Niño Jesús. Académico de número de la Nacional de Medicina.

Prof. ANTONIO SIMONENA Y ZABALEGUI

De la Facultad de Medicina de Madrid. Académico de la Nacional de Medicina.

Dr. E. SLOCKER Y LA ROSA

Jefe de Clínica quirúrgica del Hospital de la Beneficencia general. Académico de número de la Nacional de Medicina.

Prof. ENRIQUE SUNER Y ORDONEZ

De la Facultad de Medicina de Madrid. Académico de la Nacional de Medicina.

Dr. J. M.^a TOME Y BONA

Dermatólogo. Bibliotecario de la Academia de Dermatología y Sifiliografía.

Dr. RAFAEL DEL VALLE Y ALDABALDE

De la Beneficencia provincial. Académico de la Nacional de Medicina.

Dr. J. VALDES LAMBEA

Jefe de los Servicios de Tuberculosis del Hospital Militar y Profesor de Fisiología del Ejército. Académico C. de Madrid en la Nacional de Medicina.

Dr. J. M.^a DE VILLAVERDE

Psiquiatra del Hospital del Buen Suceso. Neuropsiquiatra de la Beneficencia Provincial de Madrid.

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

Director: F. JAVIER M.^a CORTEZO y COLLANTES, oficial facultativo de la Academia Nacional de Medicina. Académico C. de Madrid en la Nacional de Medicina.

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

PRECIOS DE SUSCRIPCION

En toda España, América y Portugal, 25 pesetas al año, 14 semestre y 8 trimestre. Los demás países, 50 pesetas. Número corriente 1 peseta. — Toda suscripción se considera prorrogada, de no recibir aviso en contra. — Pago adelantado Número atrasado, 2 pesetas.

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

EL SIGLO MEDICO

Tomo 95

::

Sábado 16 de Febrero de 1935

::

Núm. 4236

PROGRAMA CIENTÍFICO

LEMA: PROGRESSI SUMUS, PROGREDIMUS, PROGREDIEMUR

Ciencia española.—Archivo e inventario del Tesoro Clínico, de los trabajos de investigación y de los laboratorios nacionales.—Crítica, análisis y aceptación de los progresos extranjeros.—Fomento de la enseñanza.—Todos los Hospitales y Asilos serán Clínicas de enseñanza.—Edificios decorosos y suficientes.—Independencia del Profesorado y purificación en su ingreso.—Fomento, premios y auxilios a los estudiantes y su ampliación dentro y fuera de España.

SUMARIO.—SECCIÓN CIENTÍFICA: Algo sobre fracaso profesional, por el Dr. R. del Valle y Aldabalde.—La valoración de algunos preparados arsenobenzólicos, por el Prof. Dr. Rothermund.—Boletín histórico de las Artes sanitarias: Fray Pedro Ponce de León, por el Dr. F. Gías Bayona.—BIBLIOGRAFÍA.—PERIÓDICOS MÉDICOS

ALGO SOBRE FRACASO PROFESIONAL

POR EL

DR. R. DEL VALLE Y ALDABALDE

Académico de Medicina.

El problema, cada vez más urgente de solución satisfactoria, del excesivo número de médicos, a poco que se medite sobre él, se comprende que presenta varios aspectos, siendo uno de ellos, y no por cierto el menos importante, el de indagar cuál sea la causa o, dicho con más exactitud, las causas de semejante calamidad, a la vez profesional, social y económica.

En este asunto, como en todos aquellos que revisiten el doble carácter individual y social, sucede que las causas son múltiples. El problema es muy complejo, tanto, que en los límites que no debe exceder un artículo de revista, aun concediendo que llegare a ser un tanto extenso, no es posible dedicar la atención a todos sus aspectos, so pena de contentarse con desflorar tan sólo los respectivos temas parciales que abarca el tema total, o, lo que es lo mismo, dejando sin resolver, por quedarse a la mitad del camino, una buena parte del asunto.

Por ello, me voy a circunscribir en estas líneas al examen de algunas de las causas del fracaso profesional en general, si bien particularizando un tanto en lo que se refiere a lo que nosotros, como médicos, nos interesa más de cerca.

A poco que se reflexione sobre esta cuestión del fracaso profesional, se ve que los culpables de ello son cuatro, a saber: los padres de los interesados, muy en primer término; pero, además, contribuyen con su actuación, unas veces deficiente y otras mal dirigida, los propios interesados, los Poderes públicos y los profesores y maestros.

Cuando un joven, que a veces todavía merece más bien el calificativo de niño, decide su vocación profesional, casi nunca se halla en condiciones, o sea

con capacidad suficiente, para resolver por sí solo un problema tan trascendental y de tanta importancia para todo el resto de su vida. Y por ello, o se aconseja de sus padres, que es realmente lo que debe hacer, y no de amigos o conocidos, o bien, lo que es el caso más frecuente, son sus mismos progenitores los que toman la iniciativa y encauzan la actividad y, en su caso, los estudios de su hijo, con la mira de que pueda llegar a ejercer una determinada profesión u oficio.

Mas es el caso que, aun en el supuesto de que los padres procedan con la más recta intención, sin mira alguna egoísta, o sea no atendiendo a su conveniencia particular, sino tan sólo exclusivamente a la de sus hijos, se encuentran bastantes veces perplejos ante el problema que se ven obligados a afrontar.

Y se comprende y explica que así suceda, si se tienen presentes tres hechos que se pueden presentar en lo que se refiere a averiguar cuál sea la verdadera vocación profesional de sus descendientes. Tres hechos, que más bien pudieran calificarse de tres casos diferentes, como ahora vamos a ver.

El caso primero y más favorable, por ser el de solución más fácil, es aquel en el que las aficiones y las aptitudes del futuro profesional *coinciden* de un modo bien ostensible y manifiesto.

Segundo caso. Aquel en que el joven no revela ni inclinación ni dotes más señaladas para una profesión u oficio determinados. Caso en el cual se comprende que han de ser los padres quienes, a la postre, habrán de resolver por su cuenta y riesgo el problema de elegir la ruta que hayan de seguir sus hijos. Y aquí es también cuando se acostumbra a tener en cuenta,



RESYL

"CIBA"

Eter glicero - guayacólico soluble

**Expectorante
Antiséptico
pulmonar
de un gusto agradable**

Formas farmacéuticas:

Jarabe Resyl

Frascos de 150 y de 300 grs.

Comprimidos Resyl

Tubos de 20 comprimidos

Pastillas Resyl

Cajas de 24 pastillas

Inyectables Resyl

Cajas de 12 ampollas

Ciba Sociedad Anónima de Productos Químicos Barcelona

3

PRODUCTOS
NETAMENTE ESPAÑOLES
CONTRA
EL

REUMATISMO

SALIVENAL

AMPOLLAS

SALICILATO DE SOSA AL 10% EN SOLUCIÓN GLUCOSADA ISOHIDROGENIÓICA PARA INYECCIÓN INTRAVENOSA
AMPOLLAS DE 5 Y 10 C.C. • CAJAS DE 5 AMP.
1 A 2 AMPOLLAS DIARIAS

Salicitiro

SOLUCIÓN

SALICILATO DE SOSA Y TIROIDINA EN SOLUCIÓN FUERTEMENTE ALCALINIZADA
2 GRs. DE SALICILATO DE SOSA POR CUCHARADA SOPERA
FRASCOS DE 250 GRs.
2 A 4 CUCHARADAS DIARIAS

AToFTiRO

COMPRIMIDOS

ACIDO FENIL • QUINOLIN • CARBÓNICO (ATOFAN) Y TIROIDINA
TUBO DE 20 COMPRIMIDOS
2 A 4 COMPRIMIDOS DIARIOS

TRES FORMAS ANTIRREUMATICAS TOLERABLES

y el hecho no tiene nada de extraño, circunstancias de carácter familiar, y, muy principalmente, la de la profesión u oficio del propio progenitor.

Más difícil es la solución cuando la vocación va, por decirlo así, por un lado y las aptitudes o, por mejor decir, la carencia de ellas, por otro. Caso que no deja de ser bastante más común de lo que suele creerse, ya que la opinión corriente es la de que todo aquel que siente afición a una determinada actividad de la vida humana es *porque* se halla en posesión de las condiciones y aptitudes que para dedicarse a dicha actividad se requieren, costando no poco trabajo, y a veces siendo completamente infructuosa la tarea, convencer a los padres y, sobre todo, al propio interesado, que ha de ser por otra ruta, y no por la que ellos prefieren, por donde se podrá llegar mejor a la meta de alcanzar un puesto en la sociedad.

Donde se da con mayor frecuencia este caso es en las profesiones artísticas. Todos hemos conocido

muchachos que parecían prometer mucho como pintores o como músicos, y que, sin embargo, a despecho de auspicios al parecer tan favorables, nunca pudieron rebasar el nivel de una poco menos que vulgar mediocridad. Y, desde luego, sin llegar a alcanzar ni con mucho la brillantez ni la notoriedad necesarias para poder vivir a expensas del pincel, del piano o del violín.

Pero aun en las carreras propiamente dichas, como la nuestra, no es raro el ejemplar de quien, teniendo una afición *decidida* a la Medicina, resulta después que, sobre todo por falta de las dotes necesarias, fracasa lamentablemente, o le cuesta muchísimo trabajo alcanzar con nuestra profesión un puesto en la sociedad, que seguramente habría llegado a conquistar de haber elegido otra profesión más adecuada a sus condiciones personales.

Ya he referido en las columnas de esta misma Revista, aunque con otro motivo, un caso en el que, por fortuna, el resultado de la equivocación se pudo evitar todavía a tiempo, de un estudiante de Medicina con gran vocación, según su sentir personal, y que, sin embargo, después de haber franqueado sin tropiezo ni repugnancia la sala de disección, no pudo soportar el espectáculo de las enfermerías de un hospital, y hubo de cambiar de carrera, dedicándose a la de Derecho y logrando con ella una posición bastante destacada como abogado del Estado.

Si los padres son los más llamados a elegir la profesión de sus hijos, o al menos a dirigir a éstos

en la solución de tan arduo problema, no dejan de tener, o, mejor dicho, de deber tener, una cierta intervención en él, y, por ende, una cierta responsabilidad, los maestros.

En esto hay que hacer consta, ante todo, que los de primeras letras y los que se dedican a la enseñanza superior han de desempeñar un papel mucho menos preponderante que los profesores de segunda enseñanza.

En efecto: en la edad infantil, o sea en la corres-

pondiente a la primera enseñanza, el niño no revela, por lo general, todavía aquella dirección que más pudiera convenirle adoptar para llegar con menos dificultades a hacerse sitio en el banquete de la vida. Las primeras manifestaciones, lo mismo de sus aptitudes que de sus tendencias profesionales, o son muy vagas y poco ostensibles, o, aun en el caso contrario, son demasiado prematuras para poderlas interpretar con una cierta seguridad como indicio su-

ficiente para fundar sobre ellas una futura orientación profesional.

A su vez, aunque por motivos muy diferentes, en la edad de los estudios superiores, o sea cuando ya se ha elegido la ruta de la vida, es evidente que suele ser demasiado tarde para rectificar el falso camino emprendido.

Pero no siempre, como ya hemos visto por el ejemplo aducido poco ha, y que prueba que, por haber demostrado las enseñanzas de la realidad el error de una pretendida vocación, puede no ser todavía demasiado tarde para enderezar el mal rumbo y desandar el camino, emprendiendo otro nuevo más en consonancia con las verdaderas aptitudes del estudiante de enseñanza superior, evitando con ello un fracaso profesional que, de otra suerte, sería notoriamente irremediable.

A diferencia de lo que acontece, aunque por diversos motivos, en las enseñanzas primaria y superior, en la época y con ocasión de la segunda enseñanza, son los profesores respectivos los que casi siempre se pueden dar cuenta, mejor que los padres y aun que los mismos alumnos, de las aptitudes de estos últimos, por lo menos, de sus aptitudes científicas. Precisamente el bachillerato, si acaso tiene el defecto de adolecer de excesivo enciclopedismo, esta misma circunstancia viene, en cambio, a ser ventajosa desde el punto de vista de poder, gracias a ella, permitírnos apreciar mejor la capacidad del alumno en general y, en especial, la que posea para el mejor dominio de cada una de las respectivas disci-

Avance de sumario para el número siguiente

(23 de febrero de 1935)

DR. SÁNCHEZ FREIJO: La aspergilosis pulmonar primitiva.

DR. GÍAS BAYONA: Estudio biográfico del padre de la cofilia, Fray Pedro Ponce de León. (Final.)

DR. JOSÉ DE LA FUENTE GÓMEZ: La bronquitis crónica y su tratamiento por vía endobronquial.

Bibliografías.

Periódicos médicos.

Sección profesional.

plinas. Y, aunque ello no tenga tanta importancia, como ya he hecho constar, también es el profesor de segunda enseñanza el que se encuentra en mejor situación para percatarse de las aficiones científicas, literarias o artísticas de sus escolares.

Un motivo más, si no existiesen otros muchos para que, y con esto me refiero también al personal docente de las enseñanzas primaria y superior, los padres se cuiden de ponerse al habla con los encargados de la educación de sus hijos, a fin de poder dilucidar con más conocimiento de causa de las aptitudes de éstos.

Cuanto a lo que se refiere de un modo especial a estos últimos, sobre todo en la época de la enseñanza secundaria, es innegable que ya van teniendo edad y discreción suficientes para darse cuenta de qué asignaturas, empleando el lenguaje oficial, les resultan de estudio más agradable y, muy especialmente, más fácil, pues estos dos datos, particularmente el segundo, deben pesar mucho en su ánimo, y también en el de sus padres, cuando se tengan que enfrentar con el ya muy próximo problema de la elección de carrera.

Con esto no pretendo afirmar que la solución de este problema esté ligada *exclusivamente* a las aptitudes o dotes de índole intelectual: capacidad mental, memoria, dotes de observación, etc., ya que en todas las profesiones, aunque en mayor grado en unas que en otras, y quizá más que en ninguna en la nuestra, el poseer en grado mayor o menor el llamado *don de gentes* influye por mucho en el éxito.

Por desgracia, es este un factor que sólo el contraste de la experiencia nos hace conocer. El *nosce te ipsum*, tan difícil de alcanzar, es precisamente en esta ocasión, en que tan necesario sería poseerlo, una de aquellas de la que más nos demuestra la dificultad de conocer nuestros propios defectos. Y claro está que, no conociéndolos, mal los hemos de llegar a corregir; siendo muy digno de hacer constar, a este respecto, que no son precisamente los padres los que siempre pueden subsanar esta deficiencia, ya que, por su modo de ser y de proceder, revelan muchas veces que los hemos heredado espiritualmente, y por ello no siempre se dan cuenta de hasta qué punto venimos a ser simpáticos o antipáticos a nuestros semejantes. Esto sin contar con que el mismo cariño paternal pone muy a menudo una venda en los ojos, obscureciendo el juicio, cuando se trata de valorar las cualidades y defectos de nuestros hijos, y entre ellos, los de carácter, por decirlo así, social.

Y por otro motivo, o sea por el trato menos íntimo y menos frecuente, aún se encuentran en peor situación para juzgar de este aspecto del asunto de la aptitud profesional los maestros y profesores.

¿Y el Estado?

El Estado no lo puede todo en lo que concierne a evitar los fracasos profesionales, pues, por de pron-

to, por muchas cortapisas que ponga para evitarlos, siempre queda, para oponerse a ellas, la iniciativa individual de los padres o de los propios interesados, que aspira a contrarrestar y a sobreponerse a las dificultades que la actuación oficial crea con el objeto de que no sea excesivo el contingente de profesionales en un ramo determinado de la actividad humana.

Esto no obstante, el Estado puede hacer mucho en este particular. Y la mejor demostración de que lo puede hacer es que lo *viene haciendo*, cuando a él más directamente le interesa, o sea en las carreras llamadas facultativas y en las militares.

Por donde resulta que, si en estas carreras y futuras profesiones, el Estado limita el número de alumnos a su ingreso en los estudios respectivos, no se ve qué motivo pueda alegarse para que no proceda del mismo modo cuando ello se haga necesario, a fin de evitar la plétora de médicos, de farmacéuticos o de abogados. Pues no hay que olvidar que el fin supremo de los Gobiernos es el *bien público*, y que el proletariado intelectual, además de ser causa de hondo malestar en el seno de muchas familias, influye en la agravación de la llamada cuestión social.

El *hambre*, siempre se ha dicho, y con razón, que es muy mala consejera, y todo ciudadano, lo mismo obrero manual que profesional o intelectual, al que se le hace muy dura la lucha por la existencia, con mucha facilidad olvida y prescinde de las normas, aun de las más elementales, de la ética, lo mismo las de carácter general que aquellas que se relacionan de un modo más especial con su profesión respectiva: debiendo además tenerse muy presente, por lo que se refiere a la necesidad de que el Estado intervenga en estos asuntos, que, tal como está hoy el mundo, y, por las trazas, es de temer que tarde en mejorar la situación, el hombre que no ve salida por el camino que ha emprendido para hacerse un lugar en la sociedad, no es nada difícil ni extraño que, si navega sin el lastre de una buena educación social, moral y, sobre todo, religiosa, tome el rumbo de la política, y no por cierto para seguir el derrotero de aquella que más conviene a la colectividad de que forma parte.

De todo lo dicho creo que resulta bien claro que están en lo firme los que propugnan la limitación del número de alumnos de una carrera determinada a su *ingreso* en ella, cuando sea un hecho notorio y, por ende, perjudicial a la sociedad la desproporción, con perjuicio grave para ésta, entre el número de profesionales y las necesidades reales que de ellos tenga la colectividad. Limitación que pudiera llevarse a cabo, poco más o menos, como se efectúa en las carreras facultativas y en las militares: o sea con programa único para el ingreso y una selección, hecha con todo rigor y justicia, entre los que aspiran a cursar las carreras respectivas.

La valoración de algunos preparados arsenobenzólicos

POR EL

Prof. Dr. ROTHERMUND

Del Instituto de Terapéutica experimental de Francfort.

La misma naturaleza del salvarsán, su composición físico-química y su carácter coloidal (Bauer) nos da la explicación del hecho de que dos preparados obtenidos por el mismo procedimiento y de características analíticas absolutamente iguales, pueden presentar en el curso del ensayo biológico sobre animales muy notables diferencias desde el punto de vista de su toxicidad y de su acción curativa. Este hecho, ya comprobado por Pablo Ehrlich, fué la causa de que el descubridor del salvarsán exigiera que cada partida de fabricación del nuevo medicamento fuera sometida a una muy rigurosa comprobación química y biológica antes de autorizar su empleo en terapéutica humana. Los métodos más sensibles y delicados de comprobación química que hasta hoy se han establecido (Berthelm, Myttenaere, Kielbasinski y otros) no han podido aminorar el valor de la comprobación biológica, y menos aún reemplazarla. Solamente por el ensayo biológico sobre animales adecuados pueden descubrirse pequeñas variaciones de la toxicidad y de la actividad curativa del salvarsán, que se escapan en absoluto a la comprobación química, y sólo el ensayo biológico permite la selección entre preparados activos e inactivos, tóxicos y atóxicos.

Cuando durante la guerra, y especialmente en el curso de los años que siguieron a ésta, se empezó a preparar derivados arsenobenzólicos similares al salvarsán en diferentes países, fuera de Alemania, el Comité de Estandarización de la Sociedad de las Naciones en Ginebra se decidió a establecer normas uniformes de vigencia internacional para la comprobación de estos preparados.

La Sociedad de las Naciones adoptó un "standard" de salvarsán, cuya preparación fué encargada al profesor Kolle, y que ha de servir como tipo normal de comparación para todas las determinaciones de toxicidad y de actividad curativa. El Comité de Estandarización de la Sociedad de las Naciones ha confiado a la fundación Georg Speyer, en Francfort, la exacta titulación del "standard" de salvarsán.

Como norma para la comprobación oficial a que el Gobierno alemán somete los preparados salvarsán sirvieron los valores de toxicidad y de acción curativa establecidas experimentalmente por W. Kolle y F. Leupold, basándose en largos años de experiencia investigadora.

Desde el año 1926 se someten todos los preparados de salvarsán fabricados por la I. G. Farbenindustrie A. G. a esta comprobación oficial de su toxicidad y acción curativa por el Gobierno alemán. Esta comprobación se lleva a cabo, como ya hemos dicho, por ensayos biológicos sobre ratones y ratas.

Una partida de fabricación de salvarsán se conceptúa como atóxica y utilizable en terapéutica humana cuando la mortalidad de los ratones tratados con la concentración más débil (1 : 135) no sobrepasa un 40 por 100 de los animales, sobreviviendo de los ratones tratados con la concentración más fuerte (1 por 120) más de un 50 por 100 y falleciendo menos de un 40 por 100 de las ratas, a las cuales se ha administrado el preparado a razón de 0,225 gramos por kilogramo de peso.

La actividad terapéutica se determina en ratones infectados con tripanosomas (raza Nagana Prowazeki). Se exige que cada partida de fabricación, para ser declarada como eficaz y utilizable en terapéutica humana, tenga una acción curativa igual a la del "standard" oficial de salvarsán.

En el curso de los últimos años se sometieron a la comprobación de su toxicidad y acción curativa, según las normas oficiales establecidas por el Gobierno alemán, al lado de los preparados originales de salvarsán, numerosos arsenobenzoles extranjeros de procedencia inglesa, americana, francesa, italiana, húngara, japonesa, española y rusa.

Este estudio comparativo demostró que la mayoría de los preparados extranjeros ensayados no satisfacen las exigencias de la comprobación oficial del Gobierno alemán. Clasificando estos preparados según los resultados del estudio biológico de su toxicidad y de su actividad terapéutica, pueden establecerse los siguientes grupos:

Grupo I. Preparados cuya acción terapéutica es suficiente, pero que son demasiado tóxicos.

Grupo II. Preparados que, desde el punto de vista de su toxicidad, se ajustan a las normas de la comprobación oficial alemana, pero cuya actividad terapéutica es insuficiente.

Grupo III. Preparados que son demasiado tóxicos, siendo al mismo tiempo insuficiente su actividad terapéutica.

GRUPO I

NOVOSTAB, OP. NÚM. 25

(Boots Pure Drug Comp. Ltd., Nottingham.)

Toxicidad	ratones	dosis, 1/135	mortalidad, 40 %
ratas	0,225 g. por kg.	1/120	" 80 %
Acción curativa...	1/15000	3 curados	3 no curados.
Estandar	1/15000	2 curados	1 no curado.

NOVOSTAB, OP. NÚM. 32.

(Boots Pure Drug Company Ltd., Nottingham.)

Toxicidad	ratones	dosis, 1/135	mortalidad, 20 %
ratas	0,225 g. por kg.	1/120	" 60 %
Acción curativa...	1/15000	1 curado	2 no curados.
Estandar	1/15000	2 curados	1 no curado.

NOVOSTAB, OP. NÚM. 39

(Boots Pure Drug Comp. Ltd., Nottingham.)

Toxicidad	ratones	dosis, 1/135	mortalidad, 80 %
ratas	0,225 g. por kg.	1/120	" 80 %
Acción curativa...	1/15000	1 curado	2 no curados.
Estandar	1/15000	2 curados	1 no curado.

NORMAL NEOTANVARSAN KTD

(Japón.)

Toxicidad	ratones	dosis, 1/135	mortalidad, 80 %
		1/120	" 80 %
	ratas	0,225 g. por kg.	" 100 %
Acción curativa...	1/15000	2 curados	1 no curado.
	1/12000	3 "	
	1/8000	3 "	
	1/5000	3 "	
Estandard	1/15000	2 curados	1 no curado.
	1/12000	3 "	
	1/8000	3 "	
	1/5000	3 "	

NORMAL NEOTANVARSAN LIE

(Japón.)

Toxicidad	ratones	dosis, 1/135	mortalidad, 100 %
		1/120	" 100 %
	ratas	0,225 g. por kg.	" 100 %
Acción curativa...	1/15000	2 curados	1 no curado.
	1/12000	2 "	1 "
	1/8000	3 "	
	1/5000	3 "	
Estandard	1/15000	2 curados	1 no curado.
	1/12000	3 "	
	1/8000	3 "	
	1/5000	3 "	

NORMAL NEOTANVARSAN LIS

(Japón.)

Toxicidad	ratones	dosis, 1/135	mortalidad, 100 %
		1/120	" 100 %
	ratas	0,225 g. por kg.	" 100 %
Acción curativa...	1/15000	3 curados	
	1/12000	2 curados	1 no curado.
	1/8000	3 "	
	1/5000	3 "	
Estandard	1/15000	2 curados	1 no curado.
	1/12000	3 "	
	1/8000	3 "	
	1/5000	3 "	

REVIVAL, OP. NÚM. 4

(Dr. Egger, Budapest.)

Toxicidad	ratones	dosis, 1/135	mortalidad, 0 %
		1/120	" 0 %
	ratas	0,225 g. por kg.	" 100 %
Acción curativa...	1/12000	1 curado	2 no curados.
	1/8000	3 curados	
	1/5000	3 "	
Estandard	1/12000	3 curados	
	1/8000	3 "	
	1/5000	3 "	

NOVARSENOBENZOL "BILLON", OP. NÚM. 27.203.

(Soc. Parisienne d'Expansion Chimique, Spezia P. Billon.)

Toxicidad	ratones	dosis, 1/135	mortalidad, 0 %
		1/120	" 40 %
	ratas	0,225 g. por kg.	" 100 %
Acción curativa...	1/12000		3 no curados.
	1/8000	2 curados	1 "
	1/5000	3 "	
Estandard	1/12000		3 "
	1/8000	3 curados	
	1/5000	3 "	

NEO-SALUTAN, NÚM. 8.

(Egger & Co., Rumania.)

Toxicidad	ratones	dosis, 1/135	mortalidad, 0 %
		1/120	" 0 %
	ratas	0,225 g. por kg.	" 100 %
Acción curativa...	1/12000	2 curados	1 no curado.
	1/8000	3 "	
	1/5000	3 "	
Estandard	1/12000	3 curados	
	1/8000	3 "	
	1/5000	3 "	

GRUPO II

RHODARSAN, NÚM. I.017.

(Laboratoire des Produits Usines du Rhône.)

Toxicidad	ratones	dosis, 1/135	mortalidad, 0 %
		1/120	" 0 %
	ratas	0,225 g. por kg.	" 20 %
Acción curativa...	1/12000		3 no curados.
	1/8000		3 "
	1/5000	2 curados	1 "
Estandard	1/12000	3 curados	
	1/8000	3 "	
	1/5000	3 "	

NEO-SPIROL, OP. NÚM. 001.

(Dr. Esteve, Manresa.)

Toxicidad	ratones	dosis, 1/135	mortalidad, 0 %
		1/120	" 20 %
	ratas	0,225 g. por kg.	" 20 %
Acción curativa...	1/12000		3 no curados.
	1/8000		3 "
	1/5000	1 curado	2 "
Estandard	1/12000	3 curados	
	1/8000	3 "	
	1/5000	3 "	

NEO-SPIROL, OP. NÚM. COI

(Dr. Esteve, Manresa.)

Toxicidad	ratones	dosis, 1/135	mortalidad, 0 %
		1/120	" 20 %
	ratas	0,225 g. por kg.	" 20 %
Acción curativa...	1/12000		3 no curados.
	1/8000		3 "
	1/5000	1 curado	2 "
Estandard	1/12000	2 curados	1 "
	1/8000	3 "	
	1/5000	3 "	

ARSEBENIL

(Union Chimique Belge.)

Toxicidad	ratones	dosis, 1/135	mortalidad, 0 %
		1/120	" 20 %
	ratas	0,225 g. por kg.	" 0 %
Acción curativa...	1/12000		3 no curados.
	1/8000		3 "
	1/5000		3 "
Estandard	1/12000		3 no curados.
	1/8000	3 curados	
	1/5000	3 "	

NEOIACOL, NÚM. 2.079

(Istituto Sieroterápico Milanese.)

Toxicidad	ratones	dosis, 1/135	mortalidad, 0 %
		1/120	" 0 %
	ratas	0,225 g. por kg.	" 0 %

Acción curativa...	1/15000	3 no curados.
	1/8000	3 "
	1/5000	3 "
	1/3000	2 "
Estandar	1/12000	1 curado
	1/8000	3 curados
	1/5000	3 "

NOVARSENOBENZOL "BILLON", OP. NÚM. 21.499

(Poulenc Frères, Paris.)

Toxicidad	ratones	dosis, 1/135	mortalidad, 33 %
		1/120	" 24 %
	ratas	0,225 g. por kg.	" 20 %
Acción curativa...	1/12000		1 no curado.
	1/8000		2 no curados.
	1/5000		2 "
	1/3500		2 "
Estandar	1/12000	1 curado	1 no curado.
	1/8000	3 curados	
	1/5000	3 "	

GRUPO III

NEO-SPIROL, OP. NÚM. 00003

(Dr. Esteve, Manresa.)

Toxicidad	ratones	dosis, 1/135	mortalidad, 20 %
		1/120	" 20 %
	ratas	0,225 g. por kg.	" 60 %
Acción curativa...	1/12000		3 no curados.
	1/8000		3 "
	1/5000	3 curados	
Estandar	1/12000	2 curados	1 no curado.
	1/8000	3 "	
	1/5000	3 "	

REVIVAL, OP. NÚM. 119

(Dr. Egger, Budapest.)

Toxicidad	ratones	dosis, 1/135	mortalidad, 0 %
		1/120	" 0 %
	ratas	0,225 g. por kg.	" 80 %
Acción curativa...	1/12000		3 no curados.
	1/8000		3 "
	1/5000	3 curados	
Estandar	1/12000	2 curados	1 no curado.
	1/8000	3 "	
	1/5000	3 "	

NOVARSENOBENZOL "BILLON", OP. NÚM. 22.912

(Poulenc Frères, Paris.)

Toxicidad	ratones	dosis, 1/135	mortalidad, 33 %
		1/120	" 70 %
	ratas	0,225 g. por kg.	" 20 %
Acción curativa...	1/12000		2 no curados.
	1/8000		2 "
	1/5000		2 "
Estandar	1/12000	2 curados.	
	1/8000	3 "	
	1/5000	3 "	

NOVARSENOBENZOL "BILLON", OP. NÚM. 23.253

(May & Barker, Londres.)

Toxicidad	ratones	dosis, 1/135	mortalidad, 33 %
		1/120	" 100 %
	ratas	0,225 g. por kg.	" 0 %

Acción curativa...	1/12000	2 no curados.
	1/8000	2 "
	1/5000	2 "
Estandar	1/12000	2 curados.
	1/8000	3 "
	1/5000	3 "

NOVARSENOBENZOL "BILLON", OP. NÚM. 26.434.

(Poulenc Frères, Paris.)

Toxicidad	ratones	dosis, 1/135	mortalidad, 0 %
		1/120	" 0 %
	ratas	0,225 g. por kg.	" 100 %
Acción curativa...	1/12000		3 no curados.
	1/8000	1 curado	2 "
	1/5000	3 curados.	
Estandar	1/12000	1 curado	2 no curados.
	1/8000	3 curados.	
	1/5000	3 "	

NEOSALUTAN, OP. NÚM. 102

(Polonia.)

Toxicidad	ratones	dosis, 1/135	mortalidad, 0 %
		1/120	" 0 %
	ratas	0,225 g. por kg.	" 80 %
Acción curativa...	1/12000		3 no curados.
	1/8000		3 "
	1/5000	2 curados	1 "
Estandar	1/12000	1 curado	2 no curados.
	1/8000	3 curados.	
	1/5000	3 "	

NOVARSENOBENZOL, OP. NÚM. 1.315

(Moscow.)

Toxicidad	ratones	dosis, 1/135	mortalidad, 40 %
		1/120	" 80 %
	ratas	0,225 g. por kg.	" 100 %
Acción curativa...	1/15000		3 no curados.
	1/12000	1 curado	2 "
	1/8000	3 curados	
Estandar	1/15000	2 curados	1 "
	1/12000	3 "	
	1/8000	3 "	

NEOEHRAMISOL S. E. F.

(Banyu Seyaku Co, Tokyo.)

Toxicidad	ratones	dosis, 1/135	mortalidad, 70 %
		1/120	" 70 %
	ratas	0,225 g. por kg.	" 20 %
Acción curativa...	1/12000		3 no curados.
	1/8000	1 curado	2 "
	1/5000	3 curados.	
Estandar	1/12000	3 curados.	
	1/8000	3 "	
	1/5000	3 "	

NOVOSALVARSÁN, NÚM. 914

(Rusia.)

Toxicidad	ratones	dosis 1/135	mortalidad, 60 %
		1/120	" 80 %
	ratas	0,225 g. por kg.	" 100 %
Acción curativa...	1/12000		3 no curados.
	1/8000	1 curado	2 "
	1/5000	3 curados.	
Estandar	1/12000	1 curado	2 no curados.
	1/8000	3 curados.	
	1/5000	3 "	

Estos protocolos solamente se refieren a una pequeña selección de los preparados arsenobenzólicos que hemos estudiado, y las gráficas que representan el resultado de estos ensayos demuestran claramente que *ninguno de estos preparados arsenobenzólicos satisface las exigencias de las normas oficiales establecidas por el Gobierno alemán para la comprobación biológica de los preparados de salvarsán.*

El grupo I (preparados de acción curativa normal, pero de toxicidad exagerada) comprende tres partidas de fabricación de Novostab (op. núms. 25, 32 y 39). La acción curativa de este preparado inglés corresponde aproximadamente a la del "Standard de Salvarsán", pero su toxicidad es demasiado elevada, tanto para los ratones como para las ratas. Igual resultado se obtiene en el ensayo del preparado japonés Normal Neotanvarsán (op. núm. KTD, LIE y LIS). Siendo aceptable su actividad terapéutica, resultó este preparado muy tóxico para los ratones y las ratas. El preparado húngaro Revival (op. núm. 4) produjo en las ratas fenómenos neurotóxicos de extremada gravedad, con una mortalidad del 100 por 100 de los animales, mientras que la toxicidad del preparado para los ratones es reducida. El preparado rumano Neosalután (op. núm. 8), que, lo mismo que el Revival, procede del laboratorio del Dr. Egger, se distingue igualmente por su extraordinaria toxicidad para las ratas. De un modo parecido al de los dos preparados últimamente nombrados se comportó el Novarsenobenzol "Billon" (op. núm. 27.203), fabricado por la Soc. Parisienne d'Expansion Chimique "Specia". También este preparado es relativamente poco tóxico para los ratones y extraordinariamente tóxico para las ratas.

Todos los preparados reunidos en el grupo II, es decir, el arsenobenzol francés Rhodarsan (op. núm. 1.017), el español Neospirol (op. núms. 001 y 005), el belga Arsebenyl, el italiano Neoiacol (op. núm. 2.079), y el Novarsenobenzol "Billon" Poulenc Frères, París, acusaron en el ensayo biológico una muy reducida toxicidad

para los ratones y ratas. Ahora bien, la escasa toxicidad de todos estos preparados va acompañada por una actividad terapéutica extraordinariamente reducida.

En el caso del Neospirol del Dr. Esteve (Manresa), hay que señalar el hecho de que este preparado está declarado como dioxidiaminoarsenobenzenometansulfosilato sódico, mientras que, en realidad, no contiene un grupo sulfoxílico, y también por este hecho no se ajusta a las normas de la comprobación oficial alemana.

El grupo III comprende todos los arsenobenzoles que en el ensayo biológico se revelaron como demasiado tóxicos, al mismo tiempo que ejercían solamente una muy débil o ninguna acción curativa.

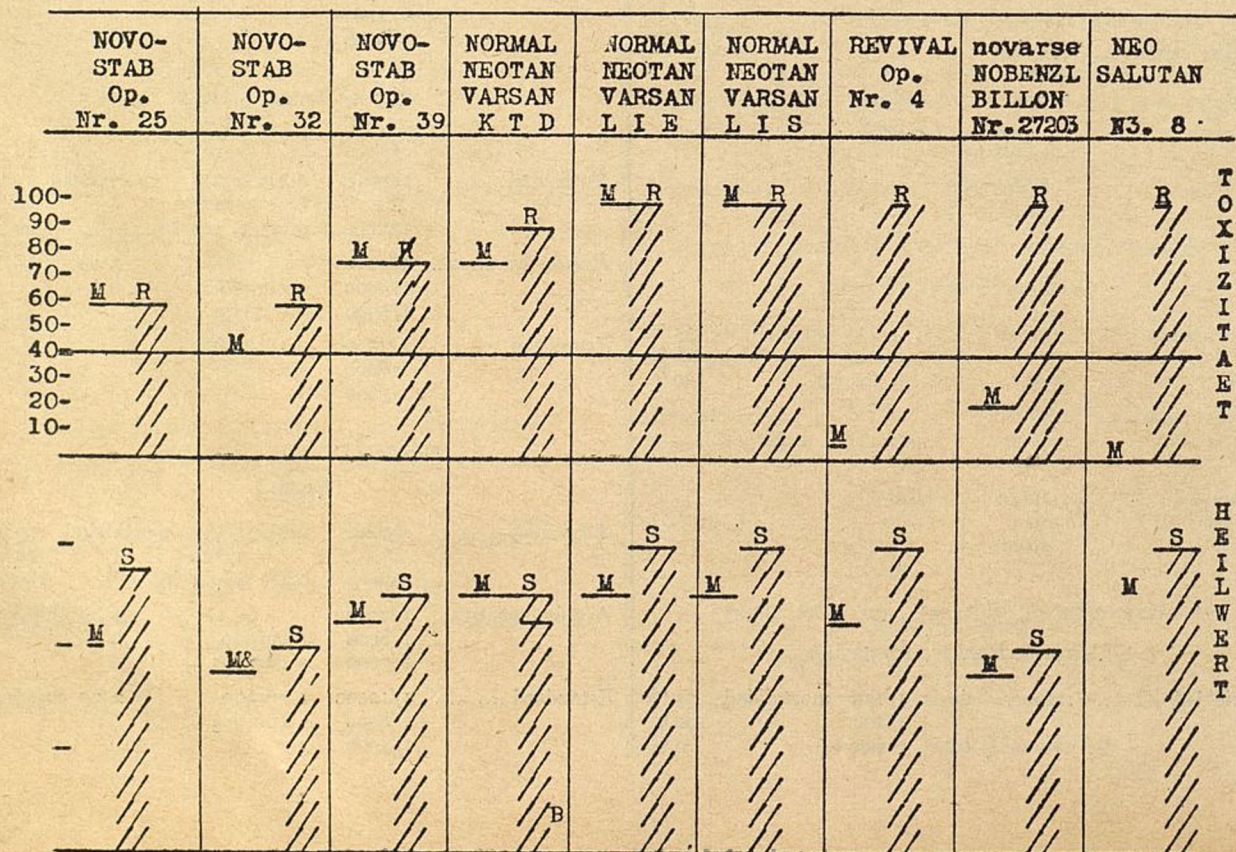
A este grupo pertenecen el preparado español Neospirol (op. núm. 00003), el Revival (op. núm. 119), el Novarsenobenzol "Billon" (op. núms. 22.912, 23.253 y 26.434, el Neosalután (op. núm. 102), el Novarsenol (op. núm. 1.315, Rusia), el Neoechramisol (Japón) y el Novosalvarsán (op. núm. 914, Rusia).

Todos los preparados señalados no satisfacen, pues, en uno u otro sentido las exigencias de los métodos oficiales de comprobación del Gobierno alemán, y por este motivo no podrían ser vendidos o utilizados en Alemania.

Este breve resumen demuestra claramente el extraordinario rigor de la comprobación oficial alemana, que exige calidades muy altas de un preparado arsenobenzólico antes de autorizar su empleo en terapéutica humana.

Teniendo en cuenta que en Alemania no está autorizada la venta y el empleo de preparados arsenobenzólicos que no satisfacen desde todos los puntos de vista las exigencias de la comprobación oficial, y que han soportado victoriosamente un ensayo clínico posterior, se comprenderá que, a pesar de la extraordinaria competencia de los arsenobenzoles extranjeros, los preparados alemanes salvarsán, neosalvarsán y solusalvarsán siguen ocupando un lugar preponderante en el arsenal terapéutico de los sifiólogos de todos los países del mundo.

GRUPO I





DINITRA

Comprimidos de nitrofenina pura

(Alfa - dinitrofenol 1, 2, 4.)

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

OBESIDAD

**HIPOTERMIAS - HIPOSFIXIAS - HIPOTIROIDISMOS
HIPOMETABOLISMOS**

RETARDOS DE LA NUTRICION

Celulitis - Asma - Cefaleas - Artrismo

SOCIÉTÉ D'APPLICATIONS PHARMACODYNAMIQUES - PARIS

Muestras y literatura: Delegación, Larra, 6 - MADRID

DREVILL

Ayuntamiento de Madrid

PETEÍNA

*Para la vacunoterapia específica
de la **tos ferina***

Curación en una semana por
4 inyecciones en días alternos

Las inyecciones no producen
reacciones locales ni generales.

En la Peteína se ha logrado separar del cuerpo bacilar la sustancia tóxica y obtener una vacuna, que a pesar de estar completamente exenta de toxina, posee un valor antigénico insuperable.

PRODUCTOS QUÍMICOS SCHERING S. A.
MADRID BARCELONA

SCHERING-KAHLBAUM A. G. BERLIN



Envase original: Frasco de
2½ c. c. (suficiente para las 4
inyecciones que comprenden
una cura).

*Dolor
para mí no existes!*

(POSIDONIUS)



SODIODINE

YODURO SÓDICO ESTABILIZADO EN SOLUCIÓN AL CENTÉSIMO

NEURALGIAS REBELDES
DESÓRDENES CIRCULATORIOS
ENFISEMA PULMONAR
HIPERTENSION
MICOSIS

DOSIS
1 a 2 ampollas por 24 horas

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

LABORATORIOS CORTIAL, 7 RUE DE L'ARMORIQUE, PARIS

En este esquema se ha presentado la toxicidad de los diferentes preparados para los ratones (M) por una columna negra, y para las ratas, por una columna rayada.

La raya horizontal al nivel del número 40 de la escala indica el límite de la máxima toxicidad (40 por 100) autorizada por las normas oficiales de la comprobación alemana. (Límite de toxicidad máxima.)

En la representación gráfica de la acción curativa se refieren las columnas negras al preparado ensayado, y las columnas rayadas, a la acción curativa del "standard" de salvarsán. En la abscisa se han señalado las tres dosis inyectadas.

Según las normas de la comprobación alemana, solamente se declaran utilizables aquellos preparados cuya toxicidad no sobrepasa el límite de toxicidad máxima, y cuya acción curativa resulta igual a la del "standard" de salvarsán.

(Remitido por el Instituto Oficial del Gobierno alemán, para terapéutica experimental.)

Boletín histórico de las Artes sanitarias

Fray Pedro Ponce de León

POR EL

Dr. F. GIAS BAYONA

Hacer la biografía de una personalidad cumbre es una de las cosas más difíciles que se presentan al biógrafo, debido a que casi siempre carece de medios de investigación y de comprobación, cuando precisamente el mérito de un trabajo consiste en la colección de documentos apropiados al objeto que uno se propone, para que de este modo resplandezca la verdad, y precisamente tratándose de la figura singular de fray Pedro Ponce de León, inventor de la enseñanza de los sordomudos, es más necesario, hoy por hoy, de ese control, porque no se ha hecho una biografía que integre toda la actualización de este humanófilo, que es la admiración de propios y extraños.

La invención no tiene, desde luego, reglas, pero sí condiciones. No tiene reglas, porque si las tuviera llegaríamos al conocimiento de lo nuevo por conclusiones forjadas lógicamente en el sensorio, lo que no sucede nunca; pero sí tiene condiciones, porque si no las hubiese no veríamos al genio producirse siempre en las mismas circunstancias forjadas en su ideal, o sea la consecución del fin que se ha forjado en su fantasía, y por eso, Ponce de León, al estudiar el proceso sociológico en las diferentes épocas y períodos de la Humanidad, no veía más que a algunos de sus semejantes se les trataba como si no fueran miembros de la sociedad, como parias o como seres completamente incapaces, además de la degradación de que les hacían objeto los mal llamados intelectuales, porque no llegaron a concebir la importancia aperceptiva de los sensoriales.

Pues bien, este genio singular, este hombre sumamente ilustrado, adornado de todas aquellas luces naturales que le ennoblecen; de una prudencia exquisita, de una viveza grande, de un talento superior, de una elocuencia sublime, de un espíritu elevado, de una gracia sin igual, capacísimos, incomparables, el más religioso de los hombres, fué el que dotó a la Humanidad del inefable beneficio de que los individuos privados del primer factor social pudiesen recuperar la dignidad de hombres

al encontrar la clave maravillosa de suplir con la ingeniosidad de su arte un defecto de la Naturaleza, es decir, que la falta del sensorial oído la reemplazó por los demás sentidos en estado de percibir, mostrando a la vez, por procedimientos especiales, de qué manera se enseñaba la palabra hablada a los sordomudos, basándose fundamentalmente entre las estrechas relaciones que existen en el funcionamiento de los elementos orgánicos, fisiológicos y mentales del ser pensante, consciente y libre; y terminados estos sencillos prenotandos, vamos a entrar de lleno en la biografía de este ser excepcional, que redimió de la esclavitud, de la ignorancia, a esa pequeña parte que pertenece al mundo silencioso.

Fray Pedro Ponce de León nació en León en 1508, de padres muy honrados, que, por deber, inculcaron en su hijo las amorosas enseñanzas del Evangelio. Recibieron a éste como a un depósito confiado por el Creador para su custodia y mejora, y no sólo se ocuparon de la dirección física de su adorado hijo, sino que todas sus miras tendían al cultivo de su espíritu. De modo que cuando llegó al uso de la razón pudo alcanzar el legítimo conocimiento de todo lo que signifique la aplicación de los derechos y deberes de la racionalidad del ciudadano, y procuraron elegirle un preceptor para que pudiera seguir sobre estos buenos auspicios, y este maestro, que se encargó de la enseñanza, de la instrucción, de la educación y de la cultura de este niño, procuró cumplir la misión que se le confiaba como religioso grave, docto y virtuoso, con el fin primordial de habilitar a su predilecto discípulo para la vida de relación social en los aspectos de obediencia y responsabilidad de los actos que éste realizara durante los momentos de convivencia, lo mismo en el hogar, en la clase y en el demás funcionamiento con sus semejantes.

Este experto joven, con la dicha que produce el aprender, fué diligente a la clase a recibir lecciones de su excelente maestro, que, por fortuna, sabía hablarle al corazón. En esta clase prosiguió en la ignorancia del pecado, y no conoció más objeto que aquel que se inclinaba vivamente a la virtud. Su abnegado maestro le pedía estrecha cuenta del empleo del tiempo, y lo hacía así para evitar que no diera fiel cumplimiento a la tarea que diariamente le encomendaba, siendo el principal cuidado de su profesor que no se juntara con compañeros que pudieran perturbar su conciencia con teorías disolventes o con doctrinas que se apartaban del buen funcionamiento en las relaciones éticas, que son las que comportan el ánimo y capacitan para obrar con verdadero conocimiento de causa.

El niño Ponce de León continuó con gran aprovechamiento los estudios equivalentes hoy al Bachillerato, y, terminados que fueron éstos, su maestro le exploró, con objeto de averiguar cuál era el pensamiento de dicho joven respecto a su porvenir, hallando en él una gran vocación para el sacerdocio.

Sus padres, educados en las soleras de un catolicismo puro, aceptaron con gusto esa inclinación, pensando desde ese momento cuándo le podrían llevar a Sahagún, que era el Seminario donde Ponce de León quería berificar sus estudios como tal aspirante a la religión de San Benito, que es la que él mostró desde el primer momento ser objeto de su más acendrada predilección.

En la mañana del 3 de noviembre de 1526 se encaminó Pedro Ponce de León, acompañado de sus padres y de su preceptor, al Monasterio de Sahagún, o.

por otro nombre, de San Facundo, para tomar el hábito de San Benito. Este joven, bien provisto de todo lo que necesitaba para no corromperse en lugar extraño y en el comercio con otros de diversa índole, crianza y educación, continuó laborando con el temor de Dios con la humildad cristiana y con su gran fe, laborando dentro de la santa casa, donde se instaló para alcanzar la realza de la sabiduría, aunque se detuvo poco en sus umbrales, apartándose de todo aquello que pudiera serle nocivo.

Hizo sus estudios con gran aprovechamiento, sobresaliendo de los demás compañeros, los que reconocieron en él una gran superioridad.

El seminarista Ponce, no sólo era un buen estudiante, sino que acompañaba a esta buena condición la de ser obediente, caritativo y fiel cumplidor de sus deberes.

Este ejemplarísimo modo de proceder inspiró a sus compañeros una corriente de simpatía tan franca y leal, que se convirtió en admiración al dar las lecciones con él en la Universidad cívico-religiosa.

El abad de Sahagún, que vio pronto en Ponce a un iniciado, estimó que este excelente discípulo podía dar a España días de gloria y esplendor, y con tal plausible motivo lo envió al Monasterio de San Salvador de Oña, por ser fama que las disciplinas que se cursaban en la Universidad de dicho Monasterio eran obra del benedictino abad San Iñigo, y que llegaban los matriculados en dicha Universidad a tan gran altura de conocimientos, que fueron la admiración de los demás Monasterios de la benemérita orden de San Benito y de los demás intelectuales del orbe católico.

El neófito sacerdote Ponce de León fué recibido por el ilustre abad de San Salvador de Oña con gran regocijo, porque entendía que su presencia en aquel lugar era preludio de grandes acontecimientos y opimos frutos para la Humanidad.

Al recibir Ponce tantos plácemes y agasajos de sus superiores, comprendió que no eran por él, sino por las virtudes que se le atribuían, siendo tal vez esta concepción la que le impulsara a obrar con mayor interés para favorecer al género humano.

Como Ponce ya tenía formada la personalidad íntima del conocimiento, que unos le llaman conciencia y otros inspiración potencial del yo, es indudable que al tener que decidirse, para emprender su peregrinación por el sendero de la vida, consultase con el santuario de su conciencia, y oía en lo profundo de su ser íntimo una voz que le hacía ver con luz límpida y refulgente que le decía: "Esta dicción que con tanto fervor has escuchado se llama inspiración, y por eso ha seguido la carrera del sacerdocio, y como tu intención es la de ejercer el apostolado del magisterio, que recibe el nombre de vocación ahora, medita y decide."

Es seguro que allá en el solitario aposento de su celda, en los momentos de recogimiento, de reflexión y de meditación, elaborando en su prodigioso numen la confección del programa que pensaba desarrollar en el transcurso de su vida, hubo de recibir como una revelación que le indicaba debía dedicarse a la enseñanza, para que sus discípulos pudieran conocer mejor al Altísimo y el modo de fundar la sociedad.

Con el ejercicio de la enseñanza se sintió el hombre más feliz del mundo, porque las fatigas, angustias, desvelos, sinsabores y obstáculos que pudiesen infundir la realización de su ideario eran otros tantos acicates que

le estimulaban más y más para rendir tributo a su vocación.

Yo creo, sin embargo, que Ponce de León fué un maestro perfecto, por su humildad, joya superior a lo más elevado, a lo más exquisito y exigente, y además, luz brillantísima que inducía a hacer el bien por el bien mismo.

Como a la vez fué un fiel cumplidor del deber, que es el principio esencial de la humildad, lo orló con el de



Fray Pedro Ponce de León, glorioso iniciador español de la enseñanza metódica a los sordomudos.

la ciudadanía, que impulsa a actuar de un modo franco y leal exento de egoísmos e impurezas, el que poco a poco va infiltrándose en la conciencia moral, que ni se engaña ni se desvía ni se alucina, porque sigue impertérrita el camino de la verdad, habilitando a este mismo ciudadano para cumplir la máxima del Divino Jesús de Nazaret, cuando, dirigiéndose al pueblo que le escuchaba, dijo: "Dad a Dios lo que es de Dios, y al César lo que es del César."

El Monasterio de San Salvador de Oña fué la cuna de la enseñanza de los sordomudos, porque estableció en ella la primera clase mundial el inventor de esta enseñanza, quien tuvo por discípulos, después de Gaspar de Burgos, a varios jóvenes de esclarecido linaje que han perpetuado la gloria de su maestro, siendo una gran fortuna para la historia de dicha enseñanza que estos educandos fuesen de noble estirpe, porque, de no haber sido así, acaso se hubiese perdido la labor realizada por su inventor.

Podemos desde luego afirmar, según pruebas irrecusables, que nadie ha rechazado, que el benedictino leonés Pedro Ponce de León fué el primer maestro de sordomudos que hubo en el mundo, y que su Monasterio, que, según hemos dicho, mereciera, con justa razón, el glorioso título de la primera cátedra de esta especialidad.

Por la importancia que en la historia de la sordomudística tiene relacionado con la biografía de Ponce, conviene dar algunas noticias de la casa donde se realizó este milagro.

El Monasterio de San Salvador de Oña fué, si no el principal, uno de los más importantes de la época, que lo fundó el conde de Castilla D. Sancho, el de los buenos fueros, a mitad del siglo X, cuando los reinos cristianos atravesaban durísimas crisis por las sistemáticas campañas de Almanzor.

El temor que sus brutales incursiones produjeron está cristalizado con la siguiente frase: "Murió Almanzor y fué sepultado en el infierno."

Mucho podría hablar de este Monasterio, por las muchas transformaciones que ha sufrido; pero como acaso algún día publique una monografía de esta histórica cátedra cívico-religiosa, sólo diré que este Monasterio ha alcanzado renombre universal por la circunstancia de haber concurrido a él el Licenciado Lasso cuando defendía los derechos del maestrazgo de los hermanos Francisco y Pedro Tovar de Henríquez, lo que consiguió que se les declarara capacitados para heredar los títulos a que tuviesen derecho porque sabían hablar y escribir como si fueran normales.

Ponce de León fué un excelente profesor de la Universidad cívico-religiosa de Oña, y desde muy joven empezó a enseñar como si fuera un consumado maestro. Su didáctica era atrayente y llena de preñadas teorías; sus procedimientos y formas de instrucción eran tan acabados, que los alumnos y profesores de esta Universidad quedáronse asombrados al descubrir en él al culto doctor, al hombre científico, al excelente investigador y al gran conocedor de los variados problemas vitales de la manifestación humana.

Fué un sabio consumado; y decía que la aplicación era el mejor método de todos los que se habían escrito y podían escribirse; por eso, un catedrático debe estudiar y perfeccionarse en aquellas disciplinas que tiene que administrar, debiendo ser puras al enseñarlas a sus discípulos, y dirigiéndose a sus educandos, les decía: "Jóvenes ilustres que asistís a esta cátedra: os ruego encarecidamente estéis sobre aviso y observéis a aquellos que causan las disensiones y llenan de tropiezos vuestra carrera con doctrinas muy opuestas a las que os enseñan en los libros de esta Universidad, pues siendo sencillos y ecuanímenes, venceréis en la demanda."

Por una coincidencia provisional fué llamado a consulta, a requerimientos del abad, para que expusiera su opinión sobre un punto de vital interés. La justa, la magna y la caritativa regla de San Benito, proclamada en el monte Casino, en 480 por el inspirado fundador Benedetto, admite, desde el siglo x a Seglares Asociados a los Monasterios de esta orden, y sobre el año 1542 se presentó solicitando una de estas plazas un joven de porte modesto llamado Gaspar de Burgos, que era sordomudo.

El abad, en vista del caso extraordinario que representaba, reunió a todos los monjes para exponerles lo que ocurría; y, una vez oído el parecer de todos, el abad lo pesa a solas y ejecuta lo que juzga más útil; pero si algo hay que dicho prelado no lo ve con diáfana claridad, llama a capítulo a aquel que ha expuesto su pensamiento con algún conocimiento de causa para resolver en consonancia con lo que la importancia del asunto reclama, fijándose principalmente en lo expuesto por el catedrático más joven, que dijo: "Con la venia de la suprema autoridad, digo: Como la humildad es aquella virtud que se pone diáfana y transparente ante la faz del mundo para que pueda ser criticado por los demás, me dice y me obliga, que yo puedo encargarme de la educación del joven que solicita ingresar en este Monasterio, así como de otros que se hallen en igualdad de condiciones de imperfección sensorial, porque mi conciencia así me lo dicta y así debo hacerlo si mi prelado me lo permite." Continúa hablando el docto catedrático, y añade: "Si el progreso tiende a perfeccionar la Humanidad, no me explico el porqué disfrutando los individuos normales de todas las prerrogativas

de la ciudadanía, no alcancen estos mismos privilegios los sordomudos, cuando el Creador dotó a éstos de sensibilidad, inteligencia y voluntad, potencias que les hacían susceptibles de educación, instrucción, enseñanza y cultura como los demás hombres, y como los privados del primer factor social, están dotados de un cuerpo y de un alma íntimamente unidas, yo probaré, si Dios me lo permite, que los no auditantes podrán ser factores importantes dentro del comercio social. ¿Cómo?

Si nuestro venerado abad autoriza a este modesto profesor para que empiece la tarea con Gaspar Burgos, yo estudiaré los medios para poder establecer la relación intersíquica entre él, discípulo, y yo, profesor."

El bondadoso prelado, emocionadísimo ante el sensacional discurso del docto catedrático y pedagogo Ponce, se expresó así: "No sólo autorizo a vuestra merced, sino que le ruego que desenvuelva la magna teoría que no se ha expuesto." Y, concedido ya el permiso por el abad, veamos cómo obró Ponce.

Como los sordomudos son hombres, y éstos, a la vez, pueden compararse con la sociedad porque son dignos ciudadanos, vamos a indicar cómo funciona su unidad sintética.

Al estudiar todos y cada uno de los orígenes que componen el cuerpo humano, observamos que cada uno de ellos, por insignificante que parezca, desempeña una función propia e irreducible. Suprimido un órgano, los otros se encargan de su labor y, hasta cierto punto, disimulan la falta de aquél, aunque, con el tiempo, se notará, desde luego, su ausencia.

Existen categorías de órganos: unos desempeñan funciones importantísimas, otros corrigen errores y algunos protegen, quedando todos sometidos a un director supremo. Si alguno de estos enferma, los demás se resienten un tanto, pero no le abandonan, y procuran aumentar su vigor para suplirle en lo posible y ayudarlo, con el fin de que recupere su estado normal trabajando en favor de su compañero hasta ver si se puede llegar a la completa curación. Los amigos órganos forman una sociedad digna de imitarse, porque se ayudan, se protegen, se suplen, se compensan, por voluntad, por desinterés y por deber de compañerismo. ¡Qué ejemplo más admirable, qué ordenación y qué organización más completa! Bien pueden los profesores de sordomudos sacar de esta noble ejecutoria las reflexiones morales, doctrinales y filosóficas correspondientes.

Una vez hecho el pequeño estudio de la relación de los órganos entre sí, se puso a meditar sobre la aplicación que de esta teoría se podía hacer con relación al sordomudo para, al mismo tiempo, dar satisfacción cumplida de la promesa que había hecho al abad; y en el silencioso recinto de su celda, y ante los benefactores del Monasterio de Oña, emprendió esta magna obra, sin que nadie le ayudara. Trabajó rudamente, confiado, aunque algunas veces temía no llegar; se fatigaba, caía, se volvía a levantar, sin desesperar jamás; disputó con la Naturaleza, hasta que ésta le cedió su secreto.

¿Por qué serie de razonamientos y de investigaciones averiguó la verdad de un error tan arraigado? ¿En cuántos combates sucumbió antes de triunfar de los prejuicios impíos de los que negaban la personalidad de tantos y tantos desventurados sordomudos? Todo ello se ignora. Nadie sabe los días de trabajo, las noches que precedieron a la inspiración para aplicar el arte a los sordomudos; mas como Pedro Ponce de León dijo al

MORRHUËTINE

JUNGKEN

CARACTERES ESENCIALES

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

ION-CALCINA

PALLARES

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

Laboratorio M. PALLARES
Plaza Mosén Sorell, 6
VALENCIA

STROPHANTUM

PALLARES

Tintura de estrofantus, especial-
mente preparada y exactamente
dosificada



Derivados de la Colina
activos por vía digestiva
- comprimidos -

CURA COMPLEMENTARIA
DE LA ACÉCOLINE

HYPOTAN

El regulador del caudal arterial

HIPERTENSIÓN
ESPASMOS VASCULARES

LABORATORIOS CHEVRETIN-LEMATTE
L. LEMATTE, Suc.
DOCTOR EN FARMACIA
52, RUE LA BRUYÈRE - PARIS

MUESTRAS Y LITERATURAS : SEÑORES JUAN MARTIN S.A.F.
ALCALÁ 9, APARTADO 310
MADRID

CONSEJO DE CIENTO 341 Y 343
APARTADO 698 - BARCELONA

mundo: "Los sordomudos son hombres", probó, por su genio singular, que eran susceptibles de perfeccionamiento, como demostró a su superior.

La invención de la enseñanza de sordomudos aparece como la cosa más sencilla y más natural del mundo. Según la manera mágica de explicar del venerable inventor, hemos visto, al estudiarle como profesor, que era un excelente paidólogo y puericultor; y por el concurso de estos dos esenciales factores, concibió la idea de comparar la unidad sintética del ser racional, desglosando y aplicando, desde luego, las teorías de cada una de sus partes. Y Ponce, después de exponer esta original teoría, sacó la consecuencia de que podía ser aplicada a la enseñanza del sordomudo. Y así como la vida humana en su doble función de cuerpo y espíritu necesita algo externo y material que, en forma de alimento, recorra de fuera adentro, desde la boca al estómago, hasta los últimos vasos capilares de los tejidos, dando la actividad a la parte corpórea, así también la vida espiritual recoge del medio ambiente materiales tan importantes como los sonidos, vibraciones, movimientos, etc., que cuando se moldean por los adecuados órganos bucales, producen el lenguaje hablado, dan al sordomudo el alimento más nutritivo de sus funciones psíquicas y el más poderoso instrumento de redención y de cultura; y así la sociedad ha de proporcionar bondadosamente los medios más indispensables para la vida material, con objeto de que el semejante no perezca. Y, tratándose de la vida psíquica, queda obligada esta sociedad a proporcionar al sordomudo, empleando todos los resortes posibles que coadyuve a la defensa capital o espiritual de escuela, idioma, lenguaje, oficio, profesión, arte, ciencia, para evitar su muerte espiritual. He aquí cómo después de establecida la correlación que existe entre la unidad sintética del ser racional, fisiológicamente hablando, deduciremos lógicamente que el gran pensamiento de suplir la falta o carencia del sensorial oído por medio de los otros sensoriales que le quedan—vista, gusto, olfato, músculo, tacto, etc.—, logró, por el dinamismo de éstos en su estado perceptivo y aperceptivo, después de enseñar la palabra hablada del sordomudo y establecer—utilizando la lectura, la escritura, el dibujo—la lectura en los labios y la pronunciación intersíquica entre el maestro y los discípulos y con los demás que con ellos convivían.

Con esta candorosa sencillez consiguió el venerable y sabio maestro fray Ponce de León habilitar a los sordomudos para el comercio social, elevándoles a la categoría de hombres, quedando redentos, reivindicados, emancipados e independizados.

Veamos el método que empleaba Ponce para proporcionar la enseñanza a los sordomudos, para enseñar las representaciones, la escritura, el dibujo y, sobre todo, la palabra.

Concedor Ponce como pocos de las formas expresivas del lenguaje en sus aspectos de representativo, insinuante, emanativo, determinante, simpático, dactilológico, oral, etc., los procedimientos científicos, convencionales, gráficos, simbólicos; las formas didácticas, principalmente la dialogada, ocasional, etc., nada de extraño tiene que su método fuera un dechado de perfección.

El método que empleó con más interés, con más entusiasmo y con más eficiencia fué el intuitivo, en el sentido directo, indirecto y de relación, combinándolo con la dactilología, la escritura, el dibujo, la pintura, la ac-

ción y, sobre todo, la palabra hablada; y lo utilizó por ser el más natural para el sordomudo, debido a que se amolda a su debilidad fisiológica y mental, y que le sirve para aplicar de una manera adecuada las fórmulas gramaticales lógicas, idiomáticas, de coloquio y de composición directa e indirecta, sujetándose en un todo a las bases fundamentales de la indestructibilidad de su famoso método, que lo exponía del modo que sigue:

- 1.º Usaba la respiración como propulsora de la palabra hablada.
- 2.º Educaba los sensoriales en sentido perceptivo-aperceptivo.
- 3.º Daba a conocer las formas expresivas con las adaptaciones debidas.
- 4.º Relacionaba siempre lo lógico con lo ocasional.
- 5.º Utilizaba la escritura en sentido natural, fonético y artístico.
- 6.º La lectura expresiva la explicaba con apreciaciones de forma y fondo.
- 7.º El sistema lingüístico lo aplicaba sobre la base de la composición directa primero e indirecta después.
- 8.º Esta aplicación la mandaba redactar sin ayuda primero y, cuando había duda, con ayuda después.
- 9.º La invención la ensayaba haciendo que partiera del alumno.

Y, por último, aplicaba gramatical e idiomáticamente el lenguaje para todas las disciplinas.

Conviene hacer un sencillo comentario sobre el método de Ponce de León. Este eximio maestro aplicó las eficientes bases de su modo de enseñar con variaciones semejantes, análogas, figuradas y con tropos; el valor absoluto y relativo de la palabra, la abreviación, la redacción e invención, eran desarrolladas por medio de los métodos generales y especiales. Empleó la fonética empírica, que le condujo luego a la aplicación de la fonética científica, por la que desterró el mutismo del mundo silencioso; adaptó las formas expresivas de tal modo, que pudo establecer la comunicación con sus discípulos de una manera admirable, porque tenía la habilidad de ascender o descender, según lo requirieran las circunstancias (1).

Es de lamentar que la mayoría de los maestros desconozcan el método que empleó el inventor de la enseñanza de los sordomudos, pues, de no haber publicado Juan Martín Pablo Bonet su maravillosa obra "Reducción de las Letras y Arte para enseñar a hablar a los mudos", se hubiera borrado de los factos de la historia de la sordomudística.

Las cualidades que adornaban a esta eximia figura cumbre de la sordomudística respondían precisamente a la altura de su actualización, como se podrá comprobar en la descripción de las mismas que a continuación exponemos.

En sus facultades físicas se distinguió por su actitud, por su estatura—que era más bien alta que baja—, de figura mayestática y musculatura fuerte y resistente,

(1) Aunque no se conoce en detalle el método seguido por Ponce en sus lecciones, parece que primero enseñaba a escribir algunos nombres a la vista de los objetos correspondientes; después los hacía distinguir comparándolos con el mismo objeto o por intuición inmediata, por ejemplo. Un vaso lo hacía escribir, leer, etc., y luego lo dibujaba, y, por último, mostraba la disposición en que los órganos bucales habían de colocarse en sentido de reducción para producir el sonido propio en cada uno de éstos.

apostura gallarda, nervudo y manos notablemente anchas, acaso por la rudeza que exige la regla de San Benito.

Sus cualidades intelectuales estaban tan desenvueltas, que nada se le escapaba de lo que podía significar los secretos que encierra la Naturaleza, conociéndose a sí mismo y dándose cuenta de las perfecciones e imperfecciones de los demás.

Sus cualidades morales se colocaban en una fila no tan superior que alcanzó la categoría de *hombre bueno*, distinguiéndose principalmente en el amor al prójimo y, sobre todo, de sus predilectos, los sordomudos.

Sus cualidades religiosas eran tan perfectas, que hacían resaltar en todo momento su modestia, humildad y perfección, acatando siempre los decretos de la Providencia sin discutirlos.

Y las cualidades estéticas le colocaban en condiciones de superarse a sí mismo, porque era amante de lo bello; porque belleza, sublime según él, es la que implica educar a un sordomudo extasiándose entre la belleza armónica que existía en la unidad sintética del sordomudo.

Pero en lo que sobresalió; en lo que culminó, fué en la cualidad de paciente, porque Ponce tuvo que ser maestro de sí mismo, que se hallaba lleno de unción evangélica y sintió en su interior el fuego del sacrificio cuando practicaba todo aquello que repercutiese en beneficio de sus sordomudos, porque jamás se molestó, aunque tuviese que repetir la operación cuantas veces fuese necesario. La paciencia de Ponce fué igual a su bondad, y la veneración que debemos sentir los cofófilos y los amantes del mundo silencioso es la corona o nimbo de gloria que Ponce nos agradece.

Aparte de cuanto hemos manifestado de la didáctica eficiente que exponía el inventor de la enseñanza de sordomudos, hemos de hacer especial mención de una de las ejecutorias de mayor relieve que existe en la educación e instrucción del sordomudo: es la que pone de manifiesto, al tratar de la iniciativa propia y peculiar del no oyente, porque ello envuelve un problema tan trascendental, que sólo su iniciación implica un movimiento intelectual de primera magnitud.

Decía Ponce, al tratar de la iniciativa del propio sordomudo, que si no se tendiese a la autoeducación de éste, a pesar de los conocimientos que le hubiésemos podido suministrar, con el tiempo llegaría a quedar su personalidad completamente nula, y por esto, es de necesidad imperiosa inculcar al privado del primer factor social la idea de su autoeducación, y aunque este trabajo demanda mucho tacto y perseverancia por parte del maestro, no por eso se debe cejar hasta conseguir el propósito de habilitar a aquél para que pueda obrar por cuenta propia, porque ello le dará fuerza para luchar contra su ignorancia, y en lugar de ser un hombre pasivo, se convertirá en una personalidad activa, y dependerá todo de él y no de los demás.

La razón del estudio de la labor de Ponce es de suma importancia, porque al estudiarla detenidamente en su acción intensiva y extensiva, los que se dediquen a esta caritativa disciplina puedan, en todo momento, contemplar el ejemplarísimo proceder de este gran bienhechor de la Humanidad, que tantos respetos merece por parte de todos.

La obra de este ilustre español y famoso benedictino jamás desaparecerá, porque está basado en principios

indestructibles que brotan espontáneamente para proporcionar a los privados del oído una sólida instrucción y una sana cultura; para hacer desaparecer los prejuicios y errores del peripatético Aristóteles, del águila de los doctores, San Agustín, y del padre de la Medicina, Hipócrates; y, para completar y perfeccionar más su obra en la aplicación didáctica, determinando de un modo categórico las causas generadoras de la emancipación y dignificación del que no oye.

Si Ponce de León, como paciente, representaba la abnegación más acrisolada, como caritativo fué símbolo de sacrificio. Este varón esclarecido, este benefactor excelso, que pasó toda su vida en Oña, era de una vida ejemplar y honesta, que entre los mismos monjes de religión se ha acostumbrado a designarle con el nombre de venerable, y todos los bienes que por arte adquiría los destinaba siempre a obras piadosas.

El 24 de agosto de 1578, con testimonio de Juan de Palacios, escribano real de la villa de Oña, otorgó una escritura haciendo fundación de una capellanía con ciertas misas. Debajo de tales condiciones, y refiriendo los motivos que para hacerlo tuvo, dice lo siguiente: "Los cuales dichos marebedis, yo el dicho Fray Pedro Ponce desta casa de Oña, he adquirido cortando y cercenando de mis gastos y por mercedes de señores y limosnas a buenas voluntades de señores de quienes he sido testamentario e bienes de discípulos que he tenido, a los cuales con la industria que Dios fué servido de darme en esta santa casa por méritos del señor San Juan Bautista, y nuestro señor padre San Iñigo, tuve discípulos que eran sordos y mudos *ana tivitatie*, hijos de grandes señores e de personas principales a quienes mostre hablar y leer y escribir y contar y rezar y ayudar a misa, y saber la doctrina cristiana, y saberse por palabra confesar, e algunos latín, e algunos latín y griego y entender la lengua italiana y este vino a ser ordenado y tener oficio y beneficio por la iglesia, y rezar las horas cañónicas; y en si éste y algunos otros vinieron en saber y entender la filosofía natural y astrología, y otro de seguir la milicia; allende de lo que saben es dicho fué que mereciendo un mayorazgo e marquesado y había instruido en jugar todas armas e muy especial hombre de acaballo de todas sillas. Sin todo esto fueron grandes historiadores de historias españolas y extrangeras; e sobre todo usaron de la doctrina, política y disciplina de que los privó Aristóteles."

De este notable documento se infiere, no sólo la cristiana modestia del inventor que, despojándose de todo el mérito de su feliz pensamiento, atribuyó esta presea a los santos protectores del Monasterio, sino lo que es más todavía, la grande perfección a que el buen religioso elevó el arte ya en su mismo origen, pues desde entonces hasta el día, y en los colegios más acerditados de la especialidad, lo mismo en Europa que en los demás continentes, y que siguen adelantando en la instrucción, nadie ha conseguido mayores progresos con los sordomudos que los que, por documentos fehacientes e irrecusables, consiguió el Padre Ponce con sus entrañables discípulos, y se realizó este fenómeno porque supo volcar todo su entusiasmo en la redentora misión de independizar al sordomudo.

Y, terminada la trayectoria biográfica de este eximio humanófilo, voy a exponer a grandes rasgos las opiniones que sobre él han formulado algunas de las prin-

cipales personalidades (autoridades lógicas) sobre la actualización del benedictino fray Pedro Ponce de León, por considerarlas de verdadero interés sociológico en los conceptos de la cultura de la sordomudística.

(Continuará.)

BIBLIOGRAFIA

MALADIE ULCÉREUSE SANS ULCÈRE.—*Roberto Solé*.—Monografía.—A. Guidi.—Buenos Aires, 1933. — Sin precio.

El autor de esta monografía acerca de tema tan importante—aunque ya estudiado—como éste, ha realizado en las 43 páginas de su folleto un amplio resumen del mismo con un gran cuidado y selección.

Las microfotografías que lo ilustran y aclaran son magníficas.

Pero, a nuestro juicio, la obra adolece de un defecto, y es su texto francés, en un autor "que es hijo de América y nieto de España", y en una ciudad que también es hija de ésta.—H.

ONCE LECCIONES SOBRE EL REUMATISMO, por el doctor G. Maraño. —Un tomo de 280 páginas con 57 grabados. Segunda edición, aumentada.—Espasa-Calpe, editores. Madrid, 1934.

En el número 4.168 de esta revista, fecha 29 de octubre de 1933, publiqué la nota bibliográfica correspondiente a la primera edición de esta obra. A poco más del año tengo que dar cuenta de haber aparecido su segunda edición, prueba evidente del éxito, muy merecido, que alcanzó entre la clase médica.

No es de extrañar: el tema es por demás sugestivo, y la forma de tratarlo adoptada por el Dr. Maraño es verdaderamente maestra. Los alumnos, los médicos prácticos, e incluso los que se dedican especialmente a estas dolencias, todos sacan provecho de la lectura, unos, por encontrar en forma clara y fácilmente comprensible tema tan enmarañado, que hasta en su terminología es un verdadero laberinto; los otros, porque en medio de su aparente elementalidad se encuentran observaciones atinadas, apuntan temas de estudio y se esbozan ideas originales que pueden inspirar futuras investigaciones. Sirva como ejemplo de esto la lección dedicada a los reumatismos nervioso, hemofílico y traumático.

Otras veces valora con tal precisión los datos y observaciones de los demás y fija tan concretamente el valor y crédito que puede darse a determinadas teorías, que la lectura de la lección permite al médico formarse un juicio exacto del estado actual del asunto, y no deslumbrarse por efectivismos de estadística, de interpretaciones, etc. Buena prueba de ello son las lecciones en las que se ocupa de los reumatismos focales y de los endocrinos.

Esta segunda edición va incrementada con un llamativo apéndice—mejor pudiera denominarse lección XII—, en el que discurre sobre neuralgias y neuritis. Además, se ha revisado el texto cuidadosamente, se han aumentado radiografías y se han cambiado algunas no demasiado claras, substituyéndolas por otras más precisas.

Repetimos lo que al final de la primera nota bibliográfica decíamos: "Las páginas que sobre el reumatismo ha escrito Maraño no son de aquellas de las que

más tarde se arrepienten los autores de haber escrito."

La edición, tan bien presentada y cuidada como la primera.—F. G. D.

INDICATIONS ET CONTRE-INDICATIONS DU TRANSPORT PAR AVION DANS LES AFFECTIONS CHIRURGICALES DE L'ABDOMEN, DU THORAX ET DU CRANE.—These du Docteur. Jean Leduc.—Imprimerie Moderne, 75, rue de la Isle. Saint-Quentin, 1934.

Este tema, que interesa por igual en los benditos tiempos de la paz que en los azarosos de la guerra, ha sido cuidado y llevado al papel por el autor con un amor entrañable, y viendo los peligros que da, no sólo como médico, sino también como piloto, cuyo título obtuvo el año 1929.

En un Congreso de Aviación celebrado en París, también dicho año, fué de los que más movieron el tema, y no creemos recordar, por el contrario, viniera el último celebrado en Madrid.

En fin, un tema de profundo interés para todos; pero más que para nadie, para nuestros médicos militares de Marruecos, de cuya parte francesa nos da el autor casos y croquis de conducciones.

PERIODICOS MEDICOS

R. GRAIN y A. TARDIEU.—*La anestesia eléctrica en la disfagia de la laringitis tuberculosa*.

Comienzan los autores por recordar una comunicación que el 12 de marzo del presente año llevaron a la Sociedad de Medicina de París, en la cual ya llamaban la atención de las propiedades anestésicas de la ionización yodada en el tratamiento sintomático de la disfagia que acompaña a la laringitis tuberculosa. Y esto es lo que les hace hoy traer a la misma Sociedad una historia clínica, en la cual podemos ver de una manera clara la eficacia de este método.

Es una enferma de tuberculosis úlcero-caseosa: diez meses de evolución, trastornos laringeos, gran disfagia, dolores locales e irradiados, fiebre, imposibilidad de deglución. Se establece el tratamiento por la anestesia eléctrica en sesiones diarias de media hora y con corriente de 10 a 12 miliamperios.

La anestesia, a medida que avanzan las sesiones, dura más tiempo, si bien la enferma muere en un colapso cardíaco con edema pulmonar.

Desprenden de aquí los autores que tiene este método una gran constancia en inversa de otros antes empleados. A más, es—según ellos—instantánea, fiel, total, progresiva e inofensiva.

Instantánea es, ya que en iguales condiciones de amperaje y tratamiento aparece a los cuatro minutos del paso de la corriente.

Fiel, ya que se da en todas las aplicaciones su efecto al tiempo marcado.

Total, porque hace desaparecer toda sensación dolorosa, local e irradiada, y permite, a más, al enfermo la ingestión de alimentos, bien sean sólidos o líquidos.

La progresión es lo que la da su carácter terapéutico, ya que, empezando por una anestesia de media hora, llega incluso a un día a la sexta o séptima.

Exponen que aumenta en progresión geométrica, y

que no está influenciada la anestesia ni por la hipertermia ni el estado general.

Terminan diciendo que este tratamiento, cuya eficacia está demostrada, podría con gran utilidad ser aplicada a las lesiones tuberculosas de laringe.—(*Bulletins et Memoires de la Société de Médecine de Paris*, número 18, 29 diciembre 1934.).—J. H.

F. SCHÜRER-WALDHEIM.—*Tratamiento quirúrgico de la epilepsia.*

En las epilepsias genuinas, es decir, en aquellas cuya causa nos es completamente desconocida, se han recomendado diversas intervenciones quirúrgicas, a saber:

La punción lumbar, que sólo tiene indicaciones en el *status epilepticus*, en el que, disminuyendo la presión intracraneana, se alivia o cura por completo esta complicación.

La encefalografía es fácil de llevar a cabo en los epilépticos; pero cuando se trata de tumores cerebrales desconocidos, que sólo se exteriorizan por ataques de epilepsia, su práctica puede ser muy peligrosa. De ordinario se recomienda iniciarla mediante la punción lumbar, aunque algunos prefieren la suboccipital. Sin embargo, esta última tiene el peligro de las hemorragias o de la brusca acción sobre la medula oblongada en los casos de tumores cerebrales ocultos.

Antón ha recomendado la punción del cuerpo calloso hasta llegar al ventrículo en los casos de epilepsia con hidrocefalia interna por obstrucción de las vías que comunican los ventrículos con los espacios subaracnoides.

Alexander preconizó resear el ganglio cervical superior, y más recientemente se ha recomendado la simpaticotomía periarterial en casos de epilepsia idiopática. Ni en los experimentos de animales, en que se ha practicado esta operación en la carótida primitiva o en la interna, ni en las escasas veces en que se han practicado en el hombre, se han conseguido los resultados halagüeños que se esperaban.

Muchas esperanzas hizo concebir la resección parcial o total de una de las glándulas suprarrenales. Se afirmó que con ello disminuía el dintel para las convulsiones; pero después de un gran número de intervenciones quirúrgicas, nadie ha vuelto a recurrir a esta resección.

Kocher, estimando que la última causa del ataque epiléptico era la hipertensión intracraneal, ideó formar una válvula en la bóveda craneana mediante la resección de huesos y duramadre, con lo que se libraba al cerebro de esta hipertensión. Si en los casos de tumor cerebral se obtienen algunas mejorías en las epilepsias dependientes de otras causas, los resultados son muy deficientes, y como, por otra parte, se trata de una operación cuya mortalidad no baja del 3 por 100, son muy pocos o ninguno los cirujanos que hoy día se deciden a llevarla a cabo.

Si en la epilepsia genuina se obtienen resultados tan deficientes en la sintomática, las cosas cambian algún tanto. Cuando se trata de lesiones locales de la corteza cerebral, como cicatrices, tumores, etc., se puede llevar a cabo la resección de la causa irritante y de la corteza que se encuentra sometida a esta excitación prolongada; pero aun prescindiendo de que los resultados en estos casos no siempre son satisfactorios por completo, y a la larga pueden reproducirse las convulsiones, no hay

que olvidar tampoco que los síntomas de irritación no siempre nos informa con exactitud respecto al punto en que asienta la causa irritante, y son muchos los casos en los que al intervenir se cae sobre una corteza sana por encontrarse la causa en otras regiones.

Cuando la operación se hace en el sitio debido, las resecciones de la corteza suelen dar pocos síntomas molestos, y al menos, durante bastante tiempo, el paciente queda libre de su enfermedad. Algunos cirujanos, en vez de escindir cruentamente la corteza, se limitan a inutilizarla por las aplicaciones de alcohol o por el enfriamiento artificial de la misma.

En la epilepsia traumática precoz, lo indicado es hacer una revisión minuciosa de la herida para eliminar esquirlas, coágulos, cuerpos extraños, etc. El momento de intervenir depende del estado general del paciente (choque traumático, etc.) y de la gravedad y frecuencia de los ataques convulsivos.

En las epilepsias traumáticas tardías hay que intervenir sobre la cicatriz. La exploración neurológica, las encefalografías y las arteriografías de la carótida interna nos informarán del sitio exacto de la lesión. Habrá que cuidar mucho de que la cicatriz postoperatoria no vuelva a tener la misma acción irritante que la primitiva.

En casos de tumores, quistes, abscesos, etc., no puede hablarse de tratamiento de epilepsia, sino de tratamiento de la enfermedad causal, y las intervenciones quirúrgicas serán adecuadas a la causa del mal. (*Wiener Klin. Woch.*, 1934, número 50.).—F. G. D.

E. LEVIN.—*El volumen de la sangre circulante en la compensación y descompensación cardíacas.*

Por el método del rojo-tripán hemos realizado valoraciones del volumen de la sangre circulante en 22 cardíacas e hipertensos en buen estado de compensación y en 63 descompensados; entre estos últimos, 34 han podido ser observados solamente durante su período asistólico; los restantes fueron examinados tanto en estado de descompensación como en estado de compensación y también varias veces en el servicio.

La mayoría de los individuos bien compensados mostraban un volumen de sangre circulante en los límites normales: 75-85 cc. por kilogramo.

En el 84 por 100 de los casos de individuos descompensados, el volumen se mostró elevado en la fase de asistolias, para descender a cifras normales, y aun por bajo de la normal, a medida que se acentuaba la compensación. No parece existir relación entre el grado de hipervolemia y la gravedad del caso.

En algunos individuos, el volumen de sangre en la asistolia era normal y por bajo de la normal; se trataba de varios casos de asistolia complicada.

El exceso de sangre circulante en los descompensados encuentra lugar en la capacidad aumentada del sistema venoso y del sistema capilar, y en parte también, en el propio corazón, casi siempre dilatado.

La hipervolemia asistólica es probablemente por el resultado de la reacción circulatoria producida por la acidosis y por el déficit en oxígeno; dos consecuencias de la lentitud de la circulación. (*Revue Sudaméricaine de Médecine et de Chirurgie*. Tomo V, núm. 11, París, noviembre, 1924, pág. 657.).—M. A. C.

EUPNINE VERNADE

AL YODURO DE CAFEINA ESTABLE



ASMA · ENFISEMA
OPRESIONES
BRONQUITIS CRÓNICA
ENFERMEDADES DEL CORAZÓN
Y DE LOS VASOS
ARTERIOESCLEROSIS
HIDROPESIAS
ANGINA DE PECHO
INTOXICACIONES · UREMIA
RESULTAS DE GRIPE



DOSIS MEDIA

UNA CUCHARADA DE LAS DE CAFÉ POR LA MAÑANA
Y POR LA TARDE, AL PRINCIPIO DE LAS COMIDAS.



MUESTRAS Y LITERATURA:

LABORATORIO DARRASSE, APARTADO 3, SAN SEBASTIAN

O.V.R.

EXPECTORANTE al mismo tiempo que SEDANTE
en todas las afecciones de los órganos respiratorios

IPECOPAN

SANDOZ

Se puede prescribir sin receta especial de estupefacientes (R. O. núm. 792, del 20 de julio de 1929)

EL POLVO DE DOVER EN FORMA PERFECCIONADA

COMPRIMIDOS MALTEADOS

G O T A S

Calma la tos irritativa

No ofrece peligro alguno de habituación

Fluidifica las secreciones bronquiales

(por actuar la emitina como válvula de seguridad
en caso de haber administrado dosis abusivas)

Facilita la expectoración

Muy bien tolerado por los niños y adultos

Tratamiento de la TOS en general
Tos seca - Bronco-neumonía
Bronquitis-Gripe
Tuberculosis
Asma



Específico
contra la Coqueluche
(Tos ferina)

A base de Fluoroformo
estabilizado en extractos vegetales.

LABORATOIRES LEBEAULT.—3 y 5, Rue Bourg-l'Abbé.—Paris.

Agentes generales: **Giménez-Salinas y C.^a**, Sagüés, 2 y 4. **Barcelona (S. G.)**
Avda. Eduardo Dato, 10, MADRID

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.—Carta abierta, por Antonio Herrero.—A un interruptor: En mis trece, por A. Lozano Borroy.—Preparados: A todos los sanitarios españoles.—La ley de Coordinación, mutilada, por Sisinio Crespo.—Academias y Sociedades.—¡Idolos de barro!, por Dionisio G. Repiso.—Temas del momento: De la vida profesional, por Anastasio Pérez González.—Colegio de Médicos de Madrid y su provincia.—Asociación de Antiguos Alumnos y Amigos de la Universidad de Oviedo.—Tratamiento de la hipercolesterinemia.—Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid.—Crónicas.—Reclamos.

BOLETIN DE LA SEMANA

La invasión gripal

Con curso y ritmo clásico en esta pandemia está invadiendo España la gripe, y en la última semana la enfermería ha aumentado en las proporciones aterradoras con que suele presentarse en esta enfermedad.

Una vez más, contra los dictados de la triste experiencia, el público en general y las autoridades sanitarias han recibido con ligereza imperdonable los comienzos de la invasión.

Esta vez tiene el nombre de *carioca*, porque este baile es el de moda, y lo mismo que cuando el triste *Soldado de Nápoles*, se bromea inconscientemente con la gripe en esta ocasión.

Quiera Dios que no tengamos este año que lamentar tantas desgracias como en la epidemia del 18, o en su anterior del 90, ó en sus recrudecimientos posteriores.

Para los médicos y para los sanitarios no es una novedad lo grave de esta infecciosa, y, sin embargo, médicos y sanitarios son, indudablemente, causa de que se propague más que debiera y la gente la padezca en forma agravada. Nada se ha hecho todavía para combatir la epidemia actual, y aún recordamos con verdadera vergüenza las toninadas y sandeces que se hicieron el año 18. Pero una cosa es huir del ridículo de aquellas medidas absurdas, y la otra que no se haga la propaganda precisa de los medios propios y naturales para defenderse de la gripe.

En este triste país, la sanidad, en cuanto pierde el aspecto aparatoso, no interesa a los mismos sanitarios.

Si la gripe se combatiera con aparatos churruscan-tes, pulverizadores, estufas y todo el atuendo de blusas blancas y zascandileos, acompañados de dietas, etcétera, ya tendríamos a estas horas nuestro ejército sanitario en marcha contra la gripe. Pero como todo esto es inútil, nada se hace. Continúan los centros de aglomeración tan campantes, y ni una sola conferencia por la radio, ni divulgaciones en la Prensa, se

han hecho para educar al público en la defensa contra este temible mal. La censura deja pasar los mayores dislates, y en dos grandes diarios madrileños hemos leído recientemente artículos muy convencidos de que la gripe está originada por el *pféiffer*. Se deja que el público se medicine caprichosamente, con grave daño para su vida y para la colectividad. En las farmacias se expenden sin receta millares y millares de tubos de productos, cuyo empleo *larga manu* y sin el control médico son peligrosísimos en estas epidemias. En fin, se deja todo a la buena de Dios, y frente a una enfermería que crece de modo aterrador, se lanza un chiste estúpido, que dentro de unos meses puede ser un luto nacional, como lo fué en otras ocasiones.

¿Será mucho pedir que se comience una campaña seria frente a esta epidemia de gripe, que amenaza ser de gravedad?

DECIO CARLÁN.

CARTA ABIERTA

Sr. D. Francisco Javier Cortezo y Collantes, Director de EL SIGLO MEDICO.

Mi respetable y distinguido compañero: He leído su artículo "Yo acuso", publicado en su prestigioso SIGLO MEDICO del 12 de enero pasado, cuyo contenido se incrustó en mi cerebro de una manera perenne, habiendo sido refrescado tan triste recuerdo por el artículo publicado en *A B C* por los prestigiosos Dres. Peña y Vital Aza. Yo no pretendo entrar en el fondo del asunto, pues carezco de datos para poder decir quiénes son los culpables. Mi carta no tiene ese objeto. Otros compañeros de más prestigio que yo serán los encargados, cumpliendo con su deber, de exigir las responsabilidades a que haya lugar. Esta no tiene otro objeto que alentarles a ustedes desde mi humilde puesto en la cruzada emprendida, cruzada noble y santa, la más santa y más noble de cuantas podamos emprender los médicos españoles, pues se trata nada menos que del cuidado material y espiritual de nuestros huérfanos.

Es una vergüenza para todos los médicos, altos y bajos, lo que está ocurriendo con nuestros huérfanos. Esta debe ser la primera obligación de todos los que con honra y honor queramos llamarnos médicos. Y esta ver-

güenza no debe seguir por más tiempo, pues la sociedad nos calificaría de manera poco honrosa para nosotros, y aquellos compañeros, padres que fueron de esos desdichados huérfanos, pues los de hoy debiéramos serlo nosotros, compañeros que al cerrar sus ojos no solamente murieron con la pena y la tristeza de dejar solos a sus hijos pequeñitos, sino que también se llevarían aumentada su pena al ver que, además de dejarlos pequeños, no le quedaban recursos suficientes con que poder luchar en la vida; y quizá al cerrar sus ojos pasaría por sus mentes un reflejo de esperanza, fija la idea en sus compañeros, como única nave salvadora, y quizá entre los estertores de su terrible agonía se dibujase una triste sonrisa de desafío retador a la muerte, diciéndole: "Ya que tú me llevas del lado de mis hijos queridos, ahí les dejo a mis dignos compañeros, que sabrán ser lo que yo, por el terrible destino, no puedo ser; y mis hijos, si pierden un padre, ahí les quedan muchos, que sabrán velar por ellos, dándoles cuanto necesitan: pan de trigo para el cuerpo y pan de ideas para el alma." Pero si levantasen la cabeza y vieran la triste realidad, qué cosas, y bien merecidas, no nos dirían...

Esto no puede seguir más. No más vergüenza, por dignidad, por honra y por prestigio de la clase médica.

A grandes males, grandes remedios. Me atrevo a proponer una solución, a la que creo no se han de negar los compañeros. El Colegio de Huérfanos debe sostenerlo por entero la clase médica. No debemos aceptar el menor socorro del Estado; sería denigrante para una clase tan numerosa y no pobre (aun cuando otra cosa se diga), aceptar el menor recurso para sostener a sus huérfanos. ¿De qué modo? A mi entender, de la siguiente forma: lo mismo que se paga el recibo del Colegio, el de Previsión, etc., debemos pagar la cuota o recibo que nos corresponda por el Colegio de Huérfanos. Por ejemplo: ¿Cuánto se necesita para sostener el Colegio de Huérfanos anualmente? ¿Quinientas mil pesetas? (Porque debemos sostenerlo, no sólo con dignidad, sino, si cabe, hasta con lujo.) ¿Cuántos médicos somos en España? ¿Veinte mil? Pues a pasarle a cada compañero un recibo de 25 pesetas al año, y todo arreglado. No creo que esto suponga un sacrificio exagerado para ningún compañero, y si lo supone paciencia, que es nuestra obligación.

Y nada más, señor Director. Sigán en la ruta emprendida tan dignos compañeros, que Dios se lo pagará, y los huérfanos y la clase médica se lo agradecerán.

Le saluda suyo afmo. s. s. y compañero,

ANTONIO HERRERO

8-II-935.

A un interruptor

EN MIS TRECE

(Escrito para EL SIGLO MÉDICO.)

Voy a hacer un pequeño paréntesis en mis comentarios sobre "El proletariado intelectual español", que vengo publicando en esta revista, para contestar al compañero G. M. P., que me hace el honor de realizar una labor de disector de mis ideas, y ha lanzado el ¡eureka! de júbilo, pretendiendo haber hallado una contradicción—término que él confunde lamentablemente con el de contrariedad—entre lo expuesto en mi artículo "Defensa del médico libre", publicado en el número 4.192 de este periódico, y lo dicho por mí en "¡Excedentes!... ¡A las armas!" (número 4.225 del mismo).

He leído detenidamente su artículo "¿En qué quedamos?", así como los otros dos artículos míos que usted juzga contradictorios y, después de la lectura, no puedo menos de darle la razón en cuanto a lo que usted indica de que sigo en *mis trece*.

Habré de agradecer al casi anónimo interruptor el interés que pone al leer y conservar mis artículos, ya que ahora saca a colación lo escrito por mí el mes de abril; y aun cuando no puedo comprender cómo se puede atacar a la derecha y a la izquierda a los que se ponen *por delante*, confieso que mi pluma, que se ha llenado con la tinta de la amargura y el hambre, ha atacado con verdadera insistencia a todos aquellos próceres de la Sanidad y a todos aquellos injustamente privilegiados que han querido tomar por escalón, para elevarse a enchufes superiores o para llenar su bolso de pesetas, a todos estos modestos médicos para los que el problema de vivir ha tenido siempre tantas incógnitas.

Sostenido queda lo que dije en mi "Defensa del médico libre", ya que jamás me pondré de parte de aquel que, sabiendo que existe un titular LEGÍTIMO en un pueblo PEQUEÑO quiera meterse en el partido para molestar y perjudicar al compañero.

"Pero, seamos sinceros, amigos titulares. Pónganse todos la mano en el pecho y respondan: ¿Cuántos titulares existen en España con una plaza lograda en buena lid? Nosotros nos atrevemos a afirmar que no pasan del 10 por 100."

Este párrafo es el que se ha olvidado copiar nuestro interruptor, así como el que sigue:

"¿Qué decir de aquellos que, después de haber obtenido una plaza de un modo rastrero, ilegal e injusto, echan pestes contra el compañero que *por puños* y tra-



Al Dr. Villanueva - Castro le obsequiaron con un banquete por su triunfo en las oposiciones a la Cátedra de Higiene de la Facultad de Medicina de Cádiz.



Con motivo de haber sido nombrado el Dr. D. Salvador Pascual (X) Director del Hospital Central de la Cruz Roja, sus amigos le ofrecieron un banquete.

bajando en su profesión quiere lograr lo que él consiguió por medios menos dignos? ¿Pero es que tienen todavía valor para chillar? ¿Y de aquellos otros que, como señores feudales, poseen diez o doce pueblos bajo su dominio y, ayudados (mejor diríamos, suplidos) por sus practicantes, quieren hacer coto cerrado de su finca, que les renta 25.000 pesetas?"

En fin: me abstengo de seguir copiando, porque el que esté interesado, puede repasar el número 4.192 y observará cómo realmente no existe contradicción entre lo dicho *ahora* y lo que dije *entonces*.

A pesar de que las circunstancias han cambiado, ya que *ahora* existe un nuevo Reglamento que se hizo con una pretendida democracia, de la que yo no estoy enterado yo, que asistí en San Sebastián a los últimos toques; nadie sino mi modesta persona representaba a los excedentes; luego, la *camarilla* de los que lo engendraron me enteraron de que yo no era *ni excedente*; en fin, que se hicieron las cosas de un modo que, aunque ahora escueza, no hay otro remedio que decir que debieron colmar la paciencia de los excedentes, si éstos tuvieran todavía energía para demostrar que *son gente* y que no están dispuestos a seguir siendo los últimos monos en todas las disposiciones que se han dictado, se dictan y se dictarán.

En el número 4.214 de EL SIGLO MÉDICO, y por mi actual amigo Dr. Anastasio Pérez—no me honraba todavía con su amistad cuando publicó lo que sigue—, se ha dicho:

"Ciertamente que por "esquirol" se entiende al obrero que substituye a otro en su trabajo; pero con substitución condicionada para rebajarle la defensa de un derecho, rebajando la dignidad y el decoro propio de la profesión; lo que, en lenguaje puro y correcto, es lo mismo que decir que la ejerce sin el decoro y el prestigio debido; y esto, en el terreno médico, tiene amplio margen donde encuadrar y clasificar a muchos que presumen de no ser "esquiroles", y truenan indignados contra los que ellos creen que lo son.

Es, pues, para nosotros "esquirol" médico, no el que se establece en cualquier parte para ejercer noble y dignamente la Medicina, sino todo aquel que por medios poco decorosos e indignos busca o alcanza un puesto oficial o libre, llegando a él por malas artes (proteccionismo injusto, servilismo, oficiosidad, etc.), cuando justa y noblemente, en leal competición y sin el amparo caciquil o de otro modo, no lo hubiera podido conseguir.

Por tener un pródigo protector que le regaló de rositas una titular se creyó que con ella le regalaban también una selecta clientela. Esta no se puede regalar sino cuando en la localidad no puede hallar medios de vida más que el titular, y ni aun en este caso, siempre; y no es infrecuente que estos desventurados que claman contra los "esquiroles" lo sean ellos en más alto grado que aquellos contra quienes ellos truenan."

Por lo que antecede, y que yo también suscribo, no extrañará al compañero de las iniciales que diga que el 80 por 100 de los médicos que se vayan graduando se colocarán lógicamente en los pueblos y que nadie puede ni debe impedirlo.

"¿En qué lógica se puede y se debe impedir que un médico que gastó su tiempo, su cerebro y su dinero, vaya a ejercer su profesión honradamente allí donde existe un compañero que se colocó de manera poco digna?"

No sabía yo que con el nombre de titular *se abarca* también *las iguales*, cuando precisamente debería prohibirse al titular el ejercicio particular, o suprimir la inspección municipal que va aneja a su cargo, ya que no se puede realizar la labor inspectora con la autoridad precisa. Desgraciadamente, los sueldos son exigüos, y de este modo se acumulan los cargos; pero todo ello es con evidente perjuicio de la Sanidad, que es una *parodia* tal y como ahora se realiza.

Suponiendo que el titular *tuviere derecho a todas las iguales*, en este pueblo, de 5.000 habitantes, con una sola titular, un solo médico debería visitar a 1.400 familias. También hay muchas cabezas de partido en las que el forense se vería privado de la clientela particular.

No recuerdo quién dijo en estas mismas columnas que proponía que fuera considerado "esquirol" todo aquel que ejerciera como médico libre en un pueblo menor de 6.000 habitantes. Ante tal absurdo, tentado estuve a coger la pluma para protestar. Nunca me he creído "esquirol". Siempre he ejercido como médico libre en pueblos menores de 6.000 habitantes. He solicitado en vano infinitas titulares. Hace cinco años que terminé mi carrera. Tengo mujer y dos hijos. He hecho la carrera para comer de ella. No puede haber nada ni nadie que me impida ejercer libremente mi profesión—cumpliendo, claro está, con las normas clásicas de moralidad profesional—si antes no me proporcionan un medio de dar de comer a mis hijos. Todo lo demás es hablar en vano.

Sigo en mis trece también repitiendo que es *excepción*

el compañero que perjudica al titular LEGÍTIMO, ya que al que perjudica al ilegítimo—quedamos en que lo era el 90 por 100—habrá que felicitarle. Y eso no quiere decir, naturalmente, que el 80 por 100 de los nuevos titulados no se vayan situando en los pueblos, a lo que entiendo tienen perfecto derecho, siempre que lo hagan dignamente.

Este punto lo recalaba en el artículo “¡Excedentes!... ¡A las armas!”, para demostrar que *para nada sirve* esa disposición que se quiere presentar como redentora, asegurando la colocación rápida de los excedentes, ya que aunque así fuera—que lo dudo—, mientras haya médicos *sin colocación*, lo mismo se nos da que sean excedentes como que no lo sean. Con ello no hago sino esgrimir un argumento más a favor de la limitación de plazas en las Facultades, que es el caballo de batalla de mis campañas, una vez que conseguí lo que deseaba respecto a la supresión de los cursillos de *a tanto el punto*.

Por otra parte, no era preciso hacer un llamamiento a mi caballerosidad para obtener una respuesta sobre mi verdadera manera de pensar. Ahora y siempre he tenido los mismos puntos de vista: una defensa de la clase y una predilección justa, natural y humana por todos aquellos postergados.

Hoy día creo que los postergados son los excedentes, y por eso a ellos defiende con más ímpetu.

Seguramente a mí en nada me han de beneficiar las mejoras que para ellos pido, ya que no me interesa una colocación de titular en un pueblo de ínfima categoría—que es, en todo caso, lo que pudiera corresponderme—, y de este modo pasaré a ser excedente voluntario, perdiendo ya todo derecho. Ahora, que también sobre esto de las excedencias voluntarias he de echar un día una parrafada.

Lo que no puedo entender es ese párrafo en que usted dice:

“Mientras no se extinga el devorador fuego del *egoísmo* que todo lo abrasa, excusan de pregonar algunos... incautos compañeros por la anhelada *unión* de la clase, porque, evidentemente, no cabe *unión* sin *previo pan* para nuestros hijos, y, una vez callados los imperativos gritos de nuestros estómagos, entonces sí, sin desmayos de ningún género, procuraremos irremisiblemente *unirnos* estrechamente con indisolubles lazos de fraternidad, bendiciendo al redentor de nuestra abnegada clase, sea quien fuere. ¡Primero es vivir; luego, filosofar!”

Yo lo que sé es que las revoluciones fermentaron siempre con la levadura del hambre y la opresión, y que *para las cuestas arriba quiero mi burro, que las cuestas abajo, yo me las subo*; y, créame el amigo G. M. P.: la mayor cuesta arriba del hombre es la gana de comer. Una vez lograda una satisfacción de las necesidades del estómago, es muy difícil luchar en conjunto, con el brío de aquel a quien le falta un trozo de pan que llevarse a la boca. El Quijote siempre será más flaco que el Sancho.

Y, desde luego, no comprendo qué es lo que mi interruptor llama filosofar.

* * *

DE LA SUSCRIPCIÓN PARA COMPRAR UNA MÁQUINA DE COSER

En EL SIGLO MÉDICO número 4.233 hicimos un llamamiento a la clase médica española—sobre todo a los que gozan de una espléndida situación económica, decíamos—, para recoger el dinero preciso para comprar una

máquina de coser y devolverla a la señora de un digno y anciano compañero, la cual se vió obligada a vender dicho objeto de trabajo para atender a su sustento.

Hemos recibido una conmovedora carta, que no nos resistimos a la tentación de publicar, para que sirva de estímulo, y los médicos ricos se apresten a imitar a los médicos pobres, como, por lo visto, lo es nuestro noble comunicante.

Dice así la carta:

“Sr. D. A. Lozano Borroy.

Muy distinguido colega: Unos días de pasajera indisposición de mi esposa han sido causa de que yo no hubiese leído el penúltimo número de EL SIGLO MÉDICO y ella no le hubiese dado el “vistazo”, que es tan de su agrado, la semana que le dejan un rato libre el zurcido, piezas, etc., a que alude su comunicante, la señora X X de X.

Como ésta, posee la mía una máquina de coser, cuyo tablero ha ido perdiendo su barnizado por efecto del tiempo, el uso y alguna travesura de mis hijos, habiendo podido comprobar que no llevan buen camino las negociaciones entabladas por mi esposa y un aprendiz de ebanista, por parecerle excesivo el precio de 10 pesetas que éste exige por la reparación del tablero.

Al leer anoche el artículo de usted, y tras breve y casi muda deliberación, acordamos aplazar el arreglo de ésta y enviar a usted las 10 pesetas que éste había de costar, contribuyendo de ese modo a que la señora X X pueda recuperar la suya, lamentando que la modesta posición económica de esta casa no permita haber hecho nosotros solos tal merced a dicha señora, y que otros compañeros de su esposo no se hubieran cuidado de aliviar tantas otras necesidades como por lo visto hay en aquel desgraciado hogar.

He preferido enviar a usted, como lo hago por giro postal de hoy, la mencionada cantidad, por si al hacerlo por mediación del periódico pudiera darse a esto publicidad, que me permito prohibirle.

Sólo me resta ofrecerle mi amistad—ya que con mi devoción como escritor cuenta—y anhelar que la casualidad me deparase algún día el honor de estrechar su mano.

Muy afectuosamente le saluda su compañero,

A. C.”

Donativos recibidos.

Pesetas.

A. Lozano Borroy.....	10
D. S. Esteban Gómez.....	5
D. A. C.....	10

Esperamos recibir por intermedio de EL SIGLO MÉDICO los donativos de todos los médicos de España.

A. LOZANO BORROY

PREPARADOS

A todos los sanitarios españoles

El Comité de Enlace y defensa de la ley de Coordinación Sanitaria, constituido en el distrito de Novés (Toledo), continúa poniéndose en contacto con la enorme y vejada masa de los sanitarios españoles, manteniéndose, al propio tiempo en íntima relación y bajo el

LABORATOIRE NATIVELLE

27, Rue de la Procession — PARIS (15^e)

NATIBAÏNE

ÚNICA ASOCIACIÓN DE
DIGITALINE NATIVELLE
Y DE
OUABAÏNE ARNAUD

Draeger.

Medalla de Oro, Exposición Universal, París 1900.

Granulos de CATILLON

0.001 Extracto Normal de

STROPHANTUS

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

ASISTOLIA — DISPNEA — OPRESION — EDEMA — Lesiones MITRALES

Granulos de CATILLON

0.0001

STROPHANTINE

CRISTAL

TÓNICO del CORAZON por EXCELENCIA

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

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

Laboratoire CATILLON, 3, Boulevard St-Martin, PARIS

Agentes para España, GIMÉNEZ-SALINAS y C^a, Avda. Eduardo Dato, 10, MADRID

que dictará la sentencia. Lo que no nos ha extrañado es esa mutilación. ¿Por qué? Porque nació sola, y como nació sola, como tal se ve. ¡Ah! ¡Qué desnudita nació! Necesitaba ropa, y quien tenía obligación de abrirla, desnuda la dejó. En cuanto se sirvió de ella para que le diera aureola, luego la abandonó, y ahora dicen que los sanitarios todos tenemos la culpa. ¡Qué bien está tener a quien echar la culpa de los fracasos! Y las glorias, ¿para quién? Bien está que se pretenda defenderla, porque nosotros nunca hemos dicho que es mala, no, sino que debió de ser mejor y que tiene grandes defectos. Pero si se demuestra que nos han quitado lo bueno, defendámosla; mas antes tenemos que hacer acto de contrición y aunar todos los intereses. Nada de "para mí lo ancho y para ti lo estrecho". Acordémonos de todos, no porque se esté arriba, todo para ellos, y para los otros, nada. Nuestra unión debe ser como la del cemento y la sílice: el uno vale mucho, la otra vale poco; mas no despreciemos la mezcla, porque ella forma un fuerte armazón. Y para ello es necesario que el Comité de los Titulares descienda un poco y, además, deje de escribir esos hermosos artículos que todos leemos en su gran periódico: el "Silencio". Es necesario que se dé de baja a ese periódico fatídico y se ponga en contacto con la clase, porque hasta ahora parece ser que sólo se acuerda de ella cuando hay que pasarla el recibo. ¡La de miles de duros que hemos dado! ¿Para qué? Por y para algo ostentan los cargos de Presidente, Secretario, Tesorero, etc.: para que hagan algo más positivo que hacer llegar el recibo de la Asociación, que lo creo justo y necesario, pero también creo justo y necesario que los demás veamos algún fin práctico, porque de lo que más nos hemos enterado es del mensaje que entregarán a Su Excelencia el Sr. Presidente de la República española. ¡Vamos, que aunque esto sea positivo, a estos rincones nada ha llegado! ¡Ah! ¡Perdón! Se me olvidaba decir que de algo positivo se ha hecho dar al "Silencio" y sin ninguna queja a todo lo legislado en tiempo del Dr. Pascua. Gracias al Comité se desvanecieron los célebres cursillos. No crea que ha sido usted, Sr. Lozano Borroy. Han sido los señores del Comité. Gracias a ellos se formó el Escalafón de Médicos Titulares, etc., etc., que nos ha costado muchos miles de duros, pero que no ha servido más que para eso. Obra positiva: los banquetes a todos nuestros "redentores". Creemos que no ha pasado ningún Director de Sanidad que no haya recibido un banquete.

¿Que su labor es silenciosa, pero fructífera? ¡Ya se ve! Pero yo digo: "La mujer del César, no sólo ha de ser honrada; lo ha de parecer." No porque se trabaje hay que llevarlo todo al "Silencio". El Comité hoy tiene ocasión de trabajar, y lo primero que debe hacer es ver si es cierto que la ley de Coordinación ha quedado hecha un guiñapo o, por el contrario, con su mutilación nos hemos quedado donde estábamos; y una vez puesto esto en claro, que deje los paños calientes y el sistema Samper (de complacencias y halagos). Ustedes, señores del Comité, son los que deben unir a todos los titulares y cambiar de procedimiento dando de baja al "Silencio" y que los demás veamos clara y meridianamente su actuación, pues yo estoy seguro de que no podremos decir de ustedes lo que D. Francisco Javier Cortezo dice de D. José Pérez-Mateos. ¡Que es lo único que nos faltaba que ver!...

¡A cambiar de procedimientos, que los hasta ahora empleados para nada han servido, y si no sirven, que talle otro!

SISINIO CRESPO.

ACADEMIAS Y SOCIEDADES

SOCIEDAD GINECOLOGICA ESPAÑOLA

Presidencia: Dr. Vital Aza

(Sesión del 6 de febrero de 1935.)

El Dr. Torreblanco presenta comunicación sobre "Anemia y embarazo", haciendo un estudio detallado del cuadro sanguíneo de la embarazada, resaltando las variaciones hematológicas en la misma, para terminar aportando casuística de esta afección unida a embarazo.

Discusión.

Aza felicita al comunicante y aporta varios casos más de anemia y embarazo.

Los Dres. Garma y Parache presentan su comunicación sobre "El factor psíquico en la patogenia y tratamiento de las gestosis".

Presentan varios casos de vómitos gravídicos en los que no se encontró causa humoral de los mismos, y que fueron seguidos de curación con un tratamiento psicoterápico. El número de ellos es insignificante, si se compara con aquellos otros que obedecen a una causa orgánica, pero en los casos presentados creen haber podido desechar en absoluto la existencia de aquéllas. Explican el mecanismo del vómito psicógeno, atribuyéndolo a una sensación de repulsión hacia el feto.

Como tratamiento de este reducido número de casos proponen la psicoterapia, tendiendo sobre todo a estimular el instinto de maternidad y el aislamiento de estas enfermas del medio que les es hostil.

Discusión.

Torreblanco felicita a los comunicantes, por traer a la Ginecología temas de interés común a ginecólogos y psiquiatras. Cree que en un gran número de hiperemesis existen causas orgánicas. Rebollo aconseja recurrir en último caso a la simulación del aborto provocado para la curación de estas enfermas. Riesgo, en todos los casos que ha estudiado, ha encontrado causa orgánica. Gómez de la Torre no cree que el mecanismo del vómito sea la antipatía de la mujer hacia el estado. Aza felicita al Sr. Garma por esta su primera actuación ante la Sociedad Ginecológica y por la presentación de estos casos interesantes. Botella Llusia, en 55 casos que él ha visto de vómitos gravídicos, ha encontrado siempre causas orgánicas.

Rectificación.

Garma explica nuevamente el vómito de origen psicógeno, insistiendo en que todos los síntomas desagradables debidos a causas psíquicas son originados por circunstancias también desagradables al sujeto. Parache insiste en la existencia de vómitos de embarazo de origen puramente psíquico, reconociendo lo poco frecuentes que son, cuya prueba es nuestra comunicación, en la

que sólo hacemos referencia a un número escaso de casos enfrente de la enorme casuística de cientos o miles de embarazadas con hiperemesis que todo el mundo ha visto. Por lo tanto, el que en un número reducido de observaciones no se hayan encontrado, no quiere decir más que no se ha llegado a ellos.

(Se levanta la sesión.)

IDOLOS DE BARRO!

Uno de los múltiples defectos que tenemos los españoles es el de crear ídolos, y con esa imaginación *efervescente* que Dios nos ha dado y ese entusiasmo *sui generis* que nos es peculiar, si unas veces damos en el clavo, como suele decirse, haciendo justicia a los relevantes méritos de la personalidad elegida, en otras ocasiones, dejándonos llevar de una impresión de momento, elevamos al pedestal a cualquier sujeto que dista mucho de merecer endiosamiento tal.

Un hecho reciente abona lo apuntado. Nos referimos a la actuación como Presidente del Consejo de Colegios Médicos de España y como Subsecretario de Sanidad del Dr. Pérez Mateos, que, si en uno y otro cargo ha tenido aciertos, exageradamente elogiados por sus admiradores, hay en su labor torpezas y equivocaciones magnas, altamente censurables, digan lo que quieran sus apasionados incondicionales.

Prescindiendo de algunas, convenientemente rectificadas, en virtud de reiteradas y clamorosas instancias, referentes a la Previsión Médica Nacional, a la desmoralización que hoy sufre el Colegio de Huérfanos de Médicos (según ha puesto de relieve en estas mismas columnas el brillante escritor y excelente hijo D. Francisco Javier Cortezo), y las relativas a muchas de las disposiciones de la ley de Coordinación de Servicios Sanitarios, verbigracia, la que determina el modo de proveer las plazas de habilitado, por virtud de la cual sólo son asignables a los que ya disfrutaban una colocación, dotándoles de un sobresueldo, pues han de recaer en médicos en ejercicio—¿hay mayor dislate?—, y como ayudantes de habilitación los escribientes de los Colegios, sin tener para nada en cuenta que existen algunos desgraciados imposibilitados para el ejercicio profesional que muy bien pudieran desempeñar tales funciones, y hallar en ello, sin resultar onerosos a la clase, un medio de vida que, por humanidad, debiera procurárseles, y cuya exposición alargaría grandemente este artículo, hay otras que, de ser ciertas, como parece, bien merecen ser divulgadas, para conocimiento de todos, y que las autoridades correspondientes pongan coto a tan estupendas demasías.

Son éstas, según refiere un articulista en el último número del "Boletín de Medicina" llegado a nuestras manos, las siguientes, en relación con varios de los sanatorios en construcción. Respecto al de Sierra Espuña, dice textualmente: "Lo verdaderamente grave del caso es que el personal está nombrado interinamente y, como es natural, cobra sus sueldos puntualmente, sin que esté la obra terminada. Según nos contó Vallejo, por mucho que se active no se podrá inaugurar antes del próximo verano, pues falta terminar la traída de aguas, que no llega al sanatorio; el decorado, las instalaciones

de agua y luz, los servicios de baños, lavabos y retretes, los cristales, toda la instalación interior..., en fin, que se encuentra todo lo suficientemente atrasado para que el nombramiento del personal constituya una verdadera ligereza, casi un abuso, del que, si no estamos equivocados, es responsable el Dr. Pérez Mateos, que fué quien hizo los nombramientos directamente, sin concurso ni oposición alguna.

Sin estar terminado el edificio cobra todo el personal, y seguirá cobrando lo menos seis meses más, quizá un año (¡qué vergüenza!), dada la lentitud con que entre nosotros se llevan estas cosas. Este personal, que no hace otra cosa que cobrar lo que bonitamente se le regala, se considera, además, con méritos adquiridos (¡no dejan de ser relevantes!), en virtud de su nombramiento interino, para ser preferidos cuando se convoque el oportuno concurso u oposición para la provisión en propiedad de las respectivas plazas.

Entre el personal nombrado hay un bacteriólogo que actualmente se encuentra en Madrid aprendiendo la difícil técnica de la coloración de esputos (¡vaya, vaya!), en la que, por lo visto, no estaba muy práctico, y un oculista (¡admirabilísimo!) que, indudablemente, será un acierto, pues logrará descubrir lo que hasta ahora no han descubierto los especialistas tisiólogos: la frecuencia y la importancia de la tuberculosis ocular. ¿Hay derecho a esto?

Semejante es lo que ocurre en el Sanatorio Iturralde, de Carabanchel Bajo. No se ha inaugurado aún ni el sanatorio ni el dispensario anejo; por tanto, no se presta ningún servicio. Sin embargo, desde el mes de mayo está nombrado interinamente y de una manera directa el siguiente personal: un administrador, dos médicos, un practicante, tres enfermeras, 14 muchachas, una encargada de despensa y ropero, un conserje, un jardinero, un sereno y dos o tres cargos más.

Todo este personal cobra y hace su vida en el sanatorio. Casi todos hacen en él sus comidas, y la mayoría viven allí.

Las cuentas del establecimiento son fantásticas. En un mes consumen más de mil y pico de huevos, 400 litros de vino, otros tantos de leche, varios cientos de kilos de carne (¡claro, el trabajo que desempeñan requiere una alimentación sana y substanciosa!), y en una de las cuentas mensuales vemos 1.400 pesetas de orosanil. ¿Para qué lo quieren, si no hay enfermos?

El Centro de Vallecas tampoco está inaugurado, lo cual no es obstáculo para que interinamente esté nombrado el personal y devengue los correspondientes haberes. Hay nombrados lo menos ocho especialistas, varios practicantes y enfermeras, conserje, en fin, todo el personal, menos el director. Precisamente, varios de los nombramientos que, como testamento, nos dejó el doctor Pérez Mateos, eran para este Centro, pues, por lo visto, no quería dejar labor para su sucesor.

No conocemos exactamente a cuánto ascenderá la nómina del personal de estos tres Centros, ni el gasto de los mismos, aunque sí conozcamos aproximadamente lo que gasta el Sanatorio Iturralde. Creemos que no se invertirán menos de 300.000 pesetas anuales; quizá algo más. Díganos si hay derecho a que se invierta esta cantidad en Centros no inaugurados, que no prestan ningún servicio y que posiblemente no lo prestarán en algún tiem-

po. A esto se llama tirar el dinero, que nada diríamos si estuviera sobrado y estuvieran todos los servicios sanitarios de España bien dotados; pero estando todo por hacer y careciendo de dotaciones tantos otros, constituye un verdadero abuso."

Lejos de nuestro ánimo poner en duda la honorabilidad del Sr. Pérez Mateos; pero no podemos menos de manifestar que, si los hechos son tal y como quedan expuestos, su conducta, el uso dado al alto cargo sanitario que se le confiara no puede ser más censurable, digan lo que quieran las mesnadas de alabarderos que le siguen, incensándolo como a un ídolo, pues, visto lo visto, el ídolo en cuestión queda reducido a una simplicísima figura de trapo.

DIONISIO G. REPISO.

TEMAS DEL MOMENTO DE LA VIDA PROFESIONAL

Cómo deben proveerse las plazas de Médicos titulares y pruebas a que se debe someter a éstos, una vez en el cargo para acreditar su solvencia científica

Una vez más afirmaremos que las disposiciones que se dictan y han dictado sobre provisión de plazas de médicos titulares son letra muerta sin imperativos eficaces, sin fuerza legal, sin... nada, sin nada. Se les puede considerar como *marrullerías administrativas*, como espejuelos engañosos para, con lo uno y lo otro, acallar a los incautos que se contentan con ver una nueva disposición en la *Gaceta*, que, si algo parece resolver, en definitiva, ni se cumple nunca ni se la da fuerza legal para ser cumplida.

Si quisiéramos argumentación para justificar este aserto, la tenemos bien sólida y bien clara en lo que está sucediendo con la flamantita Ley de Coordinación Sanitaria y con el famoso Reglamento; esto sin volver a lo que sucedía antes, de lo que ya he hablado en mis artículos "Los procedimientos de provisión de vacantes" (EL SIGLO MÉDICO de septiembre de 1934), y "Las irregularidades en la provisión de vacantes" (EL SIGLO MÉDICO de 27 de octubre de 1934); los que deseen recordar lo que allí decíamos, o no lo conozcan, pueden leerlos.

De cómo se resisten las entidades municipales a *perder el mangoneo* en la provisión y pago de las titulares da idea la labor que han levantado los Municipios gallegos contra la Ley de Coordinación Sanitaria, el QUE SEA EL PROPIO MINISTRO DE TRABAJO QUIEN HAYA PROPUESTO SU SUSPENSIÓN, EN PARTE, Y SU MODIFICACIÓN; y de lo que podemos esperar de esta Ley y del Reglamento da idea, aparte de lo que acabo de decir, este otro hecho: el famoso Reglamento, que tan sabrosos comentarios está mereciendo, deroga todas las *disposiciones que se opongan a lo dispuesto en el presente Reglamento* (art. 2.º adicional); pues bien, véase lo que se estima el valor de esta disposición oficialmente: en la *Gaceta* de 4 de enero del año actual se anuncian para su provisión, en armonía con lo dispuesto en la Ley de 15 septiembre de 1932 y Reglamento de 7 de marzo de 1933, las plazas de médicos titulares, Inspectores municipales de Sanidad, si-

guientes (sigue en un cuadro la relación de 15 plazas a proveer por concurso libre de méritos, libre de antigüedad y restringido de antigüedad; por estos procedimientos se proveerán estas 15 plazas). ¿En qué quedamos, señor Director general de Sanidad? ¿Cuál es la Ley reguladora de provisión de vacantes: el NUEVO Y FAMOSO REGLAMENTO O EL DE 7 DE MARZO DE 1933?

MEDICOS RURALES: FIJAOS BIEN EN ESTE HECHO, MEDITAD SOBRE EL Y SACAREIS LA CONSECUENCIA DE LO QUE PODEMOS ESPERAR DE LOS QUE NOS DICEN ¡¡¡¡QUE NOS HAN REDIMIDO Y LIBRADO DE LA TIRANIA DE LOS MUNICIPIOS!!!!

En tales manos anda el pandero, que así resulta la danza; ya cuando conteste a los comentarios del Sr. Aguila Collantes trataré este asunto debidamente. Nada se hace por la Sanidad ni por los sanitarios, y es necesario que éstos sean los que, con virilidad y en un justo y necesario arranque, tomen una actitud digna de su nombre y de su misión, y hagan saber a la nación que se está jugando con algo tan importante como es la Sanidad nacional, y que nosotros, por el decoro de nuestro título y por el prestigio de nuestra profesión, junto con nuestra dignidad de hombres, no consentiremos tamaños desafueros en contra de la Sanidad nacional ni en contra de nuestra dignidad profesional y particular. ¡BASTA DE ENGAÑOS, BASTA DE LEYES INÚTILES, BASTA DE SUFRIR! PEDIMOS QUE LA SANIDAD NACIONAL SE PONGA EN MANOS CAPACITADAS PARA DARLA EL IMPULSO NECESARIO Y PARA RESOLVER EL PROBLEMA ANGSTIOSO DE LOS SANITARIOS. ¡¡COMPAÑEROS TODOS, TODOS SIN DISTINCION, UNAMONOS EN APRETADO HAZ Y VAMOS POR LO NUESTRO: POR EL TRIUNFO DE LA SANIDAD Y POR EL PAN DE NUESTROS HIJOS!!

Claro está que no basta demoler, cierto, hay que reconstruir; nosotros venimos en nuestros artículos planteando los problemas y presentando las soluciones a nuestro juicio eficaces. ¿Cómo resolver esto de la provisión de vacantes? Sólo una solución tiene, sólo una: que el Estado haga de los médicos rurales FUNCIONARIOS TECNICOS DEL MINISTERIO DE SANIDAD Y DE ASISTENCIA PUBLICA, CREANDO ESTE MINISTERIO Y PONIENDO AL FRENTE DE ESTE, NO UN POLITICO INCAPACITADO PARA RESOLVER EL PROBLEMA SANITARIO, SINO A PERSONA DOCUMENTADA Y CON CAPACIDAD PARA ABORDAR Y RESOLVER LAS MULTIPLES Y DELICADAS CUESTIONES QUE COMPRENDE LA SANIDAD Y LA SITUACION DE LOS SANITARIOS; QUE EL ESTADO PROVEA LAS VACANTES POR OPOSICION, SEA PARA TODAS, SEA PARA LAS PRIMERAS CATEGORIAS; QUE SE PAGUE PUNTUALMENTE POR EL ESTADO TITULAR E IGUALAS EN LA FORMA QUE HE INDICADO EN MI ARTICULO: "Medios de dotar decorosamente a los médicos titulares", Y QUE SE DICTE UN CODIGO SANITARIO BIEN MEDITADO, DONDE CONSTEN LOS PRECEPTOS SANITARIOS A CUMPLIR Y LOS DEBERES DE LOS SANITARIOS.

Mientras no se haga esto, mientras no haya al frente de la Sanidad nacional un hombre que haya vivido los problemas sanitarios durante mucho años, que es la única manera de conocerlos, nada se hará de provecho en este sentido.

El médico rural tiene, para poder cumplir con su misión, que gozar de independencia económica, estar decorosamente pagado y a tiempo y no estar supeditado en su actuación a los caprichos de una clientela que, por inculta, es vengativa y se goza en el sufrimiento del médico rural, que tantas veces se sacrificó en beneficio de la salud de los que después, ingratos, le vejan y le atropellan.

Es el primer paso, el obligado y, por añadidura, fundamental basamento de una obra sanitaria eficaz; sin esto, todo irá al fracaso.

Sentado que el médico rural ha de ser funcionario técnico del Estado, elegido y nombrado por éste, veamos cuál sería el procedimiento más adecuado para servir de base en la provisión de vacantes de médicos titulares. Como con todos ellos se había de constituir un Cuerpo técnico, el ingreso ha de ser por oposición. Así se hace en los otros Cuerpos técnicos del Estado: notarios, abogados del Estado, jueces, etc., etc. Todos ellos, además de acreditar la posesión del título académico correspondiente, han de someterse a una prueba de aptitud y capacidad técnica selectiva para ingresar en el respectivo Cuerpo, formando después parte de un Escalafón de funcionarios. Esto aplicado a los médicos titulares, las vacantes se irían cubriendo con los médicos ingresados en el Cuerpo, que nunca serían más que el número correspondiente a cubrir las plazas sin titular.

Un punto litigioso es la provisión de vacantes una vez que el Escalafón esté pleno; para evitar discusión no habría mejor procedimiento que la oposición libre ante Tribunal garante de imparcialidad. Serías objeciones y dificultades se oponen a elegir este procedimiento como único; aunque a mí me parece el mejor, con ello se cerraría el paso a buen número de médicos, que no podrían sufragar los gastos inherentes a estos certámenes, amén de otras circunstancias dignas de tenerse en cuenta.

Abona, sin embargo, este procedimiento el hecho de que la función sanitaria requiere solamente en todo momento que sus funcionarios demuestren una capacidad y solvencia científica indiscutible; por eso, a pesar de las dificultades que tiene para algunos, sería el mejor; la antigüedad siempre nos ha parecido el amparo de los tumbones, que, dicho sea sin molestia ni ofensa para nadie, facilita el ascenso con sólo esperar pacientemente y dejar correr el tiempo; los concursos de méritos no serían malos, siempre que se estimara como mérito únicamente los universitarios y los acreditados en los concursos de prueba periódicos, de que voy a ocuparme ahora.

Para que la antigüedad fuera base estimable se hace necesario colocar a todos los actuales componentes del Escalafón en condiciones de equidad; la rectificación de éste ha de ser a base de estimar la antigüedad para los no ingresados por oposición a partir de la fecha del desempeño de la primera titular, hayan o no pertenecido a la Asociación de Médicos Titulares, esa rémora del progreso sanitario español, cuyo pesado lastre, pleno de egoísmos y odiosas preferencias, está siendo motivo de desunión entre los médicos y causa única de nuestro

atraso sanitario, y brindamos la demostración de esta afirmación para un poco más adelante en nuestros comentarios a los comentarios del Sr. Aguila Collantes.

Para que no se nos moteje de que sólo pretendemos que se nos dé una colocación decorosa y bien retribuida, y se vea que, al mismo tiempo que solicitamos esto, estamos dispuestos a dar en eficiencia técnica lo que pedimos en dignificación y retribución, se establecerán anualmente en todas las provincias o distritos universitarios unos concursos de prueba a los que, turnado por años, irían todos los médicos de la provincia o distrito, en forma que cada cinco años hubieran todos los médicos sufrido la prueba de aptitud, que demostraría que conservaban la eficiencia técnica y capacidad científica debida para llenar su cometido. En esta forma, si nosotros recibíamos de la sociedad por mediación del Estado una retribución decorosa, también daríamos prueba de que la merecíamos y sabíamos conservar los motivos de merecerla.

Tiene mucha razón el veterano compañero D. Antonio Olmos, a quien no tengo el gusto de conocer y a quien desde luego agradezco su adhesión a mi campaña y su amable apreciación a mis modestos trabajos, cuando dice en su artículo "El dedo en la llaga": *Cobre con puntualidad lo que decorosamente le corresponde, y en vez del abandono, vendrá el estímulo. Dótese de dignidad, y no besará manos que quisiera ver cortadas. Renazca en él el amor propio, y no pensará en tertulias de casino; antes al contrario, pensará en los libros...*; así será en efecto: el estímulo al estudio se mantendrá vivo en el médico bien retribuido y dignificado, y con el estímulo al estudio vendrá la mayor capacidad científica, con provecho para los clientes enfermos y para la Sanidad nacional. La cultura media del médico rural subiría considerablemente y, con ello, la estimación personal y profesional de las gentes.

Los concursos de prueba de aptitud se llevarían en forma de que cada cinco años habrían sido sometidos a ellos todos los médicos rurales, y se seguiría la rotación en ellos para que no pasaran más de estos cinco años sin sufrir nueva prueba. De estos concursos quedarían excluidos obligatoriamente, aunque podrían acudir espontáneamente, los médicos que hubieran pasado de la edad de sesenta años.

Esta capacitación técnica, conservada a través del ejercicio profesional, es indispensable, no sólo para que el sanitario llene cumplidamente la función que le está encomendada, sino también para demostrar que no es únicamente el ansia de mejora económica lo que nos preocupa y pedimos, y que al lado de esto queremos ofrecer y dar una garantía de competencia reiteradamente probada.

Nada importará al médico rural someterse a estas pruebas, para las que se sentirá estimulado con la recompensa obtenida y con la satisfacción de verse liberado de tutelajes y de imposiciones caciquiles, atento sólo al cumplimiento de su deber, sin trabas que le obstaculicen, redimido de su triste situación actual, se consagrará más al estudio que a conquistar protecciones que le rebajen en su nivel moral.

Estos concursos de prueba de aptitud servirían para obtener una puntuación que después fuera, con los méritos universitarios, los estimables únicamente en los concursos de provisión de plazas por méritos, no habien-

do más puntuación a estimar, con la de los méritos universitarios, que la obtenida en el último concurso de prueba de aptitud; así se evitarían esas sumas de puntos acumuladas en concursos y más concursos. La ficha de méritos sería formada sobre esta base:

a) Puntuación por expediente académico.

b) Puntuación por títulos universitarios.

c) Puntuación obtenida en el último concurso a que haya asistido el interesado.

Creemos que una ficha de méritos así formada no se prestaría a muchos enjuagues, *ni sería fácil hacerla de alta puntuación de matute*; los concursos de méritos podrían utilizarse en la provisión de vacantes sin temor a que el método se bastardeara.

No son los métodos de provisión de vacantes los que resultan falseados: es la falta en ellos de imperativo y el dejarlos en manos que siempre tienen interés en vulnerarlos; provéanse las vacantes por el Ministerio de Sanidad, sean los médicos rurales verdaderos funcionarios del Estado y... todo entrará en orden.

Tenemos fe en nuestra causa, sentimos anhelos de justicia y lucharemos por el triunfo de aquélla y por que ésta se abra camino. Hacemos nuestra campaña sin distinguos de ninguna clase, para todos los médicos rurales actuales y los venideros, cualquiera que sea su situación: titulares, excedentes, parados, para todos hay en el campo sanitario un puesto de honor y para todos puede haber una colocación decorosa y puntualmente retribuida; para llegar a ello hay que sumarse todos a nuestra campaña, que se condensa en nuestros últimos artículos: "La organización de los partidos médicos" y "Medios de dotar decorosamente a los médicos titulares", publicados en EL SIGLO MÉDICO, números 4.226 y 4.230. Léanlos detenidamente y se convencerán de lo fácil que es con un poco de buena voluntad resolver el problema angustioso de los médicos rurales y llevar la Sanidad nacional por mejores rumbos.

No sé si estaré dotado de espíritu de luchador, pero sí siento ferviente anhelo y decidido entusiasmo por conseguir el triunfo de nuestra obra, por considerarla redentora de la clase médica: nada me detendrá en la prosecución de la labor emprendida, ni las dificultades, ni la indiferencia, ni el tiempo necesario, pues con todos estos obstáculos contamos de antemano. Nuestro lema: TODOS PARA UNO, UNO PARA TODOS, es bandera bajo la que caben todos: *titulares, excedentes, parados, futuros médicos*, TODOS, TODOS. A todos, por tanto, les invitamos a que se adhieran a nuestra campaña engrosando la ya numerosa falange que la forma.

DR. ANASTASIO PÉREZ GONZÁLEZ.

Villanueva del Campo (Zamora), enero de 1935.

Colegio Oficial de Médicos de la provincia de Madrid

Como resultado de las elecciones verificadas en los días 16 al 31 de enero último, ha quedado constituida la Junta de Gobierno en la forma que se expresa:

Junta de gobierno.

Presidente, D. José Velasco Pajares; Vicepresidente, D. Rafael Terol Soriano; Secretario, D. Juan Castells

de Santiago; Vicesecretario, D. Alberto Rodríguez-Cano y Martínez; Tesorero, D. Alfredo Pumarino Alonso, y Contador, D. Gerardo Sanz Rubert.

Vocales.

Sector primero, D. Carlos Lorca Jamar (Marqués de Villamejor, 3); ídem segundo, D. Manuel Ubeda Sarchaga (Almirante, 21); ídem tercero, D. Jacinto Valentín Gamazo (Almagro, 4); ídem cuarto, D. Leocadio Serrada Díaz (Monte Esquinza, 4); ídem quinto, D. Alfredo Piquer Martín (Plaza de la Opera, 1); ídem sexto, D. Alberto Aparicio Besson (Monte Esquinza, 11); ídem séptimo, D. Enrique Gómez Merino (Prim, 19); ídem octavo, D. Eduardo Sánchez Vega (Plaza de los Ministerios, 2); ídem noveno, D. Benjamín Nonell (Recoletos, 4); ídem décimo, D. Francisco Astigarraga (Pez, 22); ídem décimoprimer, D. José Unzaga Rodríguez (Salud, 11), e ídem décimosegundo, D. Bienvenido Rodríguez Díez (Esparteros, 11).

Rurales.

Alcalá de Henares, D. Araceli Carrasco (Vallecas); Colmenar Viejo, D. Nicolás Martín Cirajas (Chamartín); Getafe, D. Antonio Martín Vegué (Leganés); Chinchón, D. Julio Zapata Freire (Morata de Tajuña); Navalcarnero, D. Arturo Cojo de la Cal (Chapinería); San Lorenzo de El Escorial, D. Nicolás Mediavilla (El Pardo); San Martín de Valdeiglesias, D. Enrique Mampaso (San Martín de Valdeiglesias); Torrelaguna, don Arsenio Plaza (Torrelaguna); Alcalá-Torrelaguna, don Julio González (Daganzo); Getafe-Chinchón, D. Francisco Manzano Godino (Móstoles); Navalcarnero-San Martín, D. José Rodríguez Jiménez (Navalcarnero), y Colmenar-San Lorenzo, D. Emilio Lostau Cachón (Chamartín).

Asociación de Antiguos Alumnos y Amigos de la Universidad de Oviedo

La Universidad de Oviedo ha sido destruida por la violencia más execrable. De su fábrica sólo quedan algunos muros y revueltos escombros, donde las piedras, los libros en ceniza y los tizones de noble materia declaran el horror.

Ocasión grande se ofrece a los asturianos y a cuantos sientan con ellos esta desventura para mostrar el ánimo y hacer un esfuerzo digno de la grave necesidad. No cabe mirar aquella ruina sin que la decisión de repararla serene el dolor y aporte las fuerzas para la urgente empresa.

Fundada en las postrimerías del siglo XVI y abierta en septiembre de 1608, la Universidad de Oviedo es ejemplo de vida intensa y recogida en el hogar provincial, con una participación consecuente y notable en las preocupaciones de la nación y en la relación científica universal. Hombres preclaros frecuentaron sus aulas como maestros o como alumnos, mantuvieron amistad con la Escuela ovetense, la distinguieron con su protección; entre ellos Feijóo, Jovellanos, Campomanes, Agustín Argüelles, Martínez Marina, Santa Cruz de Marcenado, Flórez Estrada, Canga-Argüelles, Solís, Posada Herre-

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.^a Balasch Cuyás (Farmacéutico)
literaturas: Avenida 14 de Abril, 440.—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

ANDRE GUERBET
& Cie
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, Farmacéutico, Las Palmas

Bactilose

OLIVER
RODES

PRODUCTO
DEL PAIS

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

INDICACIONES

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

NO PRESENTA CONTRAINDICACIONES

USC.—Casos agudos: una cucharada grande, diluí-
do en agua, cada dos horas.

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

DEPOSITO GENERAL

VENTA EN
FARMACIAS

**LABORATORIO
QUIMICO - FARMACEUTICO
DEL DR. B. OLIVER Y RODES**

CONSEJO CIENTO 308 · BARCELONA

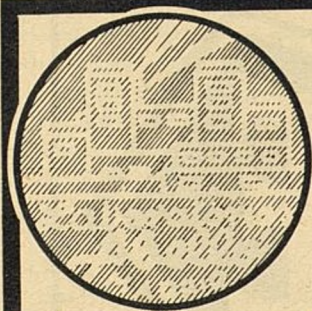


BARACHOL



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)



Gripe, Neumonías,
Bronconeumonías y
todas las afecciones
pulmonares.

Profiláctico de
la gripe

PULMOQUINOL

Quinina
básica y alcanfor
en solución etereo-
bálsamica - oleosa.

ADULTOS: Caja de 10 ampollas de 2 ½ c.c.

NIÑOS: Caja de 5 ampollas de 1,1 c.c.

Fábrica de Productos Químicos y Farmacéuticos **ABELLÓ**

Vinaroz, 5 y Suero de Quiñones, 16 y 18 (Prosperidad), MADRID.

Agentes exclusivos para España: HIJOS DE H. RIESGO, S. A. - Calle Mayor, 7, Madrid.

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)

ra, Toreno, González Pisador, Pérez Villamil, Carballo...

Modernamente otros hombres beneméritos, de muy destacada mentalidad algunos de ellos, supieron hacer de la Universidad de Oviedo, al lado de la función académica, un centro promotor de espiritualidad que lleva el libro y la enseñanza a los pueblos de la tierra asturiana. Los lamentables sucesos que dan ocasión a este llamamiento ponen de relieve la necesidad de proseguir esta labor de paz e ilustración entre las gentes del campo y de la industria, a fin de que alcancen el mejoramiento deseable y contribuyan al avance sereno y evolutivo. A esta obra de alto empeño habrá de continuar aplicando su atención sin desmayo la Universidad de Oviedo luego que reconstruyamos sus aulas, bibliotecas y laboratorios sobre la destrucción asoladora.

Para esto es obligado el concurso generoso de todos los amantes de la región, preocupados de su elevación moral y económica mediante la influencia de la Universidad y su Profesorado dentro y fuera de las aulas. Bien que la intervención decidida del Estado ha de ayudar al propósito; no puede ni debe esperarse todo del Poder central para el resurgimiento de una institución que tiene su origen en la munificencia personal de un asturiano, el arzobispo Valdés, y desde los días de su fundación ha venido recibiendo aportaciones continuadas de la liberalidad privada que permitieron el desenvolvimiento y las varias iniciativas de la ilustre Escuela.

Tal es la razón de este mensaje de la Asociación de Antiguos Alumnos y Amigos de la Universidad de Oviedo, que esperamos obtenga una acogida de cordialidad y desprendimiento en forma de donativos en metálico y de libros estimables, que permitan rehacer las bibliotecas universitaria y de la Facultad de Derecho, totalmente desaparecidas, con sus fondos aproximadamente de 100.000 volúmenes, entre ellos numerosos incunables, ejemplares raros de los siglos XIV y XV y valiosas colecciones de revistas.

La Asociación recibirá también agradecida otros donativos con destino a la plena reintegración del edificio, servicios y actividad docente y social de la Universidad destruida.

Ministro de Instrucción pública (Presidente honorario); *Melquiades Alvarez* (Presidente); *Ramón Menéndez Pidal* (Vicepresidente); *Adolfo G. Posada* (Vicepresidente); *Alvarez Santullano, Luis*; *Artigas, Miguel*; *Meceña, Francisco*; *Cabrera, Blas*; *Catalán, Miguel A.*; *Fernández Ladreda, José María*; *Herrero Galarza, Ignacio*; *Lasso de la Vega, Javier*; *Marqués de la Vega de Anzo*; *Marqués de San Feliz*; *Martínez, Alfredo*; *Moles, Enrique*; *Prieto Bances, Ramón*; *Sánchez Cuesta, León*; *Sela, Aniceto*; *Selgas, Ezequiel de*; *Traviesas, Manuel Miguel*; *José María Serrano* (Secretario); *Félix G. Fierro* (Vicesecretario).

Rector de la Universidad de Oviedo, *Vicerrector* y *Decanos de las Facultades*; *Alas Pumariño, Nicanor de las*; *Alvarez Buyla, Tomás*; *Arias de Velasco, Sancho*; *Aza, Bernardo*; *Berjano, Gerardo*; *Canella, Carlos*; *Clavería, Julián*; *Collantes, Rafael*; *Coronas, Vicente*; *Díaz Villamil, Constantino*; *Estrada, Juan*; *Figaredo, Alfredo*; *Gómez Argüelles, Celso*; *Gómez Morán, Ulpiano*; *González Rubin, Pío*; *González Sandomiz, Paulino*; *Jove Canella, Rogelio*; *Lucio Suerpérez, Elías*; *Marqués de la Rodriga*; *Marqués de Saltillo*; *Marqués de Santa Cruz de Marcenado*; *Martínez Vega, Fernan-*

do; *Masaveu, Pedro*; *Miñor Rivas, Pedro*; *Muñoz de Diego, Alfonso*; *Montas, José María*; *Sarandeses, Rafael*; *Uria Uria, Juan*; *Vereterra, Luis de*.

Los donativos se reciben en Madrid: Ministerio de Instrucción pública, Banco de Bilbao, Banco Español de Crédito y Banco Hispanoamericano. En Oviedo: Universidad, Banco Asturiano, Banco Español de Crédito y Banco Herrero.

Tratamiento de la hipercolesterinemia

La hipercolesterinemia ha sido objeto de múltiples trabajos durante estos últimos meses. Citaremos solamente un estudio muy documentado de Azerad y Deparis (*Bulletin de Thérap.*, núm. 1, 1934). Todo el mundo está de acuerdo en reconocer que el tratamiento debe responder a dos indicaciones:

Primera. Disminuir la formación de colessterina en el organismo.

Segunda. Favorecer la eliminación de sus depósitos.

Primero. Esto se logra por un régimen bien calculado, en el que se disminuyan los aportes de colessterina. Se reducirá notablemente la tasa de las grasas alimenticias y se suprimirán completamente los sesos, la yema del huevo, los riñones y la asadura de ternera. Se permitirá la mantequilla en pequeña cantidad; la leche será de preferencia desnatada. Se prescribirán sobre todo los vegetales cuyo valor en estearinas sea poco elevado; ensaladas, legumbres herbáceas, cereales, fruta fresca, compota; las leguminosas sólo serán permitidas a pequeñas dosis y durante intervalos espaciados. Entre las bebidas, se suprimirá el cacao, el chocolate, los licores; se permitirá el vino, largamente adicionado con agua.

Segundo. En los casos graves, donde la hipercolesterinemia revela un diabético o un mixedema, la insulina o la tiroxina son recomendadas particularmente.

La cura insulínica será practicada como se efectúa corrientemente: una inyección subcutánea media hora antes de las comidas del mediodía y de la noche, y dichas comidas deberán englobar una cierta cantidad de glúcidos (patatas, frutas, etc.). Si la inyección ha de practicarse fuera de las horas de las comidas, se hará siempre precedida o acompañada de la ingestión de una cantidad de leche azucarada. La dosis de insulina variará según los casos. La dosis débil de 15 a 20 unidades clínicas (alrededor de un centigramo cúbico) será suficiente la mayoría de las veces. En otros casos, deberá elevarse al doble o al triple de dicha dosis. La cura de insulina deberá ser continuada durante diez o quince días. Las dosificaciones que por análisis obtengamos de la colessterina, hechas a intervalos regulares, nos guiarán a sentar las indicaciones necesarias para la interrupción o la reanudación de la cura.

Azerad y Deparis prefieren la tiroxina a los extractos tiroideos corrientes. Consideran la vía intravenosa como inútil y no emplean más que la vía subcutánea de un modo corriente, prescribiendo inyecciones de uno a dos miligramos de tiroxina, repitiendo las inyecciones todos los días durante un periodo de ocho a quince días. Se puede igualmente utilizar la vía digestiva, aumentando las dosis y prolongando la cura. Han observado

pasar la colessterina de cinco a un gramo (50 por 100 al cabo de diez días de un tratamiento tiroxínico).

Dichos autores dicen que han visto que la insulina da mejores resultados en los sujetos adelgazados, verdaderos diabéticos, o en los que parecen presentar un trastorno en la asimilación de las grasas.

La tiroxina se reservará preferentemente para los sujetos gruesos, artríticos, obesos, pletóricos y mixedematosos, y en aquellos que parece que presentan trastornos de insuficiencia tiroidea.

En los casos, frecuentes, que, sin ser benignos, son portadores, a nuestra vista, de una gravedad más pequeña, puede uno contentarse recurriendo a los colagogos, para favorecer la eliminación de la colessterina.

El sulfato de sosa, el sulfato de magnesia, el bolbo, las hojillas de alcachofas darán muy buenos resultados. Es corrientemente útil obrar mejor sobre el peristaltismo intestinal que sobre la secreción hepática, y es por esto por lo que hemos empleado con éxito un viejo medicamento donde la eficacia está siempre de actualidad: la CASCARINE. Este éxito se explica si se recuerda que, entre otros, Flury había demostrado el mecanismo de provocar el peristaltismo de esta glucósido de núcleo antraquinóico, y que Ott y Scott, en 1908, y Johnson e Hindman, en 1914, estudiando su acción sobre el hígado, la consideraron como el colagogo por excelencia, en razón de la fidelidad y la duración de su acción, de donde viene el nombre de "Calomelano vegetal" que le dieron después los ingleses.

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

ESTADO SANITARIO

Altura barométrica máxima, 711,1; ídem mínima, 696,1; temperatura máxima, 9,4°; ídem mínima, -6,4°; vientos dominantes, NE., N. y NNE.

No vamos a descubrir a nuestros lectores ninguna novedad al decirles que se ha enseñoreado de nosotros la gripe. Sus caracteres esenciales hasta ahora son: invasión brusca, con fiebre que asciende de prisa hasta 40° y algunas décimas; síntomas catarrales ligeros de las vías respiratorias; vómitos y alivio rápido, en tres o cuatro días, de los síntomas generales. Su pronóstico, hasta la fecha, es benigno, incluso en personas de edad avanzada y durante la gestación.

También en los niños es la afección gripal la que domina.

CRONICAS

El Dr. Goyanes.—El ilustre cirujano Dr. Goyanes ha terminado su instalación en el nuevo domicilio que ocupa en la calle del Príncipe de Vergara, 38, donde ha establecido su consulta los lunes, miércoles y viernes, de cuatro a cinco.

La tuberculosis pulmonar en el niño y en el adulto es la magnífica obra nueva editada por la Casa M. Marín y G. Campo. Vean detalles en el adjunto prospecto.

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

Se desea adquirir aparato de Rayos X con accesorios de corriente eléctrica de 115 amperios con 90 kilovatios, en perfecto estado de funcionamiento.

Ofertas: Sección de Encargos y Preguntas. Apartado 121.—MADRID.

Vacantes.—Para su provisión en propiedad, por concurso, en armonía con lo dispuesto en la Ley de 15 de septiembre de 1932 (artículos primero y segundo) y Reglamento de 7 de marzo de 1933 (artículos 13, 14, 15, 16, 17, 18 y 19), se anuncian las plazas de médicos titulares, inspectores municipales de Sanidad siguientes:

—La de Pungín (Orense); partido judicial de Carballino; por excedencia; segunda categoría; dotación, 3.500 pesetas; 300 familias de beneficencia y población de 2.345 habitantes. Provisión por concurso libre de méritos. Solicitudes, hasta el 13 de marzo. La selección de aspirantes, por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Ayuntamiento a 17 kilómetros de la capital y 11 de la cabeza de partido.

La estación más próxima, Barbantes, a cuatro kilómetros.

—La de Ribera Alta (Alava); partido judicial de Vitoria; por renuncia; tercera categoría; dotación, 3.000 pesetas; 20 familias de beneficencia y población de 1.040 habitantes. Provisión, por concurso libre de méritos. Solicitudes, hasta el 13 de marzo. Residencia en Poves. La selección de aspirantes, por Tribunal.

Datos: Ayuntamiento a 21 kilómetros de la capital.

—La de Alhambra (Ciudad Real); partido judicial de Infantes; por defunción; tercera categoría; dotación, 3.000 pesetas; 100 familias de beneficencia y población de 2.886 habitantes; por concurso libre de méritos. Solicitudes, hasta el 13 de marzo. La selección de aspirantes, por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Villa a 70 kilómetros de la capital y 20 de la cabeza de partido.

La estación más próxima, Manzanares, a 31 kilómetros.

Tiene servicio de carreteras.

—La de Campo Lameiro (Pontevedra); partido judicial de Caldas de Reyes; por renuncia; segunda categoría; dotación, 3.500 pesetas; 50 familias de beneficencia y población de 2.290 habitantes. Provisión, por concurso libre de méritos. Solicitudes, hasta el 13 de marzo. La selección de aspirantes, por Tribunal.

Datos: Ayuntamiento a 20 kilómetros de la capital y 16 de la cabeza de partido.

La estación más próxima, Portas, a 19 kilómetros.

Tiene buen servicio de carreteras.

—La de Aldea Real (Segovia); partido judicial de Segovia; por renuncia; quinta categoría; dotación, 2.000 pesetas; 30 familias de beneficencia y población de 920 habitantes. Provisión, por concurso libre de méritos. Solicitudes, hasta el 13 de marzo. La selección de aspirantes, por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Lugar a 30 kilómetros de la capital.

La estación más próxima, Yanguas, a 15 kilómetros.

—La de Santa Cristina de la Polvorosa (Zamora); partido judicial de Benavente; por renuncia; quinta categoría; dotación, 2.000 pesetas; 30 familias de beneficencia y población de 1.100 habitantes. Provisión, por concurso libre de méritos. La selección de aspirantes, por la Inspección provincial de Sanidad.

Datos: Lugar a 60 kilómetros de la capital y tres de la cabeza de partido, cuya estación es la más próxima.

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

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

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

DIGI-VAL

Laboratorio

Aurelio Gámir

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

IODASA BELLOT

Solución titulada de IODO
PEPTONA - BELLOT

SIN IODISMO

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

Dosis media: Niños, de V a XX gotas. Adultos, de X a L gotas.

Escrófula, raquitismo, artritis, reumatismo, arterioesclerosis, enfermedades del corazón y de los vasos, asma, enfisema, linfatismo, bocio, infartos glandulares, obesidad, sífilis.

LA IODASA se prepara en España desde el año 1907.

F. BELLOT-Antonio López, 163
MADRID

BIFOSFOTIOCOL TOSES Y CATARROS



SANATORIO NEUROPATICO

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

Director: Dr. GONZALO R. LAFORA

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

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

PIDANSE REGLAMENTOS A LA ADMINISTRACION

SANATORIO PENA-CASTILLO SANTANDER

Destinado a enfermos del aparato digestivo, nutrición y sistema nervioso

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

Director, EXCMO. SR. D. M. MORALES

“HOZNAYO”.—LA MEJOR AGUA DE MESA

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.

EL MEJOR LIBRO DEL ILUSTRE DOCTOR

Don MANUEL MARTIN SALAZAR

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

ES SU OBRA SOBRE HIGIENE

INMUNIDAD

(Con un folleto del Dr. Marañón)

20 pesetas ejemplar

Pedidos al Apartado 121

- D. Esteban Gimeno, pagado fin diciembre 1935.
D. Joaquín López Abadía, ídem íd.
D. Eusebio Suárez, ídem íd.
D. Tomás Ibáñez, ídem íd.
D. Eusebio Belinchón, ídem íd.
D. Pedro Parreño, ídem íd.
D. Eugenio Avila, ídem íd.
D. Jesús Luis Hernández, ídem íd.
D. Ismael Corell Villalba, ídem íd.
D. Serafín Boorquez, ídem junio 1936.
D. Rufino Gallego, ídem diciembre de 1935.
D. Eduardo Garilleti, ídem íd.
D. Andrés de la Rica, ídem íd.
D. Manuel Fernández, ídem íd.
D. Gregorio Novillo García, pagado fin diciembre 1935.
D. J. Alvarez Novoa, ídem íd.
D. Federico Martí Esponda, ídem íd.
D. José Gil, ídem íd.
D. Tomás de Menchaca, ídem íd.
D. Gregorio Beltrán, ídem íd.
D. Pedro Galiano, ídem marzo 1935.
D. Antonio García Prieto, ídem junio 1935.
D. Saturnino Taboada, ídem diciembre 1935.
D. Antonio Curieses, ídem íd.
D. Joaquín Baeza, ídem íd.
D. Manuel Abrio, ídem íd.
D. Juan Lloret Linares, ídem íd.
D. Inocencio González de Pablo, ídem íd.
D. Julián Pérez Torres, ídem íd.
D. Agapito San Juan, ídem íd.
D. Isidro López Socas, ídem íd.
D. Dalmacio Martínez, ídem íd.

(Continúa en la página siguiente.)

TERTULIA MEDICA

vuelta de la escalera, y todas ellas parece como que vienen furiosas a arrollar al espectador. Desde ese sitio se contemplan diez cascadas de abajo arriba, y seis a vista de pájaro, en medio de un ruido incesante, atronador, infernal. Hay momentos en que se le antoja al curioso que está próximo un terrible desbordamiento, e, involuntariamente, se aleja de la orilla para dejarle libre el paso como a una fiera desencadenada.

CASCADA DE LOS FRESNOS ALTA

La primera se extiende en forma de abanico, y por escalones (que cambian de eje, determinando una graciosa curva), se precipita entre fresnos seculares, tan seculares algunos, que se van secando a toda prisa por las copas. En la orilla

TRATADO PRACTICO DE ETIQUETA Y DISTINCION SOCIAL

DISTRIBUCIÓN ESMERADA POR ASUNTOS Pedidos al Apartado 121-Madrid

opuesta ábrense claros, por entre los cuales ya se descubren de soslayo las montañas que hemos visto de frente desde la plazoleta de la Cola de Caballo, ya el azul del cielo. La geometría dará idea aproximada al lector de la importancia de este precioso panorama que a la ligera hemos descrito.

La longitud total de los Fresnos altos es de 222 pies con diez cascadas escalonadas; los Fresnos bajos tienen 81 pies de longitud con seis cascadas escalonadas, y el ancho del pie junto al banco es de 22 pies, y la cascada Iris mide 90 pies: 36 en pendiente y 54 en salto, lo cual da un total para las tres cascadas de 393 pies de longitud con un desnivel de 165, con 18 cascadas en varios planos y de distintas formas.

Podemos calificarlas sin temor del Giessbach español.

Desde el punto en donde se despeña la Cola de Caballo hasta unos metros más arriba del Iris pasamos por encima de un nuevo espacio robado al antiguo cauce del río, e inmediatamente después, a un valle circular rodeado por montañas vestidas con una espléndida vegetación.

EL VERGEL

Así se llama el valle, por uno de cuyos lados corre el río lamiendo el pie del monte de las cascadas. La llanura es una pradera surcada por anchos paseos entre plátanos. Vigorosa y lozana es la vegetación y notable la variedad de árboles que en diversos grupos embellecen este privilegiado recinto. Allí crecen el nogal y el fresno, el almez y el plátano, la morera y el sauce, el álamo blanco y el olmo, y el saúco con sus bellísimas y delicadas flores; allí se ven artísticamente enlazadas las trepadoras, dando un aspecto tropical al paisaje, y las verdes

hiedras tapizan las rocas o decoran los troncos de robustos árboles. Y no es esto solo: junto a los paseos se descubren pequeñas cascadas y juguetones arroyuelos que se deslizan y vuelven presurosos

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

a aumentar el caudal del río de donde se derivaron.

Dando la espalda al Iris, al salir de la angostura, entramos en un bosquecillo de álamos negros, en donde jamás penetra un rayo de sol, y tomando de dos caminos el de la izquierda, llegamos a los pocos pasos a la gruta.

LA CARMELA

Para entrar en la gruta es preciso cruzar un puentecillo; junto a la misma puerta corre silencioso un arroyuelo.

De dos divisiones marcadas consta. Las paredes, la techumbre, contienen preciosas incrustaciones que indican que por allí ha caído el agua en otros tiempos, y aun hoy, en la parte interior, filtrase gota a gota, endureciendo más cada día la superficie de las rocas.

Para el geólogo, para el observador,

Fábrica especializada en Productos Dietéticos
y de Régimen Vegetariano

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

la Carmela ofrece en su infinita variedad de detalles provechoso estudio. Allí se ve con perfecta claridad dónde se inspiraron los maestros del arte cristiano y del arte árabe.

La mejor hora para visitar esta gruta es por la mañana.

Además de la puerta, tiene una grande abertura en un costado, de corte irregular, y la luz del sol penetra por ella a través del follaje, produciendo un precioso efecto de luz y sombras reflejadas.

Al salir de la Carmela puede seguirse el paseo, llamada la calle de Recarte; pero aconsejo al viajero que desande algunos pasos y que tome por el paseo del río. ¡Qué riqueza de vegetación en sus

Solución salicilato sódico DOMINGO

Cada cucharada contiene dos gramos de salicilato sódico puro.

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

orillas! ¡Qué variedad en el cauce! Graciosas cascaditas juegan alrededor de los árboles que han brotado en el mismo lecho del río; tranquilos remansos de

trecho en trecho agregan nuevos atractivos al paisaje, mientras por la espesa bóveda de los árboles atraviesa algún rayo de sol, que da más valor y presta encanto a la apacible sombra, que convida a la meditación y al descanso.

BAÑO DE DIANA

Es una cascada que parece dispuesta por la mano del hombre; cae de poca altura (15 pies), y se extiende por rocas en declive, en cuyas asperezas se quiebra el agua, produciendo el efecto como si de las rocas brotase. El pozo es casi circular y anchuroso.

Colocados en la orilla, mirando en dirección al canal por donde viene el agua, vislumbramos en el fondo, por entre el follaje, a grande altura, el centelleo de

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

otra cascada, herida de frente por el sol: es la Caprichosa.

Excítase el deseo de contemplarla, y contadas son las personas que no se quejen de que el dueño no haya mandado derribar los árboles que la ocultan. Más tarde nos convenceremos de que el dueño ha obrado bien respetando tres magníficos álamos blancos y otros pequeños que los rodean.

Como la cascada Baño de Diana, vierte en el pozo antes citado otra cascadita, último salto del

TORRENTE DE LOS MIRLOS

Desde el puente que lo atraviesa se le ve lanzarse atropelladamente sobre una pendiente de roca, como si le faltase tiempo para llegar al pozo del Baño de Diana. Cruzan las trepadoras de una a otra orilla, y por entre ellas se distingue, a lo lejos, otra cascada, la Trinidad; y a la derecha, por un claro que dejan las ramas de una acacia, la Caprichosa, que desde el Baño de Diana vislumbramos por entre las hojas de los tres álamos blancos.

Subamos por el camino que arranca del puentecillo del Torrente de los Mirlos. Hemos ya en la meseta paralela al Torrente, que es, a no dudarlo, el sitio en donde la naturaleza se ha complacido en agrupar las mayores bellezas.

GRUTA DEL ARTISTA

Al llegar a la meseta aparece enfrente la Gruta del Artista sobre una plataforma. Es una fachada gótica perfecta. Una estalactita en el centro la divide de modo que se adivinan dos arcos ojivales; las labores del techo y de las paredes son primorosas, y puede el curioso estudiarlas a la luz del día, y lo que es más, cómodamente sentado. A ambos lados de

TERTULIA MEDICA

la portada se abren dos escaleras que se reúnen en una pequeña meseta, de donde parten un corto túnel y una escalera que comunica con la cumbre del monte, con el Parque. A la derecha de la Gruta del Artista se ve la

CASCADA CAPRICHOSA

Alta, abierta, elegante, realmente caprichosa, se desprende por una montaña

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

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

como tajada a pico, y a lo largo del filo horizontal descuelga un grupo de sauces que llevan sus raíces hasta el mismo borde. Tal es la variedad de formas y colores de la sección vertical por donde salta la cascada, que no nos sentimos con fuerzas para describirla, como es imposible dar una idea aproximada siquiera de los juegos y caprichos del agua al chocar contra las rocas que sobresalen del pozo, apoyadas en la montaña como sirviéndole de informe base.

Las hierbas acuáticas que admiramos en el Iris crecen aquí en mayor número, y adornan varios cuerpos salientes a manera de pináculos, en los cuales se estrellan la cascada, que se desparrama siguiendo la línea de las hierbas o arrastrándose perezosa por entre el musgo, o describiendo un arco a través del cual se adivinan grutas y oquedades, cuya oscuridad acrecienta la blancura y transparencia del agua.

A pesar de los puntos en que tropieza la cascada al caer, resulta un conjunto

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

armónico y hasta cierto punto regular. Todo paisaje tiene la hora del artista: depende su mayor encanto de la colocación de la luz, de la proyección de las sombras; en una palabra, de la entonación y los contrastes.

La hora del artista para la Caprichosa debe buscarse por la mañana, desde que sale el sol hasta las once. Por la tarde, en sombra, pierde sus mayores atractivos, como el Iris los gana por la tarde, herida de soslayo por el sol en el ocaso.

GRUTA DE LA PANTERA

Abrese a corta distancia de la del Artista; es más profunda, pero más estrecha; idénticas labores. De ésta y de la

GRUTA DE LA BACANTE,

que se ve más allá, en la misma línea, nadie tuvo noticia hasta 1844, año de su descubrimiento.

Tocando a la Gruta de la Bacante, se ostenta, variada y majestuosa, la

CASCADA TRINIDAD,

que se extiende por un cauce de tres brazos. Su principal mérito estriba en la variedad de musgos que tapizan las rocas, y en sus verdes de diversos tintes que pueden competir con los más brillantes terciopelos. Su combinación con la blanquísima espuma del agua y con unas raíces que parecen de coral; la intrincada espesura que cierra el costado izquierdo; los árboles que se balancean en la parte más alta por donde el agua se precipita, y un torreón que se destaca sobre el cielo, forman una decoración completa, inmejorable. Junto a la Trinidad, a la izquierda también de la plaza desde donde se contempla el cuadro que hemos descrito, se ve la

CASCADA SOLITARIA,

que debiera más bien llamarse torrente, y que serpentea por la bajada del Cañar, siempre cifiendo el pie de un áspero

ro monte, cuya planicie se encuentra debajo de la muralla y del torreón que se descubre desde la plaza de la Trinidad.

Como el Vergel es el sitio de los contrastes, partiendo de la Trinidad y rodeando el valle se encuentra un apacible pequeño lago alimentado por la Solitaria, y junto a sus orillas sorprende un hacinamiento de enormes rocas, que dan claro testimonio de un espantoso cataclismo. A pesar de la rudeza salvaje de ese sitio, entre los peñascos crecen los nogales y los almeces, y el lúpulo trepa por sus troncos y por sus ramas en vistosos cortinajes, graciosamente suspendidos.

Por el paseo que rodea el valle llegamos a un punto desde el cual divisamos, a distancia, el Baño de Diana, y

FIMONAL
Vías respiratorias.

a mayor todavía y de costado, una parte de la cascada Iris.

Del Vergel subimos, por una ancha escalinata, al paseo de la

CASCADA SOMBRÍA,

pequeña, si se compara con las que hemos enumerado; pero bella por sí y muy agradable por la frescura que despiden al chocar contra las rocas que constitu-

yen su base y por una hiedra que cubre el frente del monte.

En los paseos por grutas y cascadas, los viajeros observadores se fijarán en una circunstancia que merece llamar realmente la atención. En las orillas del río, frente a la Caprichosa, junto al Iris, en la gruta del Artista, en los sitios de

Antiséptico Glorógeno Lumen

Muestras gratis.

Centro Farmacéutico Jienense.

Apartado 22.—Jaén.

más cerrada sombra, no se advierte señal alguna de humedad.

¿Cómo darnos razón de tan singular fenómeno, que prueba la indisputable salubridad de estos frondosos valles? ¿Cómo explicar que junto a las cascadas y enfrente de ellas, aun allí donde llega el polvo del agua, se vean hierbas agostadas como en las inhospitalarias estepas? Basta examinar la clase de rocas que constituyen la armazón y el marco de estos vergeles y las condiciones de la tierra y del subsuelo. La tierra es caliza y arenisca; las rocas y el subsuelo, de piedra caliza y tosca, que posee la preciosa virtud de absorber constantemente la humedad. No es posible en toda la posesión de Piedra estancar el agua. He visto en el rigor del verano regar las praderas por inundación, y a los pocos minutos de cortar el agua, quedarse seca la superficie de los campos.

Todo en la naturaleza se compensa.

Si en la composición de la tierra entran por una tercera parte las mar-

Inapetencia, Anemia, Debilidad

VINO MADARIAGA, tónico-fosfatado

gas, si el subsuelo fuese de tierra vegetal y de gran fondo, habría en Piedra formas colosales que podrían competir con el tilo de Neustadt, con el castaño del Etna y el nogal de Baidar, cerca de Balaklava; pero en cambio, la fiebre palúdica reinaría sin rival en esta hoy saludable comarca.

Todo en la naturaleza se compensa, y me parece muy bien que lo que pierden los árboles en desarrollo, lo gane el hombre en la pureza y oxigenación del aire que respira.

Por la reseña que antecede habrá comprendido el lector la división de las aguas del río Piedra; pero para que forme más completa idea de todo, trasladémonos al Parque, bien por las escaleras del Iris y de los Fresnos bajos y altos, bien por el túnel de la gruta del Artista.

(Continuará.)

secundarios, con objeto de evitar las radiaciones secundarias, mediante aluminio o cobre y, por tanto, con una capa de gasa; serán mantenidos en el sitio mediante un tapón vaginal. En las pacientes cercanas al periodo crítico serán suficientes dos o tres aplicaciones con dosis de radium de 50 miligramos de radium-elemento. Cada sesión durará veinticuatro horas, con un período de descanso intermedio de un mes por lo menos. En las pacientes jóvenes, las aplicaciones se limitarán, según los fenómenos observados, y se podrán repetir después de un período de reposo mucho mayor.

Los fibromas intersticiales o subserosos, los fibromas submucosos voluminosos son más comúnmente tratados por las radiaciones Röntgen, cuando haya contraindicaciones para una intervención quirúrgica radical.

Las hemorragias de la menopausia, que coinciden, a veces, con una hipertrofia de las paredes uterinas por endometritis hiperplástica, son también favorablemente influidas por la Radiumterapia.

En estos casos, la técnica será análoga a los métodos descritos; y cuanto más cercana esté la paciente a su época crítica, tanto más rápida será la curación definitiva.

Epiteliomas.—Según el tipo histológico al que pertenecen, los epiteliomas presentan distintas sensibilidades al radium; en efecto, mientras los epiteliomas vasocelulares se modifican fácilmente, aun ante la acción de dosis débiles, los epiteliomas de tipo espinocelular tienen siempre necesidad de aplicaciones de radium masivas y elevadas. Generalmente, las radiaciones de radium determinan en tales lesiones la destrucción de gran parte de las células cancerosas y la detención en la evolución degenerativa de los elementos neoplásicos remanentes. La destrucción puede sobrevenir directamente por la necrobiosis de las células sin ninguna alteración morfológica apreciable de tales elementos, o indirectamente, siendo precedida de una degeneración de las células epitelioma-

tos nerviosos). En los casos favorables se puede también obtener una mayor elasticidad de la función motriz, un relativo restablecimiento de las fuerzas con reducción de las zonas de anestesia táctil y térmica; pero la atrofia muscular no se modifica nunca. Las aplicaciones se harán en estos casos al lado de la columna vertebral, a nivel de la localización probable de la lesión. Las sesiones, repetidas cada veinte días, podrán durar unas veinte horas, y se emplearán tubitos de platino de un milímetro de espesor con 25 miligramos de radium-elemento.

Neuritis. Neuralgias.—Sobre estos procesos morbosos no tiene el radium una acción constante, porque las lesiones no son siempre iguales, en naturaleza y calidad; en efecto, si la misma fibra nerviosa es alterada, el efecto terapéutico será nulo, mientras que si solamente el conectivo o el tejido perinervioso son los interesados, entonces los resultados podrán ser muy apreciables. Y de un modo especial en las neuralgias faciales y del ciático, que son hoy tratadas corrientemente con las radiaciones radium. En los primeros casos serán utilizadas placas con 15 miligramos de radium-elemento filtradas por medio miligramo de platino; cada aplicación sobre puntos de emergencia del trigémino deberá tener una duración, por lo menos, de dos horas. Si los dolores no tendiesen a disminuir, se podrá intentar una aplicación de unas veinte horas con el mismo aparato filtrado con un miligramo de platino.

Para las neuralgias del ciático será siempre necesario emplear aparatos de dosis más elevada, que contengan, por lo menos, 30 miligramos de radium-elemento filtrados por un milímetro de platino. Estos aparatos serán aplicados en los puntos de emergencia del nervio y sobre los puntos más dolorosos de su recorrido, y permanecerán aplicados por lo menos durante veinte horas por sesión, que se podrá repetir veinte días después.

Parálisis de los nervios periféricos y neuritis dolorosa

por compresión.—Cuando estas afecciones son debidas a cicatrices viciosas o a un tejido cicatricial que englobe el nervio, el radium tiene muchas probabilidades de buen éxito. En los casos favorables se puede comprobar un retorno de los movimientos voluntarios, retorno casi normal y rápido. Esta modificación depende precisamente de la desaparición del tejido cicatricial. A tal objeto se podrá hacer cada semana una serie de tres aplicaciones de unas tres horas de duración cada una con aparatos y placas con 25 miligramos de radium-elemento filtradas por medio milímetro de platino.

Es necesario, sin embargo, comprobar que las neuritis de tipo causálgico son particularmente radiumresistentes; igual, por otra parte, que los neuromas, aun disminuyendo de volumen, no modifican de modo notable las alteraciones motoras y sensitivas por ellos producidas.

Hemorragias. Fibromas.—Las metrorragias pueden ser determinadas por diversas causas: pueden, en efecto, depender de endometritis crónica de naturaleza diversa, o bien de hiperemia pasiva del útero por retroversión, o, también, por causas esenciales en relación con perturbaciones ováricas. Frecuentemente, además, las hemorragias son determinadas o agravadas por la presencia de fibromiomas submucosos, intersticiales. En todo caso, la eficacia terapéutica de la Radioterapia es importantísima, obteniéndose con ella resultados bastante halagüeños, sea por la constante regulación y desaparición de los síntomas metrorrágicos, ya por la evidente reducción de las causas que los producen. La irradiación actúa sobre la función menstrual determinando en el ovario una degeneración de los folículos de Graaf, inhibiendo, por tanto, la formación del cuerpo lúteo del que depende directamente el proceso menstrual; al mismo tiempo produce en el útero y en el fibroma una involución de los tejidos fibromiomatosos, una atrofia de la mucosa hiperplásica y, por consiguiente, una definitiva desaparición de las

metrorragias y una notable reducción del tumor mismo.

La técnica de la aplicación del radium varía según la naturaleza de las alteraciones del útero y de los anejos; en cada caso habrá que proceder con la oportuna cautela al escoger el método y la dosificación según la edad y condiciones locales y generales de la paciente. Entre los casos más comunes de metrorragia, son preferibles para la irradiación con radium aquellos que presentan pequeños nódulos submucosos en mujeres próximas a la menopausia, de tipo preponderantemente hemorrágico; para su tratamiento se acostumbra aplicar una cantidad de radium igual a 50-60 miligramos de radium-elemento subdividida en dos o tres tubitos de platino o de oro con filtración de plomo, los cuales, debidamente asegurados, podrán ser introducidos en la cavidad uterina, cerca del nódulo a irradiar. Generalmente se practican dos o tres aplicaciones, de una duración de veinticuatro horas cada una, en el espacio de un mes aproximadamente: la involución del fibroma y, consiguientemente, la cesación de las menstruaciones, sobreviene casi constantemente al cabo de tres meses. En las personas jóvenes, cuando sea oportuno intentar evitar la amenorrea definitiva, se podrá proceder con menor intensidad de dosis; algunos aconsejan para ello irradiar una sola vez con tubos que contengan como máximo 30 miligramos de radium-elemento con una duración de treinta y seis horas, dejando toda ulterior irradiación para períodos de tiempo posteriores a un mes. En algunas pacientes la menstruación que sigue inmediatamente a la primera aplicación radium es más abundante que las precedentes, por el proceso inicial reactivo determinado por la irradiación; a éste sigue la regularización y regresión del proceso metrorrágico.

No es siempre posible ni conveniente introducir en la cavidad uterina tubos radiadores y, en tales condiciones, es más oportuno aplicar el radium en el fondo vaginal; los tubitos de platino serán aún más filtrados con filtros



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

D. Francisco Javier Martín, pagado fin diciembre 1935

D. Ricardo Tobió Rama, ídem íd.

D. Salvador Vélez, ídem íd.

D. Emilio Vidal Folch, ídem íd.

D. Julián Lozano, ídem íd.

D. Javier Carreiro, ídem íd.

Hospital O'Donnell, septiembre 1935.

D. Cristino Herrero, ídem diciembre 1935.

D. Jesús Vidal y Prieto, ídem íd.

D. Manuel Avarez López, ídem íd.

D. Miguel Vicente Figueruelo, ídem íd.

Colegio de Médicos de Santander, ídem íd.

D. Daniel Antoñanzas, ídem íd.

D. Aquilino Santos Lozanos, ídem íd.

D. Pedro Lorenzo Brusi, ídem íd.

D. Alfonso H. Prieto Catuelo, ídem íd.

D. Antonio Rodríguez Sánchez, ídem íd.

D. Valentín Estebarán, ídem íd.

D. Dionisio López, ídem íd.

D. José Guerra de Paz, ídem íd.

D. Sidonio Salgado, ídem íd.

D. Juan Bautista Herrero, ídem íd.

D. Gerardo Pardo, ídem íd.

D. Francisco Alonso, ídem íd.

D. C. Fernández, ídem íd.

D. Diego Cortés Rivero, ídem íd.

D. Tomás Aguirre, ídem íd.

D. Tomás Martínez Zaldívar, ídem íd.

D. Alejandro Hernando, ídem íd.

D. P. Sánchez, ídem íd.

D. Eugenio García, ídem íd.

D. Miguel Vidarte, ídem íd.

D. José del Río, ídem íd.

D. Antonio Cruz, ídem íd.

D. José María Peleato, ídem íd.

D. José María Pérez, ídem íd.

D. Pedro López Peña, ídem íd.

D. Manuel Real, ídem íd.

D. José Cordero, ídem íd.

D. Francisco Arroyo, ídem íd.

D. José Luis Tapia Vicente, ídem íd.

D. Gregorio Hernández, ídem íd.

Colegio de Médicos de Zaragoza, ídem íd.

D. Enrique Cerdá, ídem junio 1935.

D. Domingo Lumbier, ídem diciembre 1935.

D. Benito Cuadrillero, ídem íd.

D. Manuel Moreno, ídem íd.

D. Enrique Secáñez, ídem íd.

D. L. Valdecañas, ídem íd.

D. Dionisio Martín, ídem íd.

D. J. C. Marco, ídem íd.

Nuevos libros del Dr. Valdés Lambea

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

Percusión y auscultación del aparato respiratorio

(Seis lecciones elementales)

8 PESETAS

Terapéutica fundamental de la Tuberculosis

(Lecciones para médicos generales y estudiantes)

10 PESETAS

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

Vías respiratorias

LARARE FAMEL
á base de Lactosuccinato soluble

**ACCION
RAPIDA
Y
SEGURA**

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

Depósito general para España:

Curiel y Morán.-Aragón, 223.-Barcelona

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**

PRECIO: 35 pesetas.

CADA TOMO POR SEPARADO, 10 PESETAS

CAJAL SU PERSONALIDAD
SU OBRA
SU ESCUELA

Por **CARLOS M.^a 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

CINCO LECCIONES DE HEMATOLOGIA GENERAL CLINICA

Por el **Dr. F. MAS Y MAGRO**

Explicadas en la Facultad de Medicina de Valencia,
Cátedra del Prof. Dr. Manuel Beltrán Bágüena

FORMULARIO CRÍTICO POR LAS CLINICAS DE EUROPA

SE ENCUENTRAN A LA VENTA LOS SIGUIENTES TOMOS:

- I A 7 pesetas (segunda edición).
- II BC (agotado y en reimpresión).
- III DE 8 pesetas (segunda edición).
- IV FGH 7,50 pesetas.
- V IJKL 7,50 pesetas.
- VI MN 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:

PRECIOS
—
Pesetas

- I.—Hemoptisis tuberculosas y no tuberculosas, por el Dr. Valdés Lambea..... 2,00
- II.—La demencia precoz, por el Dr. Vallejo Nágera..... 2,00
- III.—Diagnóstico y tratamiento de las dermatosis más frecuentes, por el Dr. Javier María Tomé y Bona (2.^a edición)..... 3,00
- IV.—Los problemas clínicos de la úlcera del estómago, por el Prof. Fidel Fernández Martínez (de Granada)..... 2,00
- V.—La blenorragia aguda y su tratamiento, por el Dr. Angel Pulido Martín..... 2,00
- VI.—El médico rural ante las distocias más frecuentes, por el Dr. Vital Aza (2.^a edición)..... 3,00
- VII.—Los problemas clínicos del estreñimiento rebelde, por el Prof. Fidel Fernández Martínez (de Granada)..... 2,00
- VIII.—La epilepsia, por el Dr. José María de Villaverde..... 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. Huar-te Mendicosa. (Dos monografías en una.)... 2,00
- X.—El tratamiento del reumatismo, por el Dr. Federico Peco y M. Sellés..... 2,00
- XI.—Las helmintiasis intestinales más frecuentes en patología humana, por el doctor Santiago Larregla..... 2,00
- XII.—Manual de sifiliografía práctica, por el Dr. Javier María Tomé y Bona..... 3,00
- XIII.—Tuberculosis: contagio, herencia y constitución, por el Dr. Valdés Lambea.... 3,00

LECCIONES DE BIOQUIMICA APLICADAS A LA MEDICINA PRACTICA

Por el **Dr. ANTONIO DE LA GRANDA**
(DOS FASCÍCULOS)

4 pesetas cada ejemplar

FOLLETOS DE INTERÉS PRÁCTICO

Editados por EL SIGLO MEDICO

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.