

EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SABADOS

Núm. 4.268.—Tomo 96

AÑO OCHENTA Y DOS

28 Septiembre 1935



SOLUCIÓN FUMOUEZ

Clorato de Magnesía
al décimo

CORIZA

Una cucharada de las de café en medio 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 FUMOUEZ, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS

Hygiene de la Mujer

POUDRE CHAUMEL

(Polvos Chaumel)

DESCONGESTIONANTE
ANTISÉPTICA
SUAVIZANTE



Etablissements FUMOUEZ
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 FUMOUEZ
78, Faubourg Saint-Denis, Paris



Representante en España, DANIEL ROBERT, Claris, 72.—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-Pida muestra a Labo-
ratorio Saiz de Carlos, Serrano, 36-MADRID

¿Viene usted a Madrid?

Hospédese

Hotel Los Leones de Oro

(entre Puerta del Sol y Gran Vía)

Calefacción :: Baños

Precios económicos : Muchas atenciones para los médicos

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

*Tratado
práctico de
etiqueta y
distinción
social*

4 PESETAS
EJEMPLAR

Pedidos al
Apartado 121
M A D R I D

DOCTORES:

NO COMPRAD AUTO-
MOVILES SINO EN

AUTOTODO

Marqués de Cubas, 12
MADRID - Teléfono 12389

Coches nuevos y de ocasión.
Estado perfecto. Facilidades

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

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 Ge-
nio Médico", "El Diario Médico Farmacéutico",
"El Jurado Médico Farmacéutico", la "Revista de
Ciencias Médicas de Barcelona" y la "Revista Mé-
dico-Farmacéutica de Aragón", recomiendan en
largos y encomiásticos artículos el JARABE-ME-
DINA DE QUEBRACHO como el último reme-
dio de la Medicina moderna para combatir el AS-
MA, 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.

DERMATOSIS INFANTILES

desaparecen rápidamente con

DEPURATIVO INFANTIL CABALLERO

de sabor agradabilísimo.

PASTA POROSA CABALLERO (Dermatosis rezumantes).

De venta en todas las Farmacias. Pídanse muestras al Laboratorio de Productos Dermatológicos
J. Caballero Roig Apartado 710.-BARCELONA

dicción de los locales a razón de uno central para cada 300.000 habitantes o fracción en poblaciones mayores de dicho censo, y toda la provincia si la capital en que radican no llega a este censo.

3.^a Dotación de personal médico, ayudante, radiólogo, instructoras, instalaciones de laboratorio, etc., más completa en los centrales; y

4.^a Acción de tutela y centralización de estadísticas por parte de los centrales, que en todo completarán la misión propia de los filiales.

Artículo 14. Como misión propia, cada Dispensario ejercerá las siguientes funciones de orden clínico y de profilaxis social:

1.^a Funciones clínicas (de diagnóstico y tratamiento):

A) Diagnósticas: investigación con los medios elementales de diagnóstico clínico, rayos X y laboratorio (del propio Dispensario) o del Dispensario o Centro sanitario matriz, según su clase) y reacciones biológicas precisas para conocer la naturaleza y grado de evolución de los enfermos tuberculosos que, residiendo en su jurisdicción, acudan al mismo, así como de sus familiares y convivientes (vecinos, maestros, compañeros de escuela, taller, etc.), y cuantos enfermos procedentes de establecimientos sanatoriales hayan sido dados de alta provisional condicionada a su vigilancia.

B) Terapéutica:

a) Vigilancia por la visitadora o mediante concurrencia periódica al Dispensario de los enfermos pobres del distrito, diagnosticados de lesión tuberculosa, que hayan de ser tratados por su médico de asistencia libre o por médico de Asistencia Pública Domiciliaria, los cuales encontrarán en el Dispensario, mediante una colaboración estrecha, los medios especiales complementarios que el enfermo no pueda proporcionarse.

b) Tratamiento completo en el Dispensario (quimioterapia, neumotórax, frenicotomía, etc.) de cuantos enfermos vigilados, según el apartado anterior, no hayan recibido la asistencia debida transcurridos diez días de la notificación hecha por el Dispensario a su médico de

ORGANIZACION DE LA LUCHA ANTITUBERCULOSA

MINISTERIO DE TRABAJO, SANIDAD Y PREVISION

DECRETO

La gravedad que en España ofrece el problema tuberculoso se traduce por la elevada cifra de mortalidad anual que la estadística expresa: 30.916 defunciones por tuberculosis del aparato respiratorio aparecen registradas durante el año último (1934) en el resumen oficial del Departamento de Estadística Sanitaria.

Referida esta cifra a la población censal de España en 1930 (24.583.096 habitantes), obtenemos una tasa de mortalidad de 125 defunciones anuales por cada 100.000 habitantes, coeficiente que traduce la gravedad del problema, pues permite fijar el elevado porcentaje de 1.250 enfermos tuberculosos del aparato respiratorio por cada 100.000 habitantes, proporción que en términos absolutos permite calcular en más de 300.000 el número de ciudadanos españoles que actualmente enferman por tuberculosis.

Con el fin de remediar tal estado de cosas, la Dirección general de Sanidad de este Ministerio viene esbozando la organización antituberculosa en términos tan precarios e insuficientes (por falta de medios económicos), que de nada valen los improbables esfuerzos del excelente personal especializado en esta lucha, que ve malogrados los resultados evidentes que reflejen sus actividades y entusiasmos.

Excluida Cataluña por virtud de su Estatuto, y refiriéndonos a las demás provincias, es digno de hacer notar que sólo existen 33 Dispensarios antituberculo-

sos del Estado, careciendo de esta clase de organismos 16 provincias, y siendo la actuación de los existentes tan desigual, por falta de un criterio uniforme y plan general, que mientras cada uno de los tres de Madrid ha de actuar en circunscripciones de cerca de 300.000 habitantes, que atenúan su acción hasta esterilizarla, carecen de Dispensarios poblaciones de más de 60.000 habitantes (Gijón, Vigo, Lorca, etc.), y los hay del Estado en otras poblaciones menores de 15.000 habitantes.

Anomalía parecida se observa en los establecimientos sanatoriales de aislamiento y tratamiento, pues en tanto en la provincia de Madrid hay siete Sanatorios, que suman 1.187 camas (más de una cama por cada 1.000 habitantes), quedan sólo otras tantas camas en 29 Sanatorios para los 19 millones de habitantes de las 44 provincias restantes, y con cometidos tan impropios como el de los dos marítimos (por un total de 900 camas) para tuberculosis infantiles, en las brumosas costas cantábricas, mientras en el litoral mediterráneo (la costa del sol) suman apenas 400 camas los dos establecimientos que existen de esta índole.

En cuanto a su suficiencia, bastará indicar que el Estado sólo dispone para este fin, en total, de unas 2.500 camas, en proporción de una por cada 12 defunciones por tuberculosis del aparato respiratorio, cuando la norma general es establecer como minimum una cama por cada defunción.

Bien es verdad, y en descargo de las anomalías señaladas debe consignarse, que el Estado dedica cantidades tan insuficientes para esa lucha, que justifican toda irregularidad.

Los Presupuestos generales del Estado destinan a la misma escasamente 15 millones de pesetas (60 céntimos por habitante y año), aportación que, comparada con las de otros países (equivalente a tres pesetas por cada habitante al año), debiera ser de 72 millones de pesetas anuales, además de disponer como capital-base invertido en la construcción e instalación de Sanatorios y Dispensarios sumas importantísimas, aportadas por las

entendiendo bajo esta denominación los creados y sostenidos por la Lucha Oficial Antituberculosa, hasta lograr, como minimum, la existencia de un Dispensario antituberculoso en cada capital de provincia y población mayor de 20.000 habitantes, debiendo corresponder a cada Centro de esta naturaleza una demarcación que no excederá de 50.000 habitantes.

Para ello se aceptará la incorporación total o parcial al Estado de Dispensarios de carácter provincial, municipal, de Comisiones provinciales antituberculosas o de particulares, siempre que reúnan los requisitos que la Dirección general de Sanidad fijará, respetándose, no obstante, los demás Centros de lucha antituberculosa de carácter provincial, municipal o particular que, a pesar de no guardar relación eslabonada con la Sanidad oficial del Estado, cumplan su misión en localidades o distritos en que no se haya creado un Dispensario oficial antituberculoso, entre tanto éste se crea, y siempre que se sometan en su actuación a la intervención del Estado, aceptando las normas que el artículo 14 señala para su funcionamiento y las que dicte la Dirección general de Sanidad para garantía del servicio.

Aquellos que no acepten esta intervención sustituirán su denominación de Dispensarios antituberculosos por cualquiera otra que no origine confusión con los servicios sanitarios que son función exclusiva del Estado.

Artículo 13. En los Dispensarios oficiales antituberculosos habrá dos categorías, que se distinguirán con las denominaciones de "centrales" o "matrices" y "locales" o "filiales", idénticos en cuanto a la misión propia que detalla el artículo siguiente, pero con las siguientes diferencias en cuanto a sus relaciones mutuas:

1.^a Categoría superior de los centrales para con los filiales que les son subordinados, relacionándose directamente los primeros con la Jefatura de Sanidad, a los efectos de hospitalización en Sanatorios de los enfermos, etc.

2.^a Mayor jurisdicción para los centrales, pues además de la zona de influencia en que como locales actúan, comprenderán en sus servicios especiales la juris-

TERTULIA MEDICA

HISTORIA - ARTE - CRÍTICA

AMENIDADES

28-IX-1935

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

Notas de mi vida y práctica profesional

Espiritismo, curanderismo y caciquismo. Su tratamiento curativo

Por RAFAEL NEVADO
(CONCLUSIÓN)

especial de tocar con sus propias manos los oídos y con su propia saliva la lengua de un sordomudo, diciéndole: "Habla sin dificultad ninguna", y habló, el pueblo y la muchedumbre le seguía admirado.

Compañeros: quitemos los tapones a nuestros oídos y demos rienda suelta a nuestra lengua; que sepan todos que somos los mártires sanitarios, víctimas del caciquismo. No permanezcamos más tiempo sordos ni mudos. Hágase el milagro; que nos oigan todos los Municipios españoles; convóquenlos los dirigentes a la gran Asamblea Santiaria pro Coordinación; que

Solución salicilato sódico DOMINGO

Cada cucharada contiene dos gramos de salicilato sódico puro.

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

nos oigan y sepan quién es cada cual públicamente. Nosotros tenemos la culpa, por no estar unidos, del juego que han traído hasta aquí todos los caciques. Sindiquémonos y, unidos todos los médicos rurales, constituyamos un Cuerpo, del que salgan los diputados que nos han de defender. Hasta conseguir nuestra emancipación hay que chillar a voz en grito por la independencia y sueldos decorosos de los médicos de Asistencia Pública Domiciliaria. Nosotros, funcionarios del Estado español y retribuidos por éste; desaparición de la igualdad, que siempre ha sido odiosa y ab-

CARABAÑA: el mejor purgante

surda, poniéndonos en pie para ir a la huelga general sanitaria si no logramos nuestra emancipación.

Como se verá por el precedente escrito, el débito de un titular y lo per-

BARDANOL

Estafilococias de todas clases

dido en iguales que no se cobran cuando ya te marchas son más de 15.000 duros: la felicidad de un cristiano; siempre trabajando y sin una peseta, otro se disfruta tu trabajo; esa es la característica de los pueblos: el que más trabaja, menos remunerado está. Abogo por la paz, el orden y buena administración.

Herencia, 28 agosto 1935.

A propósito de un libro sobre el problema del origen del hombre (*)

POR

José M.^a IBERO. S. J.

Recuerdo con emoción, después de unos doce años que se las oí en Valkenburg, las palabras que, acompañadas de un angustioso gemido del alma, me decía el P. Wasmann: "¡Qué compasión me inspiran los sabios! Ruego por ellos todos los días, para que no se desvíen del camino de la fe, y, si no lo conocen, para que sean guiados a él."

Una idea semejante preocupa al autor de este libro, el Rev. E. C. Messenger: la de tranquilizar las conciencias de los sabios, que, admitiendo por su profesión de naturalistas la teoría de la evolución, sufren inquietudes internas para conciliarlas con las doctrinas de la revelación. Trata el autor de aquietarlos, señalando ciertas cortapisas, pues-

Diarreas estivales ELDOFORMO

"Bayer"

tas las cuales, pueden seguir acariciando su idea favorita de la evolución, sin renunciar a las enseñanzas obligatorias de la fe.

Hermosa es la intención; para realizarla se esfuerza en reunir en su libro toda la doctrina teológica referente al problema propuesto. ¿Logra pisar terreno firme para dar la mano al náufago? Examinemos detenidamente el libro, y veamos, después de leído y estudiado, si la posición del autor es el modo de tranquilizar a los sabios modernos.

Empieza su prólogo con que es inmenso el campo de la Ciencia y que es necesario acotarlo. Es imposible que cada hombre, dedicado a su ciencia, se haga cargo a fondo de los diversos mé-

todos y juzgue con acierto sobre las diversas soluciones que acerca de un mismo problema se dan en las ciencias diversas.

Como el autor, llevado del respeto extrínseco debido a tantos sabios, habla en toda la obra cual si la doctrina de la evolución, que bien la llama hipótesis, fuera imprescindible y digna de ser considerada como solución seria, voy, por mi cuenta, en este mi primer artículo, a recorrer, no los fundamentos teóricos de esa hipótesis—ya en otras ocasiones y en la *Revista Ibérica* los he ido examinando—, sino voy a atender a hechos, a conclusiones prácticas, porque si es verdadera, durante un siglo que se la viene proclamando como verdad inconcusa, no ha podido menos de aglomerar junto a sí un caudal de datos que la hagan bien fundada.

I. ¿Puede la evolución señalar los antecesores de cada grupo viviente?—¿Qué

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

fundamentos sólidos hay para decir que el cuerpo del hombre viene del mono? Ideas preconcebidas, nada más. Con ocasión del *Sinanthropus*, creyó últimamente Weinert fijar la línea de la evolución a partir del chimpancé. Pero Schultz, examinando cuidadosamente, con material muy escogido y abundante, la proporción relativa del soma, cabeza y miembros en hombres, monos, antropoides y catarrinos, viene a concluir que es imposible tal línea de evolución humana a partir del chimpancé ni de ningún antropoideo: más bien hay que empezar desde los monos catarrinos (1).

Mas ¿esa conclusión está demostrada, o es sencillamente una puerta falsa para dar salida al evolucionista, cuando ya estaba cogido? Es preciso a todo trance salvar la evolución: si no se puede

(1) Schultz, A. H.: *Die Körperproportionen der erwachsenen catarrhinen Primaten mit spezieller Berücksichtigung der Menschenaffen* (*Anthropologischer Anzeiger Jahrgang X*), págs. 154-185. Stuttgart, 1933.

BENZOFORMINÁ

PRODUCE FORMOL
Y DESINFECTA ORGANISMO

(*) Messenger, E. C.: *Evolution and Theology. The problem of mans origin.* London, 1931.

por una senda, hay que ir por otra. Y ¿por qué? Por la idea preconcebida.

Pero es que la evolución humana no es sino una particular aplicación del problema general de la evolución de la vida en plantas y animales. Consultemos los catálogos de fósiles, según los vienen publicando desde 1912 especialistas insignes para ver si en ellos aparecen los antecesores de cada grupo.

Pregunto: los crustáceos, ¿de qué antecesores provinieron. En la subclase *entomostraca* veo el orden de los trilobites con géneros cámbricos. En la sub-

Pero es que la semejanza de caracteres, dada la propiedad de la generación, obliga a poner enlaces genéticos entre los diversos organismos. Sí, ¿y la diferencia entre ellos? Admitimos precisamente los antievolucionistas que hay causas segundas o creadas, de que Dios se vale para construir los organismos. Pero ¿cuáles son? ¿Son algunas comunes y generales, o son particulares? Cuando vemos la multitud de caminos diferentes para resolver en la escala animal unos mismos problemas, el problema de la locomoción, el de la digestión, el de la respiración, el de la circulación y tantos otros (1), no podemos menos de reconocer que soluciones tan variadas para unos problemas y soluciones tan armónicas para el conjunto de los resueltos en un mismo organismo, ni pueden ser efecto de la materia ciega, sino que tienen que proceder de una causa inteligente primera y universal, ni que los medios con que Dios realiza esa unión armónica de problemas en cada organismo sean múltiples sin jerarquía: debe haber en cada organismo una causa principal que a las demás causas suyas rija; que deben ser distintas las causas principales que en los organismos distintos producen diversas soluciones. Hablando ya en concreto, tienen esas causas principales su nombre propio en la filosofía perenne. Llámense almas sensitivas en los animales, principios vitales en las plantas, alma racional en el hombre.

Porque el alma, al empezar a existir en la primera célula de cada organismo, de tal manera se le comunica, que la eleva al orden inmanente de la vida y difunde en ella sus potencias vegetativas, se apropia las virtudes de los genes hereditarios, unifica la multitud de sistemas moleculares, procura que se vayan elaborando los fermentos convenientes para las síntesis químicas, dirige la carioquinesis y diferenciación de los tejidos y la construcción de los órganos adecuados a sus funciones, ciñe y envuelve el organismo en el medio interno que le es propio, la sangre y linfa, y sostiene la vida por los años limitados que el estado coloidal inestable de la materia lo consiente.

De lo dicho se sigue que cada alma sensitiva tiene su ciclo cerrado en los animales y cada principio vital de las plantas le tiene también acotado. Con mayor razón está limitado el ciclo del alma racional en la producción de los organismos. Por esos cotos, cada alma sensitiva, cada principio vital, el alma racional del hombre, da soluciones propias a

los problemas anatómicos y fisiológicos que en el organismo se resuelven. Poner que cada alma es indiferente para sus soluciones propias o para las ajenas es rechazar el fundamento por que se afirmaba su existencia.

Y comoquiera que no hay alma antes de su organismo, ni organismo antes que su alma (1), es preciso que el conjunto de almas y organismos primeros lo produjera Dios, Hacedor de la Naturaleza con su acción biogenética.

Las almas se valen de genes cromosómicos como de instrumentos para aca-

CALCINHEMOL ALCUBERRO

Poderoso antianémico.

ALCALA. 88. — MADRID

clase *malacostrata*, el orden de los filocáridos presenta también géneros cámbricos. En la subclase *merostomata*, el orden de los euripteros muestra un género, no ya solamente en el cámbrico, sino en el algonkiense.

A mi pregunta "¿De dónde?" responde el gran especialista van Straelen: "Die phyllocardien sind em rätsei in der evolution der crustaceen" (1). Sigue la idea preconcebida.

Descendamos en la escala animal, y fijémonos en los braquiópodos. En esta clase, estudiada con verdadera maestría por Schuchert, tenemos que varios de sus órdenes empiezan ya en el cámbrico, y todas sus superfamilias, por lo menos, en el ordoviciense. Y vuelvo a pre-

BARACHOL

Cura Eczemas, Erupciones y Enfermedades Rebeldes de la Piel.

guntar: ¿de dónde los primeros braquiópodos? No hay especialista que responda. Su evolución primordial es sólo un producto de la mente; es idea preconcebida.

Continuaré preguntando: ¿y los peces antiarchos, con sus ocho géneros devónicos, ¿de dónde?; y los anfibios *labyrinthodontes*, con veinticuatro géneros carbónicos, ¿de dónde?; y ¿de dónde los varios órdenes de reptiles triásicos y hasta algunos pérmicos? La respuesta es la idea preconcebida de la evolución, pero sin poderla nunca precisar.

Con cada grupo de los catálogos se puede repetir la pregunta con la seguridad de que ningún paleontólogo acreditado y que estime su fama se aventurará a afirmar el origen de los nuevos grupos. Si alguna vez, llevado por su entusiasmo por la idea preconcebida, se ha adelantado a señalarlo, luego ha tenido la franqueza de retractarse (2).

(1) Van Straelen y Schmitz, G.: *Fossilium Catalogue*, I pars 64, pág. 4. Berlín, 1934.

(2) Von Nopsa: *Osteologia Reptillium fossilium et recentium*. Fos. Cat., I, pars 27. Berlín, 1926. Pueden verse varios casos.

JARABE ALMERA

A BASE DE FOSFATO DE CAL GELATINOSO. EL MAS ASIMILABLE

bar la diferenciación orgánica dentro del plan propio: esos instrumentos pueden variar entre ciertos límites por división y repartición en la división haploide de las células sexuales por pérdida, por inhibición, por mutación, por ocultarse a un plano secundario los que antes habían preponderado, por adición y adquisición, por cruzamientos, etc. De donde resultan variaciones que abarcan los miembros ínfimos de la sistemática.

De lo dicho se ve que entre los grupos grandes de la sistemática es imposible hallar lazos genéticos: entre los grupos ínfimos los hay. Queda para los especialistas ultimar en cada caso si el conjunto anatómico-fisiológico exige o no distinta alma, o sólo diversidad de genes.

RINOGOL

Para antisepsia nasal

J. DOMINGO CHURTÓ

C. Libertad, 14. — BARCELONA

Es claro que un avertebrado y un vertebrado tienen, por serlo, soluciones diversas en los problemas, y por tanto, indican poseer almas diferentes. Dentro de los avertebrados y dentro de los verte-

(Continúa en la página XVIII.)

(1) Aunque tratan expresamente del hombre, todavía valen los principios filosóficos aun con mayor fuerza en las plantas y animales, cuando escriben Severo en antioqueno y San Gregorio de Nyssa: «Neque enim quod ad hominis nostri similis compositionem attinet, reperiet quis rationabilem animam ante corpus subsistentem aut vicissim corpus ante animam subsistens, sed simul, ut ita dicam, oriuntur atque illud quod ex utroque constituitur, animal absolvunt. Hoc sapiens Gregorius Nissenus in opere de contemplatione constitutionis hominis docet sic»: Gregorius Nyssenus: «Neque anima ante corpus, neque corpus absque anima vere dicitur esse, sed unum est utriusque principium, quod secundum rationem quidem sublimiorem in prima Dei voluntate fundatur, secundum alteram autem rationem in ortus nostri causis consistit», pág. 44, núm. 236. Severi Antiocheni: *Liber contra impium Grammaticum* (Scriptors Syr, series quarta, t. 6. Interpretatus est Josephus Ievon Lovanii, 1933, pág. 198).



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

TERMAS ORION

Santa Coloma de Farnés (GERONA)

AGUAS ACROTHERMAS RADIOACTIVAS
LAS MÁS FLUORURADAS DE EUROPA,
CONTIENEN EMANACIÓN DE TORIUM

ENFERMEDADES NERVIOSAS
AFECCIONES CIRCULATORIAS
REUMATISMOS
PROCESOS QUIRÚRGICOS

Temporada: Del 15 de Mayo al 31 de Octubre

Balneario de Carlos III TRILLO

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

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

Nervios. - Reuma. - Escrófula. - Piel

Deliciosa estación de verano. - Gran parque y monte

Clima de montaña, 780 metros

Servicio directo desde Madrid en tres horas.

Informes y folletos:

HOTEL LEONES DE ORO, Carmen, 30, Madrid

TRATAMIENTO EFICAZ

REUMATISMO
YODOVISAL

Salicilato sosa
YODURO potasa

Muestras y literatura:

D. FENOLLOSA
PAZ, 26 VALENCIA

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

ALMORRANAS



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

DE LA GOTA

Magnífica obra del Dr. ANAYA, en
la que expone todos los caracteres
de esta enfermedad.

Tratamiento propio y estudio, re-
sumen y comentario de los profe-
sores especializados en esta rama
de la Medicina.

Un tomo cuidadosamente editado.

Una obra práctica y necesaria a
todos los médicos.

Un libro de consulta constante.

SOLO POR 5 PESETAS.

No deje de adquirir esta obra y
haga sus pedidos al

Apartado núm. 121 « MADRID

HAPTINOGENOS

“M E N D E Z”

NEUMO

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

GONO

Blenorragia. Metritis. Pelviperitonitis. Artritis.
Orquitis. Cistitis. Prostatitis.

ECZEMA

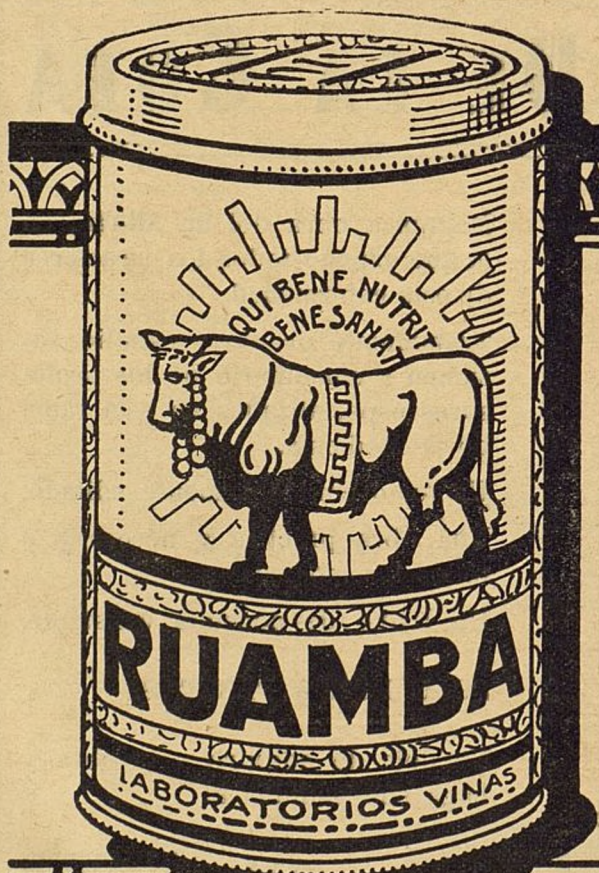
Curativo del Eczema agudo y crónico.

ESTAFILO

ANTIPIOGENO.—Anginas. Acné. Forunculosis.
Anthrax. 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.-Madrid.**

Laboratorios biológicos Doctor Julio Méndez.-Buenos Aires.



**Poderoso reconstituyente para
niños y adultos.**

**Contiene los principios indispensables
a la función vital.**

Una cucharada de Ruamba,
mezclado en la leche, aumenta cuatro
veces su valor nutritivo y constituye un
delicioso desayuno o merienda para los
anémicos, inapetentes, raquíticos, albu-
minúricos, desnutridos, etc.

Laboratorios Viñas - Claris, 71 - BARCELONA

EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

HISTORIAL

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

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

1854 ❁ AÑO OCHENTA Y DOS ❁ 1935

CONSEJO DE REDACCIÓN CIENTÍFICA

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

Conde de Gimeno. Presidente de la Academia Nacional de Medicina

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

Inspector general de Instituciones Sanitarias. Académico de número de la Nacional de Medicina. Profesor del Instituto Nacional de Sanidad.

VOCALES

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

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 96

::

Sábado 28 de Septiembre de 1935

::

Núm. 4268

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: Qué es la infancia y para qué sirve, por la Dra. Luisa Trigo.—Información científica del Extranjero: Terapia por sales minerales, por el Dr. H. Straub.—Relato sobre los éxitos terapéuticos obtenidos a base de la teoría de von Brehmer sobre el origen del cáncer, por el Dr. E. Herrmann.—BIBLIOGRAFÍAS.—PERIÓDICOS MÉDICOS.

QUE ES LA INFANCIA Y PARA QUE SIRVE

POR LA

DOCTORA LUISA TRIGO

Existe en la vida del hombre un período de más de veinte años que se conoce con el nombre de *infancia*, período de lenta preparación para otro más largo, que podemos llamar el de plenitud, el definitivo: *ser hombre*. Y, sin embargo, dice CLAPAREDE que no hay razón alguna para que el hombre no entre en la vida completamente hecho, como otros animales, que son adultos desde que nacen. A medida que nos remontamos en la escala zoológica vamos encontrando la infancia y la juventud. Los animales más superiores tienen que sufrir esa etapa dilatada, etapa de torpeza, de vulnerabilidad física, de indefensión, de inutilidad para valerse por sí mismos, como si la Naturaleza se esforzase en la elaboración del hombre para abandonarle después en ese mundo de peligros que representa su vasta infancia. ¿Qué es la infancia? ¿Para qué sirve?

LA INFANCIA Y SUS PERÍODOS

Es el trecho de la vida que va desde el nacimiento hasta el total desarrollo del ser, hasta que éste alcanza su plenitud morfológica y psíquica; desde el día en que vemos la luz por vez primera, maltrechos por el traumatismo del parto, pasando de la ingravidez de estar sumergidos en el líquido amniótico a la pesantez del medio ambiente que entorpece nuestros movimientos y a sus inclemencias: desde ese día hasta que se han cumplido los veintiún años. La infancia no es una llanura, sino un extenso panorama cambiante y accidentado. Delimitaremos en aquélla tres períodos, que en años abarcarán hasta los siete (infancia propiamente dicha), hasta los doce o catorce (períodos prepuberal y puberal) y hasta los veintiuno o veintitrés (adolescencia). Es una división esquemática, de la que nos valemos para desarrollar este trabajo. En estos períodos tenemos la *niñez*, asexual casi; la *pubertad*, con la iniciación del florecer del sexo, más precoz en la hembra que en el varón, y la *adolescencia*, ese instante misterioso del cual saldrán el hombre y la mujer en la íntegra y firme posesión de sí mismos, definitivos ya.

CARACTERÍSTICAS DE LA INFANCIA

Dos hechos caracterizan la infancia: uno, físico, el crecimiento; otro, psíquico, el juego. Analicemos el crecimiento. Podemos definirle como un aumento de volumen. Pero si el niño sólo creciera aumentando su volumen, se asemejaría a un cristal que acrecienta su masa. (CLAPAREDE.) El fenómeno del desarrollo paralelo al crecimiento significa una sucesión de transformaciones, de creaciones y destrucciones sucesivas. Por el crecimiento, el niño aumenta el tamaño de sus órganos; por el desarrollo se perfeccionan las funciones de los mismos y se adquieren otras nuevas. El crecimiento distingue al niño del hombre, y cuando creamos ociosos los largos días infantiles, imaginémoslos como una gran fábrica, con todas las calderas en marcha, produciendo incesantemente. ¿Qué produce el niño? Produce desde el movimiento hasta la palabra; desde esa célula oscura que surge súbitamente para llenar funciones hasta entonces innecesarias, como las del ovario o del testículo, por ejemplo, hasta los sentimientos y las abstracciones del espíritu.

EL TRABAJO DE LA INFANCIA

Es la infancia una larga fase que hay que respetar profundamente, casi con religiosidad. En esto nos vamos a diferenciar nosotros de los hombres de ayer. Hasta pasada la segunda mitad del siglo XVII se decía: "Puesto que el niño es un hombre en pequeño, lo más prudente, lo mejor, será hacerle llegar cuanto antes a su edad perfecta." Y se precipitaba su delicado desarrollo sin piedad, olvidándose de lo mucho que él tenía que hacer. No se pensaba en el rudo trabajo de su economía, empeñada en complejos problemas de expansión: el lenguaje, la afectividad, la adquisición, en fin, de experiencia y de conocimiento. Pensemos en lo que ha de hacer un niño, a la sordina, para llegar a ser un hombre, mientras los padres creen que nada hace, creyendo que se lo han dado todo hecho. Veamos cómo tiene lugar el crecimiento, cuyos factores son el aumento del



PERCAINAL



"CIBA"

Pomada analgésica

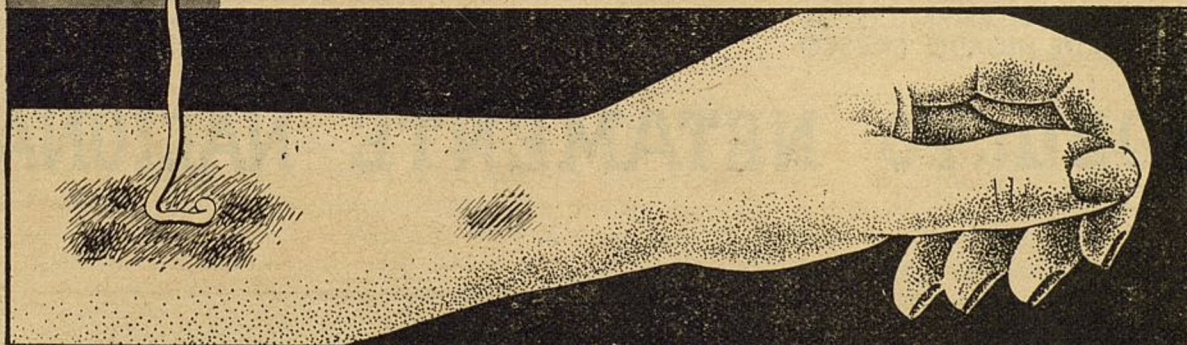
astrigente

antiflogística

antipruriginosa

Eczemas
Maceraciones
Herpes
Grietas
Intertrigo
Prurito
Fisuras
Quemaduras
Hemorroides

CIBA SOCIEDAD ANÓNIMA DE PRODUCTOS QUÍMICOS
Barcelona • Aragón, 285 M. de Cubas, 5 • M a d r i d



ANEMIAS



hepa

PRINCIPIO
AISLADO
CON HIERRO

ANTIANÉMICO
DEL HÍGADO
Y COBRE

J A R A B E

CADA FRASCO DE 100 C.C. CONTIENE
EL PRINCIPIO ANTIANÉMICO DE
1000 GRS. DE HIGADO FRESCO

INYECTABLE

LA EFICACIA DE 2000 GRS. DE
HIGADO POR AMPOLLA DE 2 C.C.
CAJAS DE 10 AMPOLLAS DE 2 C.C.

PRODUCTO NETAMENTE NACIONAL



LABORATORIOS JUSTE • MADRID •

FRANCISCO NAVACERRADA, 3 • HOTEL
APARTADO DE CORREOS 9030

peso y de la talla: desde el momento en que es engendrado un niño hasta que nace, en nueve meses, su talla se eleva desde cero a medio metro; su peso, desde cero a 3,250 gramos. Sigue el desarrollo su curso rápido, más lento al final del segundo año, y de pronto, allá en la pubertad, algo caldea todas las energías vitales, se altera su marcha progresiva y regular, y mientras el niño se transforma, da un respingo la gráfica de su peso y talla, y nos encontramos con ese estirón, que pone en trance crítico a niños y niñas al pasar a ser hombres y mujeres. Hagamos notar la languidez, la torpeza, el cansancio, la pereza que sienten los niños en estos momentos por la transformación que se realiza: los senos en la niña tiemblan bajo la blusa, que se ha quedado prieta, y sus reglas comienzan y su voz se aterciopela; la del varón adquiere el tono grave del hablar masculino, y esto y mucho más lo hace el organismo de los niños con esfuerzo supremo, con trabajo impropio. Aquí está la causa de su lánguida pereza, de que intenten evadirse del esfuerzo que les exigimos de los grandes exámenes, por ejemplo. No acumulemos sobre su economía más pesos que los que ya le abruman y es posible que le malogren.

RESPETEMOS EL TRABAJO DE LA INFANCIA

El organismo infantil realiza su crecimiento paralizándose, inhibiéndose de todo lo que no sea él; dado el estirón, descansa, y mientras las fuerzas vegetativas duermen, las mentales se ponen en tensión. Los niños, durante algunas fases del crecimiento están como atontados, pálidos y lelos, y nos miran llenos de angustia cuando queremos sacudir su inercia con un regaño o un castigo improcedentes. Esos períodos de crecimiento concuerdan con el momento de entrar en la escuela, en el Instituto o en la Universidad por una inarmónica coincidencia con la marcha de su desarrollo, y los niños, que de sus millones de células hacen entonces billones de billones y disuelven ciertos órganos, como el timo, y activan el crecimiento y las funciones de otros; ellos, que han cambiado de tamaño, de forma, de expresión; que de golpe y porrazo, como si un genio los hubiera transportado a una tierra nueva, tienen ante sí la sorpresa de que el mundo es algo más que sus juegos inocentes y su egoísmo, tornándoseles grave, generoso y lleno de conceptos elevados, piden tiempo, que les hemos de dar sin impaciencia; piden calma para la premura que nos acucia, con sus rostros empalidecidos, para seguir su camino seguros y llegar, al fin, a la adultez, pero en su momento, a su hora. Recordemos lo dicho por VERMAYLER: "No, adelantaremos nada con golpear un almendro en flor porque no nos da el fruto antes que las flores; pero si hacemos caer éstas, no obtendremos tampoco aquél." El crecimiento es una fuerza que cesa espontáneamente hacia los veinticinco años,

una vez que hemos adquirido nuestra talla, condicionada por factores de herencia, latitud, raza, y hasta por el confort y por la higiene. Son más altos los hijos de los ricos que los de los pobres; más los hombres de la postguerra que los de la anteguerra. Cuando veamos que el crecimiento se estaciona largo tiempo en los niños, pongámonos en guardia: es fácil que se hallen afectos de una enfermedad grave o de trastornos constitucionales, debidos a la sífilis, a la tuberculosis, al alcoholismo o a las degeneraciones mentales de los padres. El crecimiento es, como si dijéramos, el distintivo de la niñez.

EL JUEGO

Un gato pequeño persigue el ovillo de la vieja tejedora con la gracia ligera con que el gato grande perseguirá a un pájaro... Un cabrito juega a darse en el testuz trompadas con los otros cabritos... Una niña juega a *cunear* blandamente a su muñeca con amoroso afán... ¿Qué es jugar? ¿Es el juego *un no hacer nada* de los que aún nada pueden hacer? ¿Por qué se juega?

¿Qué tiene que ver el juego con la infancia? ¿Es que juega la infancia toda? ¿Es que merece el juego nuestra atención de biólogos?

Afirman STANLEY HALL y otros que los niños juegan por *atavismo*. Esto es curioso; supondría nada menos que el remoto antecesor de no importa qué antigua edad vive en nosotros en forma de recuerdo que nos impulsa al ejercicio de actividades viejas y brutales. Y así, resultan los juegos de luchas y de combates, de persecuciones y de caza. Pero dice VERMAYLER, con razón, que los niños de hoy juegan también a cosas bien del día, de autos y de cines, y yo, por mi parte, no creo que sería demasiado codiciable, en punto a adquisiciones para el futuro, que nuestros muchachos se adiestrasen en cuanto hiciera el hombre de las cavernas. Realmente, ¿para qué? De guerrear, no lo hemos de hacer con el hacha de sílex, por desgracia, sino con gases deletéreos, aeroplanos y submarinos. Y la civilización en que vivimos es como una ola que inunda el pasado, lo sepulta en lo que tiene de salvaje, que sería inútil resucitar, para volverlo a hundir, ni aun en forma de fugaces pasatiempos infantiles.

Es CARSL GROSS el que asegura, viendo en el juego perspectivas de entrenamiento, que juega el niño porque en el ejercicio del juego *realiza un simulacro de sus actividades de hombre*. Se ensaya a serlo. Y CLAPAREDE observa que los juegos se complican y alargan con la mayor categoría del animal que juega. No cree que una ostra chica tenga que jugar mucho para ser una perfecta y sabrosa ostra grande, mientras que un conejillo deberá *conefear* cierto tiempo para ser un buen conejo, y un niño deberá jugar mucho al hombre o a la mujer si quiere llegar a ser hombre o mujer perfectos. Esta teoría es sugerente, nos agrada, y más si tenemos en cuenta que cada especie animal juega a lo

Avance de sumario para el número siguiente

(5 de octubre de 1935)

NUMERO ESPECIAL

DEDICADO AL

X Congreso Internacional de Historia de la Medicina

suyo, sin jugar nunca el gato como el perro o éste como aquél. Resulta que mientras nuestra infancia juega está de aprendiz en el vasto taller de la vida, y el juego tendría un papel de primer orden en cuanto a experiencia y enseñanza.

Es CARSL quien amplía la finalidad biológica del juego diciendo que los niños juegan porque el *organismo se procura durante el juego el estímulo que le es necesario para que los órganos crezcan*; tiene un *papel social*, puesto que obliga a niños y niñas a agruparse, y, al contrario que la teoría del atavismo, le supone una *acción catártica*, purgativa, de instintos animales, vivaces aún, pero ya innecesarios.

El juego, dicen algunos, es la tendencia de todo ser a *desplegar su personalidad*. Como el niño no puede hacerlo en la realidad, lo hace por una serie de ficciones. Es él un ser que tiene propensiones fisiológicas a vivir de la ilusión como de un sabroso pan de cada día, y se abandona a ella de buen grado. El juego le permitirá dilatarse y actuar en una vida ficticia y hermosa, además de intensa, que él no puede tener aún. Se siente general un mocoso de seis años al frente de un ejército de soldaditos de cuatro a tres. Es importante dama, con su cortejo de servidores, corte y palacios, la nena que en su buhardilla juega a reina, etc.

Sean como sean y para lo que sean, los juegos han podido clasificarse: los hay *sensoriales*, goce de los sentidos, como agitar un sonajero de colores. Estos predominan hasta el año. De aquí a los cinco años tenemos al niño embriagado del deleite de moverse: *juegos motores*, juegos del músculo, que se perfecciona y desarrolla. Más tarde vienen los juegos de *imaginación*. Son *los juegos más juegos*, puesto que llevan en sí la actividad muscular y la imaginativa. Va, como si dijéramos, el organismo en cuerpo y alma a jugar a los bandidos, a las guerras, a los *gansters*, y el espíritu del niño roza, al menos, los sentimientos de los hombres en iguales situaciones de policías, de ladrones y de guerreros. Estos son los juegos imaginativos.

QUÉ ES EL NIÑO

Preguntémosnos qué es el niño. MONTESSORI, la reformadora ilustre de la educación infantil, le define: "Un cuerpo que crece, con un alma que se desenvuelve." Para los filósofos, lo mismo es un demonio, todo instintos malos, que habremos de ir limando para su bien, que un serafín, que el mundo contaminará para su mal... Nosotros, los médicos biólogos, creemos que el niño es un hombre *en devenir*, es decir, un germen, una potencia, una promesa; es un ser medular que ha de ir ascendiendo hasta la cumbre de la cerebralidad.

Es un hecho que en los días que siguen al nacimiento igual se conduce un niño normal que un monstruo sin cerebro. Ambos maman, duermen y defecan igual. Ambos revelan en bruto sus sensaciones de hambre, calor, aire, y el que tiene normales sus centros nerviosos, si mira, no ve; si escucha, no oye, etc., etc. La médula es bastante para gobernar la barquilla con el timón de sus arcos reflejos... Pero bien pronto el niño sano, que es extraordinariamente receptor, comienza a sentir el estímulo de los *intereses perceptivos*, que en el libro blanco de su alma, en la película dispuesta a ser impresionada por las imágenes que los sentidos recojan irá haciendo primero y simplemente un *álbum de imá-*

genes. Hasta los seis meses vemos al niño mirar, escuchar, tocar, gustar con atención. Pero como las imágenes mentales, las percepciones tienen un poder motor indiscutible, es decir, que tienden a convertirse en móviles de acción, pronto tendremos a nuestro pequeño observador atento que estuvo *veinticuatro semanas* nada más que almacenando percepciones, con las que va haciendo una rudimentaria memoria, impulsado a moverse.

EL EGOÍSMO Y LOS INTERESES DEL NIÑO

El niño no obra jamás sino por intereses propios e inmediatos. Es egoísta como un cinocéfalo, es egoísta al límite; pero no debemos censurarle por esta defensa aguerrida tan necesaria a su debilidad, tan simpática en los adultos cuando enferman, en los cuales aparece junto a fiebre o el dolor como una reacción protectora. Los *intereses* suyos personales, imperativos, van a ser el transbordador en que salve simas y abismos de ignorancia. Nuestro bebé de seis meses, rico en imágenes, siente que el motorcito de éstas trepida en su interior: *comienza el período de los intereses motores*. ¡Qué inquietud la del niño hasta los dos años! El movimiento es una conquista suya, y el niño trabaja para lograrle. Ensaya, tantea. ¡Qué encantadora torpeza la de sus manitas, la de sus pasitos primeros! Parece un ebrio que, graciosamente atáxico, se echara a andar, pese al miedo que le causa su aventura, para irse posesionando del mundo externo. Cuando ya anda, mientras lo logra, observa nuestros pasos, desecha movimientos superfluos, afina, ahorra energía. ¡Está loco de contento! y como a él, cuanto va realizando le enamora, como un juguete, comienza a perfeccionarse y a ejecutar ciertas filigranas: se sube a las escaleras, remonta los muebles; luego, sin discernimiento, se tira desde no importa dónde, como si tuviera alas. Es la época peligrosa en que un niño se asemeja a un payaso delicioso, y las madres no deben perderle un instante de vista. Gracias que él cuando se cae lo hace entregándose por entero al golpe—por su poca experiencia del dolor—y cae relajado, hecho un blando ovillito, a lo cual debe no romperse todo lo rompible.

EL LENGUAJE

Es entre los dos y los tres años cuando el niño hace la conquista motora más importante de toda la vida. Me refiero al lenguaje. Volvemos a ver los intereses actuando como impulsiones. Habla el niño porque las percepciones van creando un mundo interno que pugna por verse al exterior expresiva y sobriamente metido en moldes de vocablos. La imitación es una etiqueta que lleva cada especie animal pegada al lomo. Una codorniz, dice Claparède, encerrada entre perros, no ladrará jamás, porque en su especie no ladra nadie, no se llega a ladrar; pero si la dejamos entre gallinas, más se parecerá su canto al piar de éstas que al de su homóloga, las codornices... Pues bien: el niño que oye el arrullo de la madre y el hablar de los que le rodean parece hacerse cargo de que así como por saber andar el mundo externo fué suyo, por saber hablar el mundo interno se le vendrá a las manos, y se obstina en vencerse. Le sobran ideas y no tiene palabras. Sufre, porque es complejo, obscuro, delicado el movimiento de los labios, la

lengua, la gotis, que no ve en su madre, pero se ensaya, y cuando al fin se posesiona de una palabra, juega a decirla y la repite. Hacia los cuatro años ha aprendido él tantas, que sus ideas son las que se quedaron cortas y muchas veces son para él estériles de sentido.

EL "YO"

Es a los veintiocho meses, dice Vermeyler, cuando aparece el "yo" en sus labios. Para el niño no existe más que él en el mundo, por lo menos lo que existe es porque él lo necesita. El "yo" robustece, no más, su importancia, la refuerza. A todo esto, a medida que se desarrolla y crece, lo mismo de cuerpo que de alma, se nos revela vivo emocionalmente, cambiante; ríe y llora con facilidad; es caprichoso y sus sentimientos ganan en fuerza lo que no tienen de hondura. Si un niño no fuese cambiante se enfriaría en una dirección del conocimiento de la vida, en una sola, y le contemplaríamos parcelario, absurdo, sin ser como rosa de los vientos capaz, más tarde, de dar no importa qué orientación en los giros del aire. El niño, por su versatilidad, atiende a todas las sollicitaciones sin darse entero a ninguna.

LOS NUEVOS INTERESES

A los tres años los *intereses* cambian, son *concretos*. El niño es, sencillamente, un ser que aprende: es la edad del coleccionismo, es la edad en que los muchachos llevan los bolsillos atiborrados de cosas, en que nos quedamos boquiabiertos de verlos guardar piedrecitas, papel de plata, botones, trozos de porcelana rota, ladrillos, clavos, conchas, estampas...; es la edad de las preguntas interminables: un niño de cuarenta meses, en doce horas hace trescientas noventa preguntas, o sea treinta y tres a la hora.

A los doce años el niño ha logrado una especie de equilibrio físico y psíquico de que nos habla QUETELET. Está hermosísimo. Ni crece desde hace una temporada, en general, ni tiene esas inquietudes con las que pasó los primeros años. Dice un psicólogo que ese equilibrio parece asegurarle el goce placentero de los beneficios adquiridos. Pero bruscamente todo vuelve a ponerse en desorden. "Lo que creía comprender y conocer se transforma y revela con un sentido insospechado, y un conflicto que puede hacerse agudo y dramático surge entre la personalidad íntima del niño y lo que hay que edificar de nuevo." Citando otra vez a VERLEYLER, este autor dice "que es cuando los intereses éticos y sociales apuntan y en el momento en que cese el conflicto de lo individual y lo social habrá llegado el niño a hombre".

LA ADOLESCENCIA

Adolescerse quiere decir *crecer*. En el crecimiento, ahora la transformación está presidida por el sexo. Las glándulas sexuales enlázanse en cadena maravillosa con las otras de secreción interna e intensificase el concierto humoral de ellas con el tiroides, la hipófisis, las suprarrenales, etc., etc. ¡Qué descubrimiento tan sensorial es aquel que nos revela que unas gotas de tirodina, al par que hacen brillantes las pupilas y adelgazan el individuo avivan la afectividad, es decir, que por el camino de lo físico salvamos el puente de las almas!

Y así ocurre. La *fase del conflicto* está en puerta.

Dos hechos la caracterizan: "El desenvolvimiento del sentido personal y la diferenciación psíquica de los sexos. Los órganos genitales se desarrollan—dice VERMEYLER—y son un lugar de manifestaciones nuevas. El cambio de estatura, la aparición del vello y las impresiones vagas de pesantez y entorpecimiento; la sensibilidad hiperestesiada, fina, viva, todo esto da al niño una noción muy clara de su vida corporal y despiertan el sentido de su personalidad física." "En el dominio afectivoactivo, los mismos influjos se manifiestan de idéntico modo. La vida interior se exterioriza con ese matiz cambiante del adolescente: temores y esperanzas, penas y deseos, tristezas y alegrías se mezclan y chocan. Tiene la impresión él de vivir una experiencia rara y única, que a nadie debe y que marca el primer paso de su independencia psíquica." Todo este trémolo emocional es debido al choque hormonal por la entrada en escena del sexo.

EL SEXO

La *diferenciación de los sexos* se hizo evidente desde muy temprano en la vida por la talla, el peso y la morfología general, así como por las tendencias. Pero hacia los doce años, niño y niña, en el mismo equilibrio que QUETELET subraya, se parece tanto, que a nada que sean un poco ambiguos los atavíos casi no se distinguen. La adolescencia es el reactivo de ambos. Desde entonces la niña y el niño serán la hembra y el varón. Y esta diferencia inequívoca se hará patente en lo físico como en lo psíquico. "El sentimiento personal del muchacho será expansivo—vuelvo a copiar palabras de VERMEYLER—, aspira a la independencia, es rebelde: sueña con aventuras que afirmen su talento, su corazón: ama el ruido, los ejercicios violentos, las querellas; es quizás ridículamente fanfarrón y generoso." "La muchacha es todo lo contrario: se inhibe, estrecha su círculo. Se acostumbra a moderar su expresividad. Su afectividad, por viva que sea, no se manifiesta más que en cambios vasomotores (rubor, palidez, etc.), y por cambios de humor. Su vida exterior se hace regular, tiene una reserva tímida y una discreta modestia, que son, en el orden moral, lo que la virginidad en el físico. Es la clonidad brusca, intensa y prontamente agotada la de la mujer, en oposición a la tonicidad, lenta y vigorosa, que caracteriza la acción masculina."

EL AMOR

El instinto sexual, el religioso, las tendencias altruistas, los sentimientos complejos se abren paso y despiertan en el niño el amor, como el sentimiento más vaporoso: encastillado en el mundo imaginario e intangible de los sueños, pleno de idealismo, el adolescente rechaza sus materialidades con repugnancia. Es decir, que en el amor, el hombre, primero lo sublima, lo sitúa en el plano más alto del espíritu, casi lo impersonaliza; el adolescente parece darse cuenta de que el amor es algo más que fundirse con otro ser por imperativo del instinto.

LA UTILIDAD DE LA INFANCIA

Estamos ahora en condiciones de apreciar la utilidad de la infancia, de decir para qué sirve. Su fin es adquirir experiencia en el más amplio sentido biológico. Experiencia de los humores y del entendimiento, experiencia de las células y de las pasiones. Dice WELLS que el

niño sano es como un bosque virgen: en él todo es exuberante, violento, de alta tensión vital. Enferman los niños con esas enfermedades propias de la infancia para adquirir experiencia inmunológica. Toda la infancia es trabajo, esfuerzo, ansia de perfección. El adulto está individualizado. La infancia sirve para ser dúctil más tiempo, para que seamos moldeables por el medio fácilmente, y que cuando nos individualicemos como bloques de granito la forma y el fondo merezcan la pena de la estabilidad.

Información científica del Extranjero

TERAPIA POR SALES MINERALES

POR EL

DR. H. STRAUB

De la Clínica médica de la Universidad de Gotinga.

(TRADUCCIÓN Y ADAPTACIÓN ESPAÑOLA DE F. G. D.)

Desde Claudio Bernard sabemos que es condición indispensable para la vida orgánica que el medio en que se mueven las células tenga una composición constante, y está comprobado que este medio corresponde a una disolución salina análoga a la que existía en el océano en la época cámbrica, es decir, en el momento en que aparecieron los primeros organismos vivos. Esta disolución salina ha de tener una presión osmótica fija, sus iones se han de mantener en una proporción constante, y la relación de las valencias ácidas con las básicas de la disolución salina ha de ser igualmente fija y constante. Es decir, que las células viven en un medio en el que previamente y por regulaciones que conocemos en parte y en parte desconocemos, mantiene su isotonía, su isoionía y su isohidria.

Para mantener estas constantes posee el organismo múltiples sistemas de regulación, de cuyo funcionamiento se tiene un concepto quizá algo mediocre por algunas escuelas médicas, y es extraño que precisamente en las escuelas en las que se valoran más las energías naturales sea precisamente en las que se mire con más desconfianza el funcionamiento de estos mecanismos reguladores. Se dice que la civilización ha traído factores perturbadores, muy especialmente en el régimen alimenticio, y se afirma que el hombre sufre íntimamente por ello, sobre todo en la segunda mitad de su existencia, época en que se hacen más ostensibles y llamativas las deficientes condiciones higiénicas de su vida.

R. Berg, tal vez uno de los que más han defendido la importancia del factor alimentación inadecuada en la patología del organismo, emprendió una serie de análisis, a fin de comprobar si los cambios alimenticios eran capaces de modificar la composición del medio interno en que viven las células, y comprobó que, contra lo que se esperaba, este medio se mantenía constante, cualquiera que fueran los errores alimenticios que se cometieran; y von Noorden ha podido afirmar con razón, después de criticar estos estudios y análisis, que la hipótesis de la posibilidad de modificar la constante acidobásica del medio interno en que viven las células mediante una alimentación artificial es falsa en absoluto, y que en todas partes, lo mismo en el Norte que en el Sur, en el Este que en el Oeste, en todas las razas y países, lo mismo si hacen

uso de una alimentación rica en carne (ácida) o rica en frutas, verduras y legumbres (básica), la reacción actual de la sangre es siempre la misma. Esto comprueba que la autorregulación del organismo sano es lo suficientemente capaz para que las incidencias de la vida diaria sean compensadas. El sano puede tomar cualquier alimentación, en la seguridad de obtener la cantidad y calidad de elementos minerales indispensables y necesarios para su sostenimiento, y este poder de compensación del organismo sano, según von Noorden, es capaz de compensar, no sólo esto, sino además todos los intentos perturbadores de los malos terapeutas, que se empeñan en modificar a su antojo el medio en que viven las células del organismo.

El microanálisis nos ha permitido estudiar las mínimas oscilaciones fisiológicas de esta constante en los diversos estados del organismo, y muy especialmente en las diversas fases del proceso digestivo, en los estados de vigilia y de sueño, de reposo y trabajo, y en las diversas estaciones del año. Se ha comprobado, por ejemplo, la extrema importancia biológica del sueño para la eliminación de productos del proceso de desasimilación. Entre las oscilaciones que se observan en las diversas épocas del año es fácil que se encuentren algunas causas del acúmulo de ciertas enfermedades en épocas determinadas. También se estudia con ahínco los mecanismos de regulación del medio interno frente a las perturbaciones atmosféricas y, sobre todo, frente a los cambios de presión del aire, asunto de gran importancia para el estudio de los efectos del clima de montaña y para la higiene de los aviadores. La falta de oxígeno en las altitudes extremas modifica la sangre en la misma forma que las intoxicaciones ácidas, y algunos han pensado si se podría favorecer artificialmente la aclimatación de los aviadores a las grandes alturas, dándoles, por ejemplo, cloruro amónico o cloruro de calcio, capaces de producir bruscamente una acidosis artificial. No se ha resuelto en definitiva este asunto; pero sí se ha comprobado que para las aclimataciones más lentas, como, por ejemplo, en las expediciones para escalar las alturas del Himalaya, esta acidosis, provocada artificialmente por ciertos medicamentos, puede ser muy eficaz.

El reproche más importante que se hace a nuestra alimentación actual es el de contener una cantidad insuficiente de sustancias minerales. Se ha comprobado que el hervido de las patatas y de las verduras en dos aguas, tirando la primera, priva a estos alimentos de la casi totalidad de sustancias minerales. Se ha insistido en la necesidad de tomar sustancias crudas en forma de frutas o de ensaladas para combatir la llamada submineralización del organismo. Estudios llevados con toda precisión demuestran que se ha fantaseado mucho en esta materia. Por ejemplo, el calcio y el fósforo persisten en las verduras y en las patatas, y no van con el agua del hervido: el potasio es lo que más se pierde; pero las necesidades del organismo son tan escasas y se cubren con cantidades tan mínimas de este álcali, que no importa se desperdicie buena parte del que contienen los alimentos. Una alimentación mixta corriente es lo bastante rica en todos los iones minerales para no poner en riesgo alguno el organismo. El niño de pecho, a pesar de lo mucho que crece y se desarrolla en esa época, recibe con la leche materna una cantidad de

minerales bastante inferior a la que contiene, por término medio, la dieta mixta que ingiere cualquier adulto sano.

Mineralización deficiente sólo se observa con dietas monótonas o forzadas, como las que se tuvieron durante la guerra, o las que se ofrecen a los enfermos. En la guerra faltaba ácido fosfórico y faltaba calcio y, en cambio, sobraba bastante cantidad de cloruro de sodio. A nuestros enfermos debemos darles algo más que papillas de harinas, ricas en hidrocarbonados, a fin de que no padezcan por falta de elementos minerales; bien entendido que estas faltas no pueden remediarse mediante la adición en forma de medicamento de las sales que faltan.

También puede ocurrir que la falta de minerales sea aparente, y lo real la falta de vitaminas.

R. Berg ha demostrado también que las sales que forman parte integrante de las legumbres y verduras se asimilan y utilizan por el organismo mucho mejor y de un modo más completo que las que se presentan en forma de medicamentos; de ahí el que éstos no puedan suplir los defectos de una alimentación mal dirigida. La industria, deficientemente orientada por los que sobrevaloraban el déficit de elementos minerales en la dieta corriente y, en cambio, creían en el aprovechamiento de los preparados salinos orgánicos e inorgánicos, lanzó al mercado un número fabuloso de preparados salinos, con los que pretendía reparar aquellas supuestas deficiencias. Muchos profanos y no pocos médicos se apresuraron a usar estas sales minerales artificialmente laboradas; pero excepto los de yodo, el resto de los preparados demostró su ineficacia. Tan sólo pequeñas cantidades de yodo en forma de *sal completa* se han mostrado eficaces para compensar la falta de este elemento en las aguas de bebida que nacen en suelos pobres en yodo, y en los alimentos vegetales que crecen en estos mismos suelos.

Las aguas minerales naturales, ricas en elementos salinos, obran en primer término sobre los órganos digestivos, favorecen la disolución y eliminación del moco y excitan las secreciones, y sólo una pequeña parte de las sales ingeridas por estas aguas se absorbe por el intestino. Las sales así absorbidas se depositan y almacenan en el hígado, que no las deja pasar a la circulación más que muy lentamente y no a todas por igual, y tan pronto como pasan a la sangre vuelven rápidamente a sus depósitos, es decir, que la constante de la sangre en elementos minerales apenas se modifica por el uso de estas aguas. Las propiedades excitantes y la capacidad de absorción de las sales en las aguas minerales naturales está facilitada por su ionización, por su contenido en ácido carbónico, por los coloides que en ellas existen y por otros factores mal conocidos, lo que explica sean mucho más activas que las aguas minerales preparadas artificialmente.

Sulfatos.—Ni el de sodio ni el magnesio se absorben apenas por el intestino, excitan la secreción de bilis, retienen el agua que existe en el intestino y obran como purgantes. Sus efectos son, por lo tanto, locales, y el querer dar cantidades mínimas de estas sales todas las mañanas, como se ha pretendido, bautizándolas con el nombre de "sales que favorecen la asimilación", no pasa de ser una vuelta a la antigua terapia por laxantes, tan justamente desacreditada.

La falta o deficiencia en los jugos orgánicos de ciertos iones se debe más bien a un trastorno de los elementos autorreguladores que no a un déficit de aquéllos. Tal ocurre con los trastornos del metabolismo del yodo dependientes de enfermedades del tiroides, y con el descenso del calcio en la sangre, ocasionado por un trastorno en la función de las paratiroides. Por eso, ambas cosas se regulan mejor con hormonas de estas glándulas o con vitamina D en el segundo caso que no dando al organismo preparados de yodo o de calcio. Cuando las suprarrenales funcionan mal se regula deficientemente el metabolismo del cloruro sódico y hay un déficit de éste; pero si el dar cloruro de sodio en estas circunstancias es útil por el momento, es mucho más activo dar hormona de corteza de suprarrenales. Por lo tanto, en todas estas ocasiones lo esencial no es dar las sales que faltan, sino mejorar el estado de las glándulas de secreción interna que fallan en su misión de regular el metabolismo mineral.

Muy recientemente se ha insistido mucho en regular la isoionia de sangre y jugos orgánicos mediante la administración enteral de disoluciones salinas adecuadas, por ejemplo, de normosal. Otras veces se ha tratado de corregir estas faltas por inyecciones subcutáneas o endovenosas de elementos salinos, solos o unidos a la dextrosa. Cuando se dan por vía oral hemos de contar con que ni todos se absorben por igual ni con la misma rapidez, y los que se absorben pasan, como dijimos anteriormente, al hígado, y de ahí salen cuándo y cómo se precisan, y en forma igual o distinta a como se ingirieron. Prescindiendo del cloruro de sodio y del bicarbonato, los restantes elementos minerales se precisan en proporciones tan mínimas, que los alimentos corrientes bastan y sobran para surtir al organismo de las cantidades necesarias; por lo tanto, es por lo menos superfluo e inútil el hacérselos ingerir a los enfermos o sanos en forma de disolución salina. Las sales artificiales con que se quieren aderezar los alimentos de un modo científico son perfectamente inútiles. Es más, cuando con estas mezclas se quiere substituir el cloruro de sodio en los casos en que está indicada la cura declorurante, lo probable es que hagamos un daño. Por ello se impone en estos casos el vigilar atentamente la composición química de la sangre y el contenido de ésta en las diversas materias minerales.

El organismo soporta muy mal todo trastorno en la regulación acidobásica, y si este trastorno perdura o toma cierta intensidad pelagra la vida. Un simple cambio en la dieta puede modificar de un modo favorable la reserva alcalina de la sangre y restablecer el equilibrio acidobásico. En cambio, es muy aventurado afirmar que la alimentación ordinaria contiene un plus de valencias ácidas, y que esto puede remediarse con una supermineralización básica.

Entre los trastornos debidos a la ruptura de este equilibrio acidobásico, tenemos en primer término los vómitos incoercibles, con los que se pierden grandes cantidades de valencias ácidas. La acidosis de los diabéticos depende asimismo de un trastorno endógeno de esta regulación. En este caso lo esencial es modificar el metabolismo del diabético, y apenas se saca partido del enriquecimiento artificial de la sangre en valencias básicas. El riñón desempeña asimismo un papel importante en esta regulación, y la acidosis urémica es un

síndrome que pone en grave riesgo la vida. En este último caso lo eficaz es dar una dieta rica en bases en los primeros tiempos de la enfermedad. El suministrar minerales básicos en los casos de acidosis declarada no es eficaz y, en cambio, puede agravar la situación del riñón, dándole nuevas sales que eliminar. En la insuficiencia de este órgano ocurre muchas veces que es incapaz de eliminar la sal común, y en tales casos hay que prescindir o limitar notablemente su ingestión. En el tratamiento de las hidropesías es muy eficaz el reducir al mínimo la cantidad de sal común; al mismo tiempo hay que restringir la cantidad de líquidos que se ingieren. Cuando además se retienen otros iones hay que dar una dieta pobre en toda clase de minerales, para lo que preferiremos los hidrocarbonados y las grasas. Pero cuando este tratamiento se ha de prolongar se corre el riesgo efectivo de la submineralización. Cuando el riñón elimina bien el agua y no las sales se puede dar una cantidad mayor o menor de agua y, con ella, arrastrar sales. En las oligurias finales nada sirve, y el dar mucha agua puede ser peligroso.

La limitación de la sal es capaz de provocar estados de uremia, como lo demostraron primero los americanos estudiando la composición química de la sangre en la oclusión del píloro o de la parte alta del intestino. Los autores franceses comprobaron que, cuando se pierden cloruros y el organismo se empobrece en cloro, se trastorna el metabolismo celular, se destruye más albúmina de la debida y aumenta el nitrógeno residual de la sangre; en tales casos una dosis abundante de cloruro de sodio mejora pronto y bien la situación. Además de las enfermedades que antes hemos indicado provocan pérdidas de cloruro las grandes diarreas y los sudores muy intensos. En los sanos es muy raro que la limitación del cloruro de sodio sea tan peligrosa como en los enfermos del riñón. Algunas veces, como en los pulmoníacos y en la acidosis diabética, la hipocloremia es más aparente que real, y lo que ocurre es que los cloruros se han transportado a otros sitios del organismo, mientras que en la verdadera uremia por falta de sal el cloro falta en la sangre (plasma y glóbulos rojos) y en todos los jugos orgánicos y, en cambio, hay un plus de nitrógeno residual. La orina apenas contiene cloro, los tejidos están deshidratados y no hay edemas. Sólo cuando coinciden todos estos síntomas podemos hablar de uremia por falta de sal, siendo muy importante el análisis y determinación del cloro en los glóbulos rojos. En cambio, es superfluo determinar el cloro en el líquido cerebroespinal. Los enfermos de insuficiencia renal padecen rara vez estas hipocloremias; estos enfermos eliminan la sal con mucha dificultad, y por poca que se les suministre eliminan menos y retienen siempre. Por lo tanto, cuando en un enfermo de riñón vemos una uremia por falta de sal hay que buscar las causas que han determinado el empobrecimiento absoluto del organismo en cloro, por ejemplo, vómitos tenaces, poliurias formadas por abuso de diuréticos, dando al mismo tiempo pequeñas cantidades de agua o cosas análogas. Uremias de esta clase se presentan también en los enfermos de próstata. Es probable que la urea retenida en la sangre obre como diurético en un momento dado y provoque poliurias que determinen el rápido empobrecimiento de los tejidos en sal. De todos modos, aunque es posible la existencia de

las uremias por falta de sal en los nefríticos, apenas se observan casos en la clínica. Las consideraciones teóricas se han valorado en exceso. Más frecuente es que la reserva alcalina disminuya por la acidosis nefrítica, y que la insuficiencia renal sea la que provoque el aumento del nitrógeno residual en la sangre y, en tales casos, la hipocloremia es consecutiva a la acidosis y no la causa de ésta.

El tratamiento de estas hipocloremias, por el momento, es empírico. En las uremias por falta de sal de los enfermos no nefríticos hay que dar por vía endovenosa y por vía oral grandes cantidades de disolución de cloruro de sodio al 10 por 100. En los enfermos del riñón ya hemos dicho que es muy raro encontrar estas uremias. Cuando en el plasma hay escasez de cloro y en los tejidos exceso, puede ser útil dar sal, provocando de paso una gran diuresis que arrastre al exterior residuos nitrogenados.

La hipocloremia de las intoxicaciones mercuriales con anuria más bien se deben a un transporte del cloro a otros tejidos que a una pérdida y empobrecimiento del organismo en esta substancia. En el período de reparación de estas intoxicaciones el cloro vuelve al plasma y se pierde en grandes cantidades, merced a la diuresis enorme que se presentan después de la anuria. En alguna ocasión se han llegado a eliminar 72 gr. de cloruro. En tales casos y en este período de poliuria puede ser útil el dar cantidades abundantes de sal.

Hemos visto que el metabolismo mineral es capaz de alterarse por múltiples causas, y que en cada una de las ocasiones hay que implantar un tratamiento adecuado. Hacer esquemas de remineralización es cosa que trae consigo muchos más daños que beneficios. Cuando la causa del trastorno del metabolismo mineral depende de alteraciones hormonales, de determinadas enfermedades orgánicas o de trastornos de la regulación del sistema nervioso central debemos recurrir a una terapia causal y prescindir en absoluto de una sintomática, que a veces ni siquiera obra mejorando. Es muy raro tropezar con estados morbosos, como la uremia debida exclusivamente a falta de sal, en los que sea eficaz el tratamiento por el suministro al organismo del elemento mineral que falta.

(*Therapie del Gegenwart*, julio de 1935.)

Relato sobre los éxitos terapéuticos obtenidos a base de la teoría de von Brehmer sobre el origen del cáncer

POR EL

DR. E. HERRMANN

Berlín. «Chirurgie und Frauenkrankheiten».

A base de una labor intensiva, ingeniosa, durante un cuarto de siglo, llevada a cabo primero en plantas, luego en animales y, por fin, en el ser humano, llega el Dr. von Brehmer al siguiente resultado:

Para la producción del origen del cáncer deben concurrir los factores siguientes:

1. La disposición.
2. La "syphonospora polymorpha".
3. El elemento provocador de la formación del tumor.

I. LA DISPOSICIÓN.

La disposición es una noción con la cual se ha jugado de la manera más atrevida; una noción que significa todo y nada. El Dr. von Brehmer intenta primeramente comprender la noción de la "disposición — Ca" (para el cáncer) concretamente, y de hacer de eso (una cantidad) un factor prácticamente utilizable para la lucha contra el cáncer.

El cáncer nace al existir el metabolismo celular estorbado. Empieza a ser substituida la respiración normal de oxígeno, más o menos, por la así llamada "respiración fermentativa". Este hecho ha logrado ser conocido generalmente por medio de las investigaciones de Warburg. La respiración fermentativa no se presenta solamente en el tumor, sino también en todo el aparato retículoendotelial y en los descendientes celulares de éste. Como consecuencia de esta respiración fermentativa de las células se presentan entonces alteraciones químicas, así como también físicoquímicas en la sangre: mutaciones de los coloides, de las fracciones singulares de albúmina, así como mutaciones de las sustancias sueltas molecularmente y del equilibrio general de iones.

De la creciente respiración fermentativa, a expensas de la respiración de oxígeno, resultan CO_2 diferencias de tensión, que conducen a una mutación de la concentración de iones de hidrógeno (más abajo señaladas con pH).

Es el mérito inaudito del Sr. von Brehmer haber inducido a varios físicos para que se ocupen del problema de la *medición de la concentración de iones de hidrógeno en la sangre que corre por la vena con la temperatura propia del cuerpo*. Generalmente conocido es el hecho de que, a base de las medidas anteriores, que siempre fueron llevadas a cabo en la *sangre ya sacada*, se encontraban en todas las enfermedades *resultados prácticamente constantes*.

Tampoco el empleo de la medición de tensión CO_2 del aire alveolar dió un resultado prácticamente utilizable en la medición de la concentración de iones de la sangre.

En virtud de las reflexiones teóricas y de las observaciones prácticas de las alteraciones del metabolismo celular en el cáncer, debían ser comprobables, lógicamente, cambios medibles en la sangre nativa.

Después de esfuerzos llevados a cabo durante muchos años se ha construido ahora el *alfiler Haemoven* (casa F. y M. Lautenschläger, Sociedad con responsabilidad limitada, en Munich), un electrodo de *antimón*, por el cual existe la posibilidad de medir el valor pH, concentración de hidrógeno de la sangre en la vena con temperatura de cuerpo. Sobre la técnica de la aplicación del electrodo a las bases físicas véase el estudio del Dr. Barchmann en la *Medizinische Welt*, 1935.

Concretamente dicho, significa que la disposición al cáncer es una disminución del fermento respiratorio, es decir, una disminución de la respiración normal de oxígeno de la célula en favor de la respiración fermentativa. Se puede averiguar prácticamente la disposición para la sangre, de la cual resultó que el valor pH de la sangre, de la cual resultó que el valor pH hidrógeno ha sido alterado hacia la parte *alcalina*, en caso de existir la "disposición Ca." (cancerina).

Gracias a los trabajos del Sr. von Brehmer, se ha conseguido así *el poder convertir el concepto indeciso de la disposición cancerina en un factor medible*.

No hace falta explicar más en detalle lo que significa que cada médico, sin dificultades extraordinarias, está en condiciones de poder constatar en sus clientes la disposición para el cáncer y combatirla correspondientemente.

II. LA SYPHONOSPORA POLYMORPHA.

La "syphonospora polymorpha" ha sido puesta en duda por muchas partes, pero es conocida de la mayoría de los investigadores del cáncer y, sobre todo, de los rontgenólogos (rayos X), como el así llamado "bastoncito de radio" (radium). Este "bastoncito de radio" puede ser cultivado en sustancias alimenticias especiales con riqueza de potasa y alta alcalinidad, culturas puras, pues probablemente es idéntico que el "agens" o "virus" de varios investigadores del cáncer contemporáneos.

Este "bastoncito de radio", cultivado (criado) en culturas puras, o este "agens", corresponde a un cierto estado de desarrollo de la "syphonospora polymorpha". Se puede cultivarlo en terrenos alimenticios (sustancias alimenticias), sacados de cada tumor *no sometido a tratamiento*, así como de la sangre de enfermos de cáncer *no sometidos a tratamiento*. Lo último resulta mucho más difícil, y está ligado con mayores dificultades técnicas.

La cultura pura trasplantada en animales provoca tumores en el lugar de la vacunación y provoca alteraciones en las células, sobre todo en las células de la sangre, según estamos acostumbrados a comprobar en los carcinomas.

Las culturas puras de la syph. pol. dan por resultado las mismas reacciones serológicas como el mismo material de tumor del cáncer, por ejemplo, la reacción antígenoanticorpoal, según Fuchs.

Los "fenómenos de intoxicación" que al existir el cáncer se presentan generalmente en el cuerpo se puede producirlos de igual manera por medio de inyecciones de las culturas puras de syph. pol. Parece que se trata aquí de endotoxinas, pero hacen falta todavía ulteriores investigaciones para tal averiguación.

Estos resultados de experimentación bacteriológica y serológica, aquí tan sólo indicados, deben quedar reservados a un estudio especial y detenido.

Tampoco todavía consta en qué categoría de gérmenes morbosos hay que colocar la syph. pol. Que tan sólo se trata de un "bacterio acompañante" e inofensivo, esta pretensión parece ser refutada ya una vez para siempre, según las investigaciones hasta ahora alcanzadas.

Los reconocimientos sistemáticos de todos mis clientes en los últimos dos años—excepto los portadores de tumor cancerino—daban por resultado la existencia de la syph. pol. en 70, hasta 75 por 100 de todos los casos; se trata, por consiguiente, aquí de los así llamados *portadores de bacilos*. El "agens morboférico" existe ya—como puede demostrarse—, pero no existe todavía ninguna formación de tumor.

Al resultar de una medición pH, además de la comprobación positiva de la syph. pol. un alto valor

pH, entonces el individuo en cuestión es fuertemente sospecho de cáncer, es decir, o es que existe ya un pequeño tumor o alguna lesión en el cuerpo se halla en transformación cancerina, por ejemplo, una degeneración cancerina de una cista ovarial, de un mioma, de una gastritis o de una mastitis crónica.

Por medio de la averiguación microscópica, en cuanto a la existencia de la syph. pol. y la medición pH hidrógeno, cada médico posee un método asequible del diagnóstico temprano del cáncer o de sus estados preliminares.

III. EL ELEMENTO PROVOCADOR.

Cuando existen las condiciones preliminares—disposición y comprobación positiva de la syph. pol.—, entonces basta solamente un motivo insignificante para provocar la formación del tumor del cáncer o para que logre ser virulenta la syph. pol., dada la disposición cancerina.

Como elemento provocante se debe calificar: una irritación crónica (cáncer por pincelaciones con alquitrán (brea), cáncer de los labios en los fumadores de pipa, degeneración por estorbos crónicos de la digestión, endometritis crónica, etc.), padecimientos graves y agudos (pulmonía, gripe, etc.), traumatismo (hemorragia en la mama (teta)).

Con la comprensión concreta del concepto de la disposición para el cáncer en relación con el concepto de infección y el elemento provocante, el Sr. von Brehmer sienta una teoría clara y amplia del origen del cáncer. Esta teoría no está en pugna con todas las teorías sobre el cáncer hasta ahora desarrolladas; ella abarca más bien tanto la teoría de la irritación, la teoría del metabolismo, de los hormonos y de los fermentos, como también la teoría del sistema nerviosovegetativo estorbado y, por fin, y sobre todo, la teoría de bacilo (literalmente, en alemán, "Erreger" excitante).

Las teorías singulares deben ser tomadas como resultados parciales de investigación en la materia del problema del cáncer, y pueden ser incorporadas sin dificultad en la teoría de von Brehmer sobre el origen del cáncer.

Por eso no es comprensible cómo pudo suceder la aguda oposición de casi todos los investigadores de cáncer contemporáneos contra la teoría de von Brehmer, y sería deseable, en bien de todo el problema, que todos los investigadores quieran colaborar *objetivamente* en la aclaración completa del problema del cáncer.

* * *

Según las explicaciones precedentes sobre las bases de la teoría del origen del cáncer, sostenida por el doctor von Brehmer, se trata de cuatro diferentes grupos de enfermos:

- 1) Enfermos con disposición para el cáncer.
- 2) Enfermos que se pueden calificar como "portadores de bacilos".
- 3) Enfermos con disposición para el cáncer y comprobación positiva de bacilos (excitantes).
- 4) Enfermos con tumor ya formado.

Los enfermos de los primeros tres grupos se quejan en general de los mismos síntomas.

Estos son: cansancio general, sin gusto para trabajar, frecuentes depresiones, sin decisión, falta de apetito, dolores neurálgicos, dolores generales indeterminados en todos los músculos y huesos.

Llama la atención la indicación repetida en que se han empleado los más diferentes métodos de tratamiento y curas, en parte en balnearios, sin que se obtuviese una mejoría.

Al examinar a estos enfermos con los métodos clínicos corrientes, no se obtiene ninguna comprobación especial orgánica. Tampoco la sangre ofrece variaciones de la norma según el método corriente (determinación de la hemoglobina, cuenta de los erythrozytos y leucocitos y cuadro de sangre teñida). Por esto a menudo se califica a estos enfermos: *trastornos nerviosos y fatigado por el trabajo*.

Estos enfermos, al examinarlos exteriormente, hacen una expresión de gran decaimiento. En general, el color de la cara es amarillo—grisáceo, grandes ojeras, síntomas de enflaquecimiento y atonía de todas las células.

Al examinar a estos enfermos según el método nuevo, *e. d.*, si se determina la concentración de iones de hidrógeno en la sangre por medio de la aguja—Haemoven, y examinando la sangre del enfermo previo tratamiento con una inyección Bifo-Tum—, en estado fresco, *e. d.*, examinando las células vivas de la sangre en el microscopio con la más fuerte ampliación, entonces se obtienen *alteraciones sorprendentes*.

Mientras que la persona sana tiene un grado determinado correspondiente a su edad, encontramos en los enfermos clasificados más arriba un grado de la sangre pH más o menos elevado, independiente de la edad, *e. d.* una disminución de los iones de hidrógeno en la sangre.

El preparado fresco de la sangre presenta, por una parte, la existencia de la S. p., y por otra parte, alteraciones en las células de la sangre, en el sentido de una disminución de la capacidad de resistencia de los "erythrozytos" y en cambio de la estructura de los leucocitos y linfocitos. La descripción detallada de las alteraciones en la estructura del cuadro de sangre blanca y roja queda reservada a un trabajo especial. Aquí queremos indicar solamente que esas variaciones de la estructura son de la mayor importancia para calificar la gravedad de la enfermedad y el proceso de una cura ulterior.

Técnica del examen de la sangre (medición pH).—El enfermo viene por la mañana en ayunas al reconocimiento, reposa media o una hora.

Introducción de la aguja Haemoven esterilizada en estado caliente en la vena cubital.

Aquí hay que cuidar que la aguja entre en la vena hasta la indicación, porque, de otra manera, se medirían los grados de pH de las células subcutáneas y de la piel, los cuales varían considerablemente de los grados de la sangre. Si la aguja está bien introducida, se conecta con el "Haemo-Yonometer" (F. & M. Lautenschläger G. m. b. H. München), sumergiéndose dos dedos del brazo en el que está la aguja en la solución del electrodo de Kalomel, perteneciente al "Haemo-Yonometer".

En una escala especial se ve inmediatamente el grado pH de la sangre en 37 grados. En los primeros minutos se presentan todavía unas variaciones, las cuales

ESTREÑIMIENTO

Lactolaxine Fydau

COMPRIMIDOS DE
FERMENTOS LÁCTICOS
LAXANTES

COMBATE EL
ESTREÑIMIENTO
LA ENTERITIS Y
SUS CONSECUENCIAS
RESTABLECE LA
SENSIBILIDAD
DE LA MUCOSA
REEDUCA EL
INTESTINO

*1 a 3 Comprimidos
por día.*

MEDICAMENTO LAXANTE
IDEAL PARA NIÑOS,
ADULTOS Y ANCIANOS.

LABORATORIOS ANDRÉ PÂRIS
PARIS • FRANCE

Muestras: Alejandro Riera, Agente General
Napoles 166 BARCELONA

SAEVI

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

OPTALIDON

SANDOZ

***La fórmula analgésica más acertada para garantizar un efecto máximo
antidoloroso con un mínimo de substancia activa***

Fórmula del OPTALIDON "SANDOZ".....	Acido isobutilalilbarbitúrico.....	0,05
	Dimetilaminofenazona	0,125
	Cafeína	0,025

Actuando la cafeína como elemento sumamente sinérgico y correctivo, se suprimen todos los efectos secundarios como somnolencia prolongada, pesadez de cabeza, etc., inherentes a los demás analgésicos.

El Optalidon "SANDOZ" soluciona al facultativo el compromiso de calmar el dolor sin perjudicar al enfermo.

El Optalidon, constituyendo un producto "SANDOZ", se propaga solamente entre la clase médica.

PRODUCTOS FARMACEUTICOS SANDOZ, BASILEA (Suiza)

OFICINA CIENTIFICA EN ESPAÑA:

Apartado núm. 1036

MADRID

Niceto Alcalá Zamora, 18

dependen de la nivelación entre la temperatura de la aguja y de la sangre.

El resultado de los grados debe observarse de minuto en minuto. El grado verdadero es aquel que queda constante después de haberle examinado tres veces igual en el término de cada vez un minuto.

La significación del electrodo de Kalomel, así como la construcción interna del "Haemo-Yonometer" se ha explicado detalladamente en el trabajo del Dr. Barchmann, "Medizinische Welt".

ANÁLISIS DE LA SANGRE

Después del examen recibe el enfermo una inyección Bifo-Tum. Ocho o diez horas después se procede a la extracción de la sangre. De la yema del dedo o de la oreja, bien desinfectada, se saca una gota de sangre, colocándola sobre cristales completamente limpios y tapándolos inmediatamente con otro cristal fino, sobre el cual se echa una gota de aceite de cedro (índice de refracción, 1,5), e inmediatamente después se examina con el microscopio, con el objetivo más fuerte (objetivo, apertura numérica 1,4). La observación microscópica debe, a ser posible, verificarse antes de coagularse.

En el "grupo 4" de los enfermos, es decir, en los que padecen de tumor propiamente dicho, se presentan los síntomas subjetivos en medida reforzada junto con los síntomas locales. La averiguación objetiva da por resultado, según el nuevo método de examen de sangre, aparte del tumor comprobable clínicamente y junto con una fuerte disminución del peso y una creciente "Kachexie", también un grado de sangre fuertemente aumentado hacia el lado alcálico, y siempre una comprobación positiva de la syph. poly.

Los "erythrozytos" no son nada resistentes; los leucocitos y "lymphozytas" muestran grandes cambios en la estructura del protoplasma y de la pepita, especialmente en el curso de disolución de las membranas de la pepita; en parte se encuentran éstas en las células intracelulares.

Según mis averiguaciones, que abarcan el espacio de cinco años, más o menos, soy de opinión de una comprobación positiva de syph, junto con una alcalescencia de la sangre, fuertemente aumentada, indica el principio de un carcinoma, aun cuando no se pueda hacer todavía una comprobación clínica. Yo encuentro por eso en ese nuevo método del examen de la sangre un hecho sumamente importante para él en tiempo diagnóstico y la profilaxis del cáncer.

De una serie de casos menciono los siguientes:

Señora v. V. Berlin, cuarenta y ocho años; sufre desde su niñez de obstipación crónica. Ultimamente se presentan considerables menos y metrorragia. Anamnesis negativa. El análisis de la sangre da un resultado positivo del S. p., y un contenido aumentado de alcalescencia ph. 7 35). Reconocimiento de los órganos genitales, así como el examen histológico de las mucosas del útero no señalan ninguna deformación carcinómica. En los órganos internos tampoco se encuentra indicios de enfermedad. A la enferma se le advierte que, a pesar del resultado negativo clínico e histológico, del peligro de una deformación cancerosa, y se propone un tratamiento profiláctico e intensivo del cáncer. Tanto la enferma como la familia rechazan el tratamiento como innecesario.

Aproximadamente, dos meses después se presenta ileus. La enferma tiene que sufrir inmediatamente la operación. Al abrirle el vientre se encuentra un Ca. inoperable. Exitus a los dos días después de la operación.

Señora L. Berlin, cuarenta años; viene al reconocimiento porque siente síntomas nerviosos y estado débil. Clínicamente se encuentra un ligero esdruma con afección al corazón; todos los demás órganos, sanos; el análisis de la sangre demuestra únicamente un pequeño aumento de la alcalescencia S. p. pol. positivo. Se le advierte a la enferma sobre su disposición a Ca., proponiéndole reconocimientos periódicos. Después de dos meses vuelve la enferma al reconocimiento, quejándose de dolores en el vientre bajo y menstruaciones irregulares. El examen clínico demuestra un tumor en el ovario izquierdo, llegando hasta el ombligo. Un nuevo análisis de la sangre demuestra el primer resultado, pero más aumentado. A las veinticuatro horas se hace la operación. Al abrir el vientre se encuentra un tumor inoperable. Se hace una incisión de prueba. El examen histológico da un resultado positivo de Ca.

Ahora se intenta paralizar el crecimiento del Ca., respetando la desaparición del Ca. Ahora bien: si existe la posibilidad de la cura se verá en el transcurso de algunas semanas.

¿Qué necesidades terapéuticas resultan, pues, de lo anteriormente dicho?

Cuando se trata de la comprobación de una disposición cancerosa por mediación del valor de la concentración de iones de hidrógeno en la sangre, es decir, cuando se trata de una alcalescencia aumentada de la sangre, entonces basta una curación o dieta (según régimen), una alimentación con exceso de ácidos, con ayuda de medicamentos que regulen el equilibrio de bases de ácidos en el cuerpo. A eso pertenece la terapia de ácidos, según el Prof. von Kapff, y además el Bifo sept, así como algunos extractos del bazo.

En casos más leves basta un ejercicio sistemático del cuerpo, acentuando los ejercicios de respiración justamente adoptados.

Si se trata de los así llamados "portadores de bacilos", entonces únicamente hay que adoptar el preparado Bifo-Tum, indicado por el Sr. von Brehmer, el cual puede ofrecerse en forma de inyecciones, gotitas y tabletas. Después de un tratamiento de seis semanas, las Syph. poly. no pueden ser comprobadas más en la sangre.

En caso de enfermos con disposición cancerosa y excitantes positivamente comprobados, se emplea una combinación de los dos tratamientos arriba indicados.

En cuanto a los enfermos del grupo 4, es decir, los portadores del tumor, el tratamiento se presenta mucho más complicado. El principio básico del tratamiento resulta de la construcción lógica de la teoría del origen del cáncer. Se compone con que de la lucha contra la syph. poly, por Bifo-Tum, de la disminución de la alcalescencia de la sangre por los métodos ya indicados (dieta-régimen, ejercicios físicos con respiración especial para enriquecer la existencia del oxígeno en el cuerpo y, medicamentos regulantes, el presupuesto de bases de ácidos). Según la localidad del tumor se debe emplear combinaciones especiales por medio de aportación de fermentos, hormonas o preparados orgánicos y sales. A base de una terapia sistemática se puede con-

seguir resultados evidentemente satisfactorios en el tratamiento del carcinoma. Según mis experiencias hasta ahora hechas, *no son asequibles para esta terapia todos los casos fuertemente irradiados*, en los cuales la irradiación ha sido efectuada antes de un cuarto de año (trimestre). Por la irradiación intensa, la que toca sobre todo al foco local (centro local), probablemente no se mata al resto de la syph. poly. circulante en la sangre; este resto logra ser resistente contra nuevas irradiaciones y contra tratamientos con medicamentos. Ya es conocido a los peritos en rayos X que los "residivos" que se presentan después de la irradiación, casi siempre suelen ser inasequibles en cuanto a nuevas irradiaciones.

Aquí el caso es semejante a una sífilis tratada por cantidades mínimas de salvarsán.

También allí la espiroqueta "Spirochäte" puede acostumbrarse al veneno, quedando viva por años y decenios, volviendo luego a ser virulenta de repente.

También es preciso recordarse de circunstancias semejantes en la tuberculosis.

En cuanto a la cuestión de la *operación*, quisiera decir—según mi punto de vista—lo siguiente: la operación del cáncer no es ninguna causa de impedimento para una terapia biológicamente desarrollada. Pero es mejor de ejecutarla lo más pequeña posible. Pequeños tumores desaparecen completamente también *sin* operación; en los más grandes, la operación es descable para acelerar el efecto terapéutico. *De todos modos, se debía efectuar una curación biológica después de cada operación de cáncer para eliminar los restos cancerosos en el cuerpo.*

Por los exámenes de la sangre arriba mencionados tenemos la posibilidad de comprobar los efectos de la terapéutica en sus detalles.

Primeramente mejoran los erythrozytos; ellos vuelven a presentar su forma normal y capacidad de resistencia; luego desaparece syph. poly. de la sangre: durante mucho tiempo puede observarse los cambios de estructura en el cuadro de sangre blanco. También aquí se presentan gradualmente las mejoras de la comprobación, primero en los leucocitos y, por último, en los lymphozytos. Desaparece la riqueza en cromatina, los centros de los lymphozytos—que, en parte, habían presentado formas grotescas y perdido su membrana de centro—vuelven poco a poco a su norma.

La duración del tratamiento por ahora nunca se puede prever de antemano; de todos modos, debe ser seguido, hasta que también los lymphozytos hayan aceptado su cifra normal y su forma de estructura. Un esquema propiamente dicho—además del indicado arriba a grandes rasgos—por ahora no puede ser colocado. Cuáles son las combinaciones, cómo y cuándo se las debe ejecutar, eso es cosa de la más exacta observación.

Que se pueden conseguir éxitos reales a base de las explicaciones antecedentes, esto explican algunos ejemplos:

Señora D. Berlin, treinta y seis años de edad. Nunca había estado seriamente enferma. Con ocasión de un examen general se comprueba un tumor ovarial izquierdo, de un tamaño casi de un puño masculino. Ocho días más tarde operación por medio del médico—jefe, doctor Schulte—Imrodde del Hospital San Norberto, de Berlín. La apertura de la cavidad abdominal da por

resultado numerosas metástasis de las glándulas en la pelvis menor y en el retículo. Extirpación total; pero no se puede quitar el tumor completamente. Examen histológico: carcinoma *solidum* del ovario. Cuatro semanas más tarde la enferma llega a ser tratada por mí. Estado general, mediano; falta de apetito, fuerte disminución del peso. Comprobación de la sangre: syph. poly., + + +; erythrozytos pálidos, incapaces de resistencia; leucocitos y lymphozytos presentan las alteraciones típicas en las estructuras céntricas, hasta decadencia completa de los centros de lymphozytos.

Bajo el tratamiento combinado arriba mencionado con Bifo-Tum, terapéutica de ácidos, preparados orgánicos, la enferma en diciembre de 1934 queda restablecida, hasta tal punto, que puede ejercitar un amplio deporte de invierno en las montañas sin dificultades.

Estado actual: la enferma tiene aspecto completamente sano, está libre de molestias, no se puede comprobar ninguna metástasis; comprobación de la sangre, sin particular. La cliente está dedicándose intensivamente al deporte, a saber: gimnástica, atletismo ligero, equitación.

Señora del Prof. Sch, cincuenta años de edad; Berlín. Abstracción hecha de frecuentes bronquitis en tiempos anteriores, nunca había estado enferma. Desde hace cinco semanas está apercibiendo un lugar duro, creciente, en la parte exterior de la teta derecha. Consulta inmediata en el Instituto de Investigación del Cáncer. Escisión—prueba hecha por el Prof. Auler—, da por resultado comprobación positiva de cáncer. La enferma debía someterse al día siguiente a una amputación total de la mama (teta), con limpieza de las glándulas de los hombros. En vísperas de la operación, la enferma viene a mí, participándome su decisión de no querer hacerse operar; quiere antes probar un método de tratamiento internista. *Comprobación:* enferma pequeña, adelgazada, muy nerviosa. El cutis, marchito; color de la cara, pálido ceniciento; en último tiempo, fuertemente adelgazada. Falta de apetito.

En la teta derecha existe en la parte exterior una cicatriz de operación reciente de cuatro centímetros de largo (longitud), y debajo de ésta se puede comprobar un tumor duro, inmóvil y casi de tamaño de un huevo de gallina. Cuerdas de linfa y glándulas de linfa en caverna del hombro, hinchadas. *Examen de sangre:* ph. = concentración de iones de hidrógeno. 7, 4 — syph. poly. + + +; estructura de los erythrozytos y leucocitos, mala.

Después de una curación de tres meses, dieta (régimen), baños, Bifo-Tum, interiormente y como inyecciones; preparados de hígado y bazo; ha desaparecido el tumor. La enferma ha aumentado su peso con 12 libras; el cutis y las membranas mucosas están bien sangradas. La cliente se siente completamente sana. Metástasis de glándulas no se puede verificar. El tratamiento tuvo lugar ya hace un año.

Señora M. de F., de la provincia de Segovia (España):

Relato del Dr. Carro (Madrid), con motivo de trasladar a la enferma para el tratamiento en Berlín: Cliente tiene cincuenta y seis años de edad; peso actual, 75 kilogramos; antes, 89 kilogramos. Ha vivido siempre moderadamente. Abstracción hecha de una gripe y una colitis, ningunas enfermedades particulares.

ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS

PREMIO ORFILA
1872



PREMIO DESPORTES
1904

DIGITALINE NATIVELLE

CRISTALIZADA

**Obra más regularmente que todas
las preparaciones de Digital**

Gránulos al 1/10 de miligramo. — Solución al milésimo.
Ampollas al 1/4 de miligr. para inyecciones intramusculares.
Ampollas al 1/5 de miligr. para inyecciones intravenosas.

LABORATOIRE NATIVELLE, 27, Rue de la Procession — PARIS (XV^e)

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 corazón debilitado, disipan

ASISTOLIA — DISPNEA — OPRESION — EDEMA — Lesiones MITRALES

Granulos de CATILLON

0.0001

STROPHANTINE

CRISTAL

TÓNICO del CORAZON por EXCELENCIA

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

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

Laboratoire CATILLON, 3, Boulevard St-Martin, PARIS

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

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
CIRUGIA
HIGIENE
LEGISLACIÓN SANITARIA

4 TOMOS
1.600 páginas

35 PESETAS LA OBRA COMPLETA :: 20 % de descuento a nuestros suscriptores :: Cada tomo por separado 10 pesetas

Médicos Madrileños Famosos

**BIOGRAFÍA Y BIBLIOGRAFÍA DE MÉDICOS
ILUSTRES NACIDOS EN MADRID Y SU PROVINCIA**

PRÓLOGO DE DON PEDRO DE RÉPIDE
Cronista de la Muy Noble, Muy Heroica y Excelentísima Villa de Madrid

EL SIGLO MEDICO acaba de editar cuidadosamente esta obra del Dr. Alvarez Sierra.
Es un tomo de 300 páginas, con numerosos grabados estampados en magnífico papel cuché,
y elegantemente encuadernado.

Precio del ejemplar, 14 pesetas.

Para los suscriptores de EL SIGLO MEDICO
20 por 100 de descuento.

MONOGRAFÍAS

Se encuentran a la venta las siguientes:

	PRECIOS	
	No sus- criptores	Suscrip- tores
	Ptas.	Ptas.
I.—Hemoptisis tuberculosas y no tuberculo- sas, por el Dr. Valdés Lambea.....	2,00	1,60
II.—La demencia precoz, por el Dr. Vallejo Nágera.....	2,00	1,60
III.—Diagnóstico y tratamiento de las der- matosis más frecuentes, por el Dr. Javier María Tomé y Bona (2.ª edición).....	3,00	2,40
IV.—Los problemas clínicos de la úlcera del estómago, por el Prof. Fidel Fernández Martínez (de Granada).....	2,00	1,60
V.—La blenorragia aguda y su tratamiento, por el Dr. Angel Pulido Martín.....	2,00	1,60
VI.—El médico rural ante las distocias más frecuentes, por el Dr. Vital Aza (2.ª edi- ción).....	3,00	2,40
VII.—Los problemas clínicos del estreñi- miento rebelde, por el Prof. Fidel Fernán- dez Martínez (de Granada).....	2,00	1,60

	PRECIOS	
	No sus- criptores	Suscrip- tores
	Ptas.	Ptas.
VIII.—La epilepsia, por el Dr. José María de Villaverde.....	2,00	1,60
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	1,60
X.—El tratamiento del reumatismo, por el Dr. Federico Peco y M. Sellés.....	2,00	1,60
XI.—Las helmintiasis intestinales más fre- cuentes en patología humana, por el doctor Santiago Larregla.....	2,00	1,60
XII.—Manual de sifiliografía práctica, por el Dr. Javier María Tomé y Bona.....	3,00	2,40
XIII.—Tuberculosis: contagio, herencia y constitución, por el Dr. Valdés Lambea....	3,00	2,40

UN MEDICO RURAL

Novela original de **BALZAC** Traducida por **D. Marcelino Pastor**
Con revisión y prólogo del **Dr. Carlos María Cortezo** Portada de **López Motos**

4 PESETAS EJEMPLAR

— XI —

Formulario Crítico POR LAS CLINICAS DE EUROPA

I A 7 pesetas (segunda edición).
II B C (agotado y en reimpresión).
III D E 8 pesetas (segunda edición).
IV F G H 7,50 pesetas.
V I J K L 7,50 pesetas.
VI M N 7,50 pesetas.

VII O 7,50 pesetas.
VIII P (hasta Parto), 8,50 pesetas.
IX P (de parto patológico hasta el final
de dicha letra), 10,50 pesetas.
X En impresión.

FOLLETOS DE INTERES PRACTICO

Editados por EL SIGLO MEDICO

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

LECCIONES DE BIOQUIMICA APLICADAS A LA MEDICINA PRACTICA

Por el Dr. ANTONIO DE LA GRANDA

(DOS FASCICULOS) * 4 PESETAS CADA EJEMPLAR

CINCO LECCIONES DE HEMATOLOGIA GENERAL CLINICA

Por el Dr. F. MAS y MAGRO

Explicadas en la Facultad de Medicina de Valencia, Cátedra del Profesor Dr. Manuel Beltrán Báguena

BOLETIN DE PEDIDO

Don
con residencia en provincia de
y con domicilio en la calle de desea recibir, como
suscriptor que es de EL SIGLO MEDICO, y con los beneficios que ello reporta, los libros siguientes

(1) El importe total lo envío por giro postal.
Dichos libros deseo me los remitan contra reembolso aumentando 0,75 pesetas más por las gastos
que esta forma originan.

Firma

(1) Indíquese la forma que desea recibir su pedido.

Ayuntamiento de Madrid

BARDANOL

Laboratorio

Aurelio Gámir

Valencia

CONTESTACIONES al Programa oficial vigente para OPOSITAR a las vacantes de Médicos titulares Inspectores Municipales de Sanidad.

4 TOMOS, 1.600 páginas, 35 pesetas

CUALQUIER TOMO SUELTO, 10 PESETAS



PEDIDOS AL APARTADO NUM. 121



FABRICACION NACIONAL



FORMA COMERCIAL

●
COMPRIMIDOS: 0,01 gr. de Tebaicin. - Frasco de 20 comprimidos

AMPOLLAS: Solución esterilizada al 2% (1 c. c. contiene 0,02 de Tebaicin).

Caja de 3 ampollas de 1,1 c. c.
» » 6 » » 1,1 c. c.
» » 12 » » 1,1 c. c.

Agentes exclusivos para España:
Hijos de Honorio Riesgo, S. A.
Calle Mayor, 7. - Apartado 12077. - MADRID

TEBAICIN

PODEROSO CALMANTE

ANALGÉSICO - ANTIESPASMÓDICO - ENÉRGICO

Contiene la totalidad de los alcaloides del Opio en forma de cloruros solubles y puros, en la misma proporción que se encuentran en el Opio, pero con la ventaja de tener siempre una composición constante.



MONOTION

Tiosulfato sódico anhidro obtenido por procedimiento original ♦ Empleo por vía intramuscular o intravenosa

DOSIS: 1.^a 0,05 — 2.^a 0,15 — 3.^a 0,30 — 4.^a 0,45 — 5.^a 0,60 gramos.

Desde hace dos años, molestias gástricas, falta de apetito, enflaquecimiento, lengua cubierta, mal sabor, dolores agudos en varias partes del cuerpo.

El examen físico presenta una amplia formación de tumor en la parte gástrica, con "defence musculaire". El análisis hecho por el Dr. Jiménez Díaz da por resultado achlorhydrie. La comprobación por rayos X presenta una amplia deformidad limitada y regularmente, de tipo infiltrante, del cuerpo gástrico y del antro, con defecación lenta. Aun después de once horas quedan restos de la papilla de contraste en el estómago. Diagnóstico: *Proceso carcinomatoso en el estómago*.

Comienza el tratamiento por mi parte en Berlín el 26 de noviembre de 1934. *Comprobación*: cliente está en estado desolado de fuerzas y de alimentación. Peso, 69 kilogramos. En la región del estómago se percibe un tumor doloroso, duro, amplio, ilimitable. Dolores, sobre todo en la espalda.

Todas las comidas consistentes son vomitadas en primer lugar. Jugo estomacal, como en el examen verificado en Madrid: achlorhydrie, sarcinas fuertemente positivas, ácido lácteo positivo. Evacuación del vientre: sanguis positivo; comprobación de la sangre: hemoglobina, 50 p. c.; ery., 2,8 mill.; leucocitos, 7.800. Medición ph. (de la concentración de iones de hidrógeno), 7,45 syph. poly ++ ery. incapaces de resistencia; fuertes diferencias de grandeza; leucocitos y linfocitos presentan fuertes alteraciones de estructura.

El tratamiento sigue hasta el 27 de febrero; se compone, como en los casos arriba mencionados, también de Bifo-Tum; tratamiento con dieta, baños, masajes y preparados orgánicos y de fermento.

En el momento de la despedida, el 27 de febrero, existe la comprobación siguiente: peso de la cliente, 72,5; buen estado general; el tumor en la región estomacal no más perceptible; leve sensibilidad en cuanto a presión en el epigastrio. Evacuación del vientre, normal; sanguis negativo. Examen de la sangre: medición, p. H. 7,1, ery., normales; leucocitos y linfocitos, normales. Syph. poly., +—. El examen por rayos X presenta, después de inercia al principio, una buena peristáltica (movimiento de contracción de los intestinos), que se extiende por todo el estómago. En medio de la pequeña curvatura se nota una pequeña contracción, que debe explicarse como cicatriz. La papilla de rayos X, evacuada después de cuatro horas. Buena capacidad de cierre del píloro (abertura inferior del estómago). Después de un estar de pie más prolongado, el estómago presenta todavía en su parte inferior una bastante disposición convulsiva, la cual, sin embargo, cesa después de algunos minutos de descanso. Pasa-je, después de haber cesado la convulsión, más o menos, de tres dedos de anchura, en vez de una anchura de lápiz al comenzar el tratamiento.

El 19 de junio de 1935 fué verificado el examen ulterior por el Dr. Carro, de Madrid: Relato: gran mejora del estado general, del estado del vigor y de las molestias. Bienestar general. De vez en cuando molestias insignificantes en la espalda. Buen apetito, se siente vigorosa. De vez en cuando, inercia de la evacuación del vientre. En la "palpación" (palpamiento), leve "defence musculaire" y sensibilidad en cuanto a presión. *Ningún tumor perceptible*. Sangre: Ery., 4.160; hemoglobina, 72; p. c., 7.900 leucocitos, de los cuales, 80 p. c. neutrófilos, de centros polimorfos. El examen por ra-

yos X presenta, en la fotografía de relieve, una deformidad en la parte prepilórica. La observación clínica va a ser seguida.

Los tres casos antecedentes deben servir tan sólo de ejemplo, en cuanto a un material irreprochable sobre el cáncer existente, con todos los comprobantes, y presentan solamente un pequeño recorte de una serie de casos bien logrados. (Transcurridos.)

Quisiera acentuar el hecho de que, naturalmente, hay que constatar un gran número de defunciones; pero han sido estos casos, todos de carcinomas, los que han sido operados e irradiados ya varias veces antes de empezar yo con mi tratamiento.

Los éxitos obtenidos en casos completamente no tratados (sin tratamiento previo) u operados estimulan, sin embargo, a proseguir intensamente con el trabajo, y nos demuestran que no sólo teóricamente, sino también desde el punto de vista terapéutico, hemos alcanzado un progreso en la cuestión del origen del cáncer y del tratamiento del mismo.

La suprema ley debe ser en el tratamiento, ante todo, una observación extraordinariamente cuidadosa de todos los síntomas y reacciones. *El tratamiento debe ser manejado de una manera absolutamente individual, según especie y sitio del carcinoma, y necesita una observación constante del enfermo.*

Por medio de un seguir trabajando intensivamente se logrará hacer mucho más sencilla la terapéutica, de manera que se pueda asentar un cierto esquema en el tratamiento del cáncer. Como de suma importancia, quisiera volver a subrayar, en fin, el *diagnóstico a tiempo* y la *lucha contra la disposición cancerosa*, para poder llevar a cabo, ante todo, una *profilaxis*, como suele hacerse en la lucha contra la tuberculosis.

BIBLIOGRAFIA

DIE KONSTITUTION. WESSEN, BEDEUTUNG UND UMSTIMMUNG.—III Curso de perfeccionamiento para médicos dado en los Baños de Salzufen, del 4 al 5 de mayo de 1935.—Un tomo de 108 páginas.—G. Thieme, editor.—Leipzig, 1935.

Los balnearios alemanes van tomando la costumbre de dar periódicamente cursos de ampliación o de perfeccionamiento sobre diferentes temas, invitando a dar las lecciones a figuras muy prestigiosas de la Medicina. De este modo reúnen en su recinto buen puñado de médicos que tienen ocasión de visitar y estudiar las propiedades de aquel balneario, aguas que allí brotan, enfermos que acuden, medios materiales de aplicación de las curas y auxiliares de régimen dietético, higiene general, deportes, etc.

No se crea por eso que los ilustres profesores que allí disertan tienen la obligación material ni moral de alabar aquellas aguas, asegurando que curan desde el dolor de cabeza hasta los callos. Nada de eso. En todo el tomo que tenemos a nuestra vista no hay una sola alusión a las aguas y baños de Salzufen. Lo que sí hay son preciosas lecciones de formación de la personalidad: del Dr. Kretschmer, de la constitución neurovegetativa, su tratamiento y medios de transformarla; del Dr. K. Westphal, de las bases anatómicas y biológicas de las enfermedades reumáticas; del Dr. F. Klingen, de

alergia y constitución; del Dr. Hansen, de obesidad y delgadez; del Dr. Stroebe, de menopausia femenina; del Dr. P. Esch, de la importancia de la personalidad para el tratamiento de los enfermos, y especialmente de los cardiovasculares; por el Dr. Siebeck, de las bases físicas de la constitución; del Dr. Schade y la última, de herencia y constitución, del Dr. A. Besserer.

Los temas están tratados de mano maestra, y algunas de las lecciones, como la de Krestchmer, por ejemplo, son verdaderamente interesantes.

La edición, muy esmerada, y el precio, no muy exagerado para lo que ahora son los libros alemanes.—F. G. D.

* * *

UN MANUAL IMPORTANTE PARA ENFERMERAS RELIGIOSAS

Hemos recibido un ejemplar del *Manual* de la enfermera general y psiquiátrica, de que es autor el doctor D. José Salas, médico distinguido y acreditado del Manicomio de mujeres de Ciempozuelos.

La publicación se debe a la caridad y solicitud de las religiosas hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús.

Consta la obra de 388 páginas en cuarto, marquilla; la ilustran 125 grabados; su tipografía es clara y elegante y ha sido impresa en los talleres de Espasa-Calpe.

La primera parte está dedicada a "la enfermera en general", con los siguientes apartados, cuya doctrina se expone metódicamente en 43 capítulos: Anatomía y Fisiología; cualidades de la enfermera y sus obligaciones; Patología y Terapéutica; accidentes en que tiene que intervenir la enfermera; práctica que debe hacer frecuentemente; la enfermera quirúrgica; Higiene y Patología social, y Patología médica.

La segunda parte de la obra trata, en 30 capítulos, de "la enfermera psiquiátrica", desarrollando estos epígrafes: condiciones de esta enfermera; Terapéutica psiquiátrica; métodos de observación de las enfermas; Psicopatología general; Psiquiatría especial, y organización general de la asistencia al enfermo psiquiátrico.

Del valor científico de este novísimo *Manual* responde la competencia técnica del autor, avalorada por la práctica como profesor en varios cursos dedicados a la preparación de enfermeras.

La obra lleva censura y aprobación eclesiásticas; su precio es de 20 pesetas, y se halla de venta en las principales librerías religiosas de Madrid y provincias. Depósito general: Hijos de Gregorio del Amo, Paz, 6, Madrid.

Sinceramente creemos que la obra referida es de indudable utilidad, especialmente para las religiosas que se dedican a la asistencia de enfermos.

* * *

UEBER ERKRANKUNGEN DES ARTERIELLEN SYSTEMS ("Enfermedades del sistema arterial"), por los Dres. F. Curtius, R. Engel, H. Marx y R. Siebeck.—Un tomo de 102 F. Curtius, R. Engel y R. Siebeck.—Un tomo de 102 páginas con 6 gráficas. Cuaderno 1.º de la serie de publicaciones del *Deutsche Medizinische Wochenschrift*, que dirigen L. v. Krehl, R. Siebeck y V. von Weizsaecker.—Leipzig, 1935. G. Thieme, editor. 3:50 marcos oro.

De los cinco temas que se tratan en este fascículo, cuatro fueron ponencias presentadas a la Sociedad Mé-

dica de Berlín y publicadas previamente en el *D. M. W.* (1935, número 13). Uno de los trabajos, el de Engel, ha sido muy ampliado al hacerse esta publicación, y R. Siebeck ha añadido un nuevo capítulo acerca del tratamiento de los enfermos hipertensos. Los trabajos son originales, las ideas de Siebeck sobre independencia de hipertensión y trastorno renal y relación única de aquella con enfermedad del sistema arterial están muy acertadamente expuestas, y la obra puede recomendarse a los que quieran conocer nuevos puntos de vista respecto a esta materia y, al mismo tiempo, deseen conocer de la importancia pronóstica de este síndrome.—F. G. D.

PERIODICOS MEDICOS

H. DENNIG.—*Enfermedades del riñón de origen profesional.*

Los informes médico-legales acerca del posible origen profesional de una enfermedad del riñón se reducen principalmente a casos de enfriamiento, de infecciones y de intoxicaciones.

Enfriamientos.—No hemos de insistir sobre el hecho comprobado de que los trastornos vasomotores provocados por el frío afectan en igual forma e intensidad a la piel y al riñón. Al lado de congestiones pasajeras con albúmina en la orina, que pasan pronto y bien, se han descrito casos de nefritis hemorrágica aguda sobrevenidos tan inmediatamente después, que la relación etiológica parece imposible de negar. Otras veces los síntomas renales aparecen al cabo de una a tres semanas después del pretendido enfriamiento. Si entre el enfriamiento y la nefritis se han observado anginas, otitis, bronquitis o cualquier otra dolencia, debida casi con seguridad al enfriamiento, hay que sospechar que la nefritis es consecutiva a estas infecciones. Tal era el caso de casi todas las llamadas nefritis de la guerra, que se precedían constantemente de estas infecciones por enfriamiento. El germen que las ocasiona suele ser el estreptococo o sus toxinas, que tienen afinidades tan electivas por el riñón.

Sabemos poco de cómo el enfriamiento provoca las verdaderas nefritis *a frigore*; se habla de trastornos circulatorios, de disminución de resistencia de los tejidos, de cambios coloidales de las células que permiten sean atravesadas por bacterias y, recientemente, se insiste en la importancia de las infecciones focales, que se verían favorecidas por el frío. Los síntomas son los corrientes, y hay que aceptar que el trastorno renal es sólo una parte del trastorno circulatorio general. De ahí el que no precise que se enfrien las partes vecinas del riñón.

Infecciones.—Aquí sólo hay que informar si la infección debe considerarse o no como profesional. Todas las nefritis infecciosas se presentan durante el período agudo de la enfermedad, excepto la escarlatínica y la diftérica, que aparecen al cabo de dos o más semanas. Lo difícil es reconocer la presencia de una nefritis en las infecciones aparentemente inocuas, tanto desde el punto de vista de pronóstico y tratamiento como del médico-legal. Los casos más difíciles son los de nefritis aparecidas a las dos o tres semanas de una infección *a frigore*; aquí sólo hay probabilidades, y antes de emitir dictamen, debemos examinar con cuidado todas las

MORRHUËTINE

JUNGKEN

CARACTERES ESENCIALES

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

SE EMPLEA EN TODAS LAS ÉPOCAS DEL AÑO.

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

Eficaz en el tratamiento de las

- Adenopatías
- Linfatismo
- Escrofulismo
- Raquitismo
- Diabetes
- Heredosifilis
- Ameno y Dismenorrea
- Convalecencias
- Estados llamados Pretuberculosos



LABORATORIO MIRABENT BARCELONA

ESPECIALIDAD NACIONAL

Los Sres. Médicos pueden pedir muestras en Madrid a nuestro representante: D. Ruperto de Frutos, Almirante, 3, pral. Tel. 17193

Ayuntamiento de Madrid

PROFILAXIA y TRATAMIENTO

"PER OS"

DE TODAS LAS

ESPIROQUETOSIS

DISENTERIA

AMIBICA

PALUDISMO

POR EL

stovarol

**TRATAMIENTO ARSENICAL
DE LOS ESTADOS DE
ANEMIA Y DE ASTENIA**

PRESENTACION

FRASCOS de 28 COMPRIMIDOS a 0.25
FRASCOS de 70 COMPRIMIDOS a 0.05
FRASCOS de 200 COMPRIMIDOS a 0.01

**EL EMPLEO DEL STOVARSOL
DEBE EFECTUARSE BAJO LA
VIGILANCIA DEL MÉDICO**

SOCIÉTÉ PARISIENNE d'EXPANSION CHIMIQUE

—Specia—

MARQUES **POULENC Frères & "USINES du RHONE"**

86, rue Vieille du Temple, PARIS, 3^e

4 a 6 COMPRIMIDOS
POR DÍA



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^e

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

circunstancias que rodearon el caso, vida del enfermo entre el accidente y primeros síntomas de nefritis, posibilidad de aparición de causas provocadoras en este espacio de tiempo, etc.

Intoxicaciones.—Las nefritis agudas mercuriales sólo aparecen por descuidos, son fáciles de diagnosticar y apenas hay dificultades en la emisión de dictámenes. No así en las crónicas. Aquí aparecen, junto con los síntomas de nefritis, los de colitis, estomatitis, temblor y estados de excitación. Apenas se ven glomerulonefritis, las lesiones residen casi exclusivamente en los *tubuli*, por lo que muchos hablan sólo de nefrosis, pero hay casos con lesiones mixtas en que unas veces predominan los síntomas de glomérulo y otras los tubulares. De todos modos, ni en estos casos ni en los de intoxicación crónica por cromo, arsénico, etc., es frecuente que el enfermo alegue incapacidad para el trabajo por las nefritis, hay otros trastornos y otras lesiones más aparatosas y precoces, que llaman la atención del paciente y de los médicos (neuritis en intoxicaciones por arsénico, úlceras cutáneas en las de cromo, etc.).

En cambio, en los saturninos, la nefritis puede ser precoz y la que motive la intervención médico-legal. Si la nefritis aguda es rara, el riñón retraído es frecuente en los saturninos crónicos. Como el plomo es un veneno vascular se observan al mismo tiempo estrechez de los vasos retinianos, cólicos de plomo debidos también a espasmos vasculares, palidez típica, etc. En el riñón, lo primero es el espasmo vascular, y después viene la endarteritis obliterante y la destrucción del glomérulo. No es fácil decir si una nefritis esclerosa es debida o no al plomo. Además de la coexistencia de otros síntomas de la intoxicación hay que tener en cuenta el tiempo que el enfermo lleva manejando plomo o el que hace que dejó de manejarlo, las precauciones que en sus talleres se toman, si hubo o no episodios agudos anteriores y si el paciente estuvo sometido a otras noxas capaces de dañarle, tales como alcohol, gota, etc. A las primeras manifestaciones de la dolencia se le explorará a fondo, internándolo para ello en una clínica, única forma de llevar a cabo estas exploraciones de un modo conveniente, y al mismo tiempo se buscarán otras lesiones debidas al mismo tóxico, procurando ver si existen relaciones entre la posible antigüedad de unas y otras. (*Die Medizinische Welt*, 1935, núm. 31.)—F. G. D.

E. ARON. *El tratamiento de la úlcera gastroduodenal por la histidina.*

Con Weis hemos visto que la inyección diaria de un ácido aminado, la histidina, es capaz de cortar radicalmente la evolución de la úlcera experimental, que provoca siempre, en el perro, la derivación del duodeno en el íleon terminal (operación de Mann). Este hallazgo le aplicamos a la clínica humana como medicación antiulcerosa, y hoy, hace dos años de su comienzo, volvemos vista atrás para juzgar los resultados obtenidos.

Este tratamiento de la úlcera gastroduodenal es empleado por autores de diferentes naciones que, en general, no ocultan su impresión favorable y afirman que este método ha venido a enriquecer el arsenal de la terapéutica antiulcerosa. Es también nuestra conclusión.

En los enfermos tratados por la histamina, en la mayoría de los casos, la mejoría se manifiesta muy rápidamente desde el principio de las inyecciones, entre la quin-

ta y la décima inyección. La mayoría fueron tratados ambulatoriamente, dejándoles amplio margen para su alimentación. El régimen alimenticio que solemos aconsejar comprende: laticinios, carne asada a la parrilla una vez al día, legumbres verdes y secas, pastas, pan tostado, queso, manteca fresca, frutas crudas y cocidas. En lo posible, evitar alimentos cocidos en grasas, los fritos, el tabaco y el alcohol. De ordinario, a las pocas inyecciones, los enfermos, viendo que no tienen molestias, suprimen cuidados alimenticios y comen a capricho.

En nuestra casuística hemos obtenido resultados buenos, regulares y nulos.

Ante este tratamiento y los resultados obtenidos, nos creemos autorizados a considerar la histidina como medicamento de todas las manifestaciones de la enfermedad ulcerosa, susceptible de hacer desaparecer o atenuar los efectos y prevenir la recaída. El tratamiento de las úlceras por la histidina se apoya sobre datos experimentales y de observación clínica, que nos ha llevado a la técnica siguiente: una primera serie de 21 inyecciones subcutáneas o intramusculares de cinco centímetros cúbicos; descanso de seis semanas; segunda serie de inyecciones idéntica a la primera. Después de este tratamiento de ataque, según el caso, aconsejamos curas de mantenimiento o de tratamiento cada tres o seis meses, y llegamos así a mantener en perfecto estado de curación clínica enfermos cuya última esperanza era la intervención quirúrgica.

El porvenir dirá si la histidina, con acción eficaz y rápida sobre la evolución de la crisis ulcerosa, ejerce influencia específica y definitiva sobre la evolución general de la enfermedad ulcerosa.—(*La Presse Médicale*, número 60, páginas 1.195 y 1.198. París, 27 julio de 1935.—M. A. C.

L. BREUER y F. OROU.—*Las inyecciones intravenosas de alcohol en las enfermedades infecciosas.*

En el año 1929, F. Orou trató un caso desesperado de septicemia puerperal con inyecciones intravenosas de alcohol al 33 por 100, asociadas al suero glucosado, también al 33 por 100. Estimulado por este éxito, prosiguió el tratamiento de diversas infecciones con este método. Inyectaba de primera intención 10 cc. y seguía aumentando la dosis, según la gravedad del caso, habiendo llegado a dar hasta 100 cc. Las enfermedades en que se ha utilizado este procedimiento han sido la fiebre puerperal, el aborto séptico, el absceso y la gangrena del pulmón, la pulmonía gripal, la erisipela, los flegmones, la osteomielitis, las anginas sépticas y la enfermedad de Bang.

Los efectos provocados por estas inyecciones son: estrechamiento de los vasos del territorio de la porta y consiguiente vasodilatación cutánea, acción estimulante y nutritiva sobre el miocardio y sobre el organismo en general, tanto más apreciable cuanto que la fiebre favorece la combustión completa del alcohol; aumento de la formación de bacteriolisinas y opsoninas, y estímulo de la producción de fermentos defensivos contra las inyecciones de albúminas extrañas. Sólo en el último período de narcosis determina el alcohol la vasodilatación de los vasos porta. Abandona pronto la sangre, difundándose por los tejidos, y el organismo lo tolera bastante bien, aunque existen diferencias individuales.

Pasan los autores a estudiar los efectos obtenidos en diversas enfermedades, y más especialmente en las siguientes:

Erisipela.—Tan pronto como ingresa un enfermo erisipelatoso en la clínica, le inyectan de 30 a 40 cc. de la disolución alcohólica al 33 por 100, dosis que se repite durante dos a tres días, doblándola si no mejora a las veinticuatro horas. Con ello, dicen los autores, se amortigua el dolor y la sensación de tirantez, descendiendo de paso la temperatura de 40 a 38 grados en las primeras veinticuatro horas y a los 37 grados al segundo día. El pulso sigue la marcha de la temperatura, y la tensión intravascular queda estable o asciende ligeramente. Si el caso es muy grave, llegaban a inyectar 40 a 60 cc. Tras un total de 100 cc. desaparece la rubicundez de la placa erisipelatosa y no se observan las ampollas ni recidivas de la placa. Si tememos por el estado del corazón, se inyecta de paso el suero glucosado y una ampolla de cardiazol. La dosis en estos casos es de 40 cc. de disolución alcohólica, 20 cc. de huerdo glucosado y 1 cc. de cardiazol. No mezclar nunca en la misma inyección alcohol y suero glucosado, pues se corre el riesgo de la trombosis. En los alcohólicos o enfermos muy habituados a beber se puede doblar la dosis inicial y dar 80 a 100 cc. en la segunda inyección.

Difteria.—En los casos de tonsilitis simples o complicadas, antes de ver si son o no diftericas, inician el tratamiento con 40 cc. de la disolución alcohólica al 33 por 100, y si el corazón flaquea, dan suero glucosado y cardiazol, como se dijo en la erisipela. Si a las veinticuatro horas no está limpia la faringe, repiten 40 a 60 cc. de disolución de alcohol. En total, bastaban 100 cc. en tres días para curar la enfermedad. Si los enfermos ingresan con difterias bien diagnosticadas, la dosis inicial es de 40 a 60 cc., según la extensión de las falsas membranas, siguiendo las mismas reglas dadas antes si el corazón flaquea. Basta dar una dosis total de 120 a 150 cc. para obtener curaciones sorprendentes, prescindiendo en absoluto, claro está, de dar sueros antidiftéricos.

Escarlatina.—Comenzar con dosis variables, pero no inferiores a 20-30 cc., guiándose no por el exantema, sino por la fiebre, pulso y estado general. En casos muy graves con síntomas amenazadores de garganta o exantema hemorrágico, llegar de primera intención a los 60 cc. y si no ceden a las veinticuatro horas, repetir con 80 a 100 cc. Aun después de la desaparición de los síntomas conviene inyectar 20 a 30 cc. En total, se pueden dar, en los casos graves, hasta 200 y 250 cc. de solución alcohólica.

Terminan los autores insistiendo en ciertas ventajas del procedimiento, sobre todo la facilidad de encontrarlo en todas partes y su baratura, lo que, unido a su eficacia, hacen de él un método de elección en el tratamiento de toda clase de infecciones graves. (*Wiener Medizinische Wochenschrift*, 1935, núms. 32 y 33.)—F. G. D.

NORMAN TOBIAS.—*Síndrome de Danlos asociado a lipomatosis congénita.*

Da cuenta el autor del caso de un niño de nueve años que presentaba hiperlaxidad y fragilidad de la piel, hiperlaxidad articular, pseudotumores consecutivos a

los traumatismos, y además una lipomatosis generalizada. Deducido de su distribución lineal a lo largo de los miembros, estos lipomas evocan la posible existencia de relaciones entre el síndrome de Danlos y la enfermedad de Recklinghausen. (*Arch. of der. and Syph.* Volumen 30, núm. 10.)—T. B.

A. A. FERNÁNDEZ y J. CAPURRO.—*La eficacia del cloruro de magnesio por vía endovenosa en algunos casos de papilomas venéreos y verrugas.*

Es frecuente el tratamiento quirúrgico, químico o térmico de las verrugas o de los papilomas venéreos. Es evidente que la mayoría de los médicos ignoran el tratamiento médico que vamos a exponer.

En los papilomas—venéreos especialmente—, las verrugas—vulgares y planas—, el Prof. Greco, en 1918, aconseja el cloruro de magnesio en inyecciones endovenosas, vía utilizada experimentalmente por Delbet y Karajanopoulo en 1915, demostrando que la solución al 12 por 1.000 de cloruro de magnesio anhidro exalta el poder fagocítico, el poder de protección celular o poder citofiláctico.

El Prof. Greco demuestra que el cloruro de magnesio por vía venosa es indoloro (no sucede así en la hipodérmica e intramuscular) y de eficacia superior a estas vías y a la digestiva. Con este tratamiento... "se va produciendo con la medicación un acortamiento de cada papila verrugosa y, el epitelio, cada vez menos nutrido, tiende a descamar, a agrietarse, a esfacelarse, a disgregarse, como lo hacen semejantemente las costras una vez hecha la reparación de la piel por debajo; es así que llega un momento que la porción verrugosa, constituida solamente por epitelio cornificado, sin sostén, cae más o menos disgregada, y aun en bloque, dejando al desnudo el cuerpo mucoso, seco, rojizo, en vías de franca epidermización..."

Empleamos la solución de cloruro de magnesio anhidro en agua o en solución fisiológica al 40 por 100, donde un centímetro cúbico de vehículo lleva 40 centigramos de sal. Empezamos siempre con pequeñas dosis, inyectando cinco a 10 centigramos, o menos, según edad y tolerancia; aumentamos hasta administrar en los adultos, en una sola sesión, si es posible, hasta uno y dos gramos.

La cifra total de inyecciones varía según la marcha del proceso y su reacción frente al tratamiento; muchas veces, luego de una serie de 20 ó 25, ó más, y su correspondiente descanso, también variable, hemos tenido que insistir con otra.

Aun cuando las inyecciones podrían hacerse por otras vías, hemos preferido la venosa, porque se ha supuesto que la medicación llega por los finos vasos a ponerse en contacto más íntimo con los gérmenes que provoca la organización de las eflorescencias verrugosas o papilomatosas.

La acción es lenta, y no dejan de ser frecuentes los enfermos que, vista la lentitud del tratamiento, lo abandonan; y, pasado algún tiempo, vieron desaparecer totalmente sus eflorescencias. En 24 enfermos así tratados, 15 curaron completamente, cinco y cuatro permanecieron igual.—(*La Semana Médica*.—Buenos Aires, año 42, número 2.166, 18 julio 1935, núm. 29, páginas 192 y 196.)—M. A. C.

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.—Una donación de Rayos X: El Dr. Luis Soler.—En torno al Primer Congreso Pro-Médico: Una última esperanza, por A. Lozano Borroy.—Página médica de Abisinia.—Réplica a unas acusaciones, por F. Santiago.—El ojo postizo de la Literatura española.—Una condecoración merecida.—Primer Congreso Español Pro-Médico.—¡Señores Congresistas: Aquí, Radio Zaragoza!, por Angei Abad Járdez.—Junta Provincial de Zaragoza.—Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid.—Crónicas.—Tertulia.

BOLETIN DE LA SEMANA

La Dirección de Sanidad vuelve a Gobernación

El día 14 de abril de 1931, la primera promesa solemne que se hizo a los médicos españoles fué la de crear un Ministerio de Sanidad. Pasaron los días, y la promesa se quedó reducida a que don Marcelino Pascua rigiese durante dos años los servicios que con el nombre de Dirección general creó la monarquía.

Como plataforma para ulteriores maniobras políticas se estableció una Subsecretaría, haciendo constar el partido radical en repetidas declaraciones que esta Subsecretaría era un escalón para la creación del Ministerio. Esto lo dijo el Sr. Lerroux antes y después de ser Poder.

Pasó el tiempo, el Ministerio no apareció por ninguna parte y, en cambio, los Servicios de Sanidad y Beneficencia fueron traspasados al Ministerio de Trabajo, como el que traspasa una casa de huéspedes.

Los funcionarios del Cuerpo de Sanidad protestaron, aun cuando no muy enérgicamente, al verificarse este traspaso, haciendo constar que la Higiene pública, por la índole de su función, necesita tener toda la autoridad, y ésta sólo se consigue con un Ministerio propio o al lado del de Gobernación.

Con promesas de todo género, según la fantasía del político que hacía ostentación de preocuparse por los asuntos sanitarios, se ha ido entreteniendo a la clase médica española, y cuando ya parecía que estábamos todos adaptados a nuestro engranaje burocrático con el Ministerio de Trabajo, nos encontramos con que suprimen éste y la Sanidad vuelve a Gobernación, el Ministerio de donde nunca debió salir.

Conste que hacemos estos comentarios plenamente satisfechos de que las cosas ocurran como

han ocurrido, porque, en fin de cuentas, se demuestra que EL SIGLO MÉDICO se equivoca pocas veces y sabe leer en el futuro.

Más de una vez hemos puesto sordina a los entusiasmos con que muchos colegas defendían la idea de la creación del Ministerio de Sanidad. Pensábamos y seguimos pensando que este Ministerio agudizaría el carácter político de la Higiene pública, y estaríamos expuestos a las incertidumbres y personalismos de las frecuentes crisis del Poder. En Sanidad, lo necesario es dar firmeza a su carácter técnico, huyendo de la burocracia y de los caciquismos.

Respecto a la vuelta al Ministerio de la Gobernación de la Dirección general de Sanidad, también nos satisface. No olvidemos que esta Dirección fué fundada por D. Carlos Cortezo, y él tuvo en sus manos llevarla al departamento ministerial que hubiese querido. Cuando la llevó a Gobernación, es prueba evidente de que sólo en este Ministerio tenía su lugar apropiado.

Pero lo que nos duele, lo que lamentamos y en voz alta queremos comentar es la informalidad manifiesta, la falta de preparación y estudio en que se viene incurriendo por los gobernantes al tratar los asuntos relacionados con los médicos.

Antes de llevar la Sanidad al Ministerio de Trabajo y antes de crear Subsecretarías, que luego pueden caer en una ley de restricciones, se debió pensar y meditar lo que iba a hacerse.

No es juego de chiquillos decir a la nación un día una cosa y otro día lo contrario. No puede la Sanidad estar en mudanza perpetua por el capricho de un señor ministro.

Por este camino, el día menos pensado los problemas médicos tendrán su jefatura en el Ministerio de Obras públicas, o en el de Guerra, o en el de Instrucción, hasta que ya, en pleno naufragio, terminemos en el de Marina.

* * *

Se elevan los derechos de prácticas a los alumnos de Medicina

Otra cuestión interesante, de actualidad, es la protesta hecha por los estudiantes de Medicina contra la elevación del impuesto o derechos de clases prácticas.

Cuando estas prácticas fueron autorizadas por el Ministerio de Instrucción pública, se fijaron primeramente en 10 pesetas; después se subieron a 25, y ahora parece ser que quieren ascender a 40. Muchas veces hemos tenido en los puntos de la pluma el comentario sobre este impuesto de clases prácticas, que necesita una revisión y una legislación.

Si el Estado, para atender las necesidades de la enseñanza, duplica o triplica el gasto de matrícula, nos parecerá bien: lo que creemos injusto son los impuestos indirectos que obedecen a criterios de carácter personal.

Hay asignaturas en las que todo el dinero que den los alumnos para prácticas será poco; tal ocurre en una cátedra de Química, donde se rompen muchos matraces, frascos, retortas y tubos de ensayo; pero en una clase de Historia o de carácter puramente teórico, sobrará todo o casi todo lo que se abone.

En Anatomía se da el caso de que recaudan gran cantidad por derecho de prácticas; pero estas prácticas son motivo de una asignatura independiente, llamada DISECCION. Si se cobran las prácticas de Anatomía, huelga la matrícula de DISECCION, y si se cobra ésta, huelga lo que se pague por Anatomía.

Se nos dirá que en las asignaturas de Clínicas hay siempre una labor práctica que desarrollar, pero para sostenimiento del Hospital hay consignadas cantidades en los presupuestos, y no es obligación de los alumnos, que para eso pagan matrícula, para atender a estas necesidades.

Conocemos el caso de un catedrático que, no teniendo en qué invertir los miles de pesetas del primer año que explicó, los invirtió en el zócalo de piedra de las paredes de los pasillos. Todos los profesores pagan los ayudantes, auxiliares y mozos con este dinero de prácticas; en lugar de exigir al Ministerio que sea él quien atienda estos emolumentos.

La subida del impuesto de clases prácticas merece ser objeto de revisión, y en aquellas disciplinas donde no se realizan éstas, suprimirle.

DECIO CARLÁN.

Por ausencia, J. ALVAREZ SIERRA.

Una donación de Rayos X

El Dr. D. LUIS SOLER

El Dr. D. Luis Soler, que nos tiene acostumbrados a sus gestos de hombre espléndido, haciendo constantes donaciones a los enfermos pobres y necesitados, ha regalado a la Casa de Socorro del Distrito de Palacio una instalación completa de Rayos X.

Los que conocemos de antiguo a D. Luis Soler no podemos quedar sorprendidos ante esta donación, hecha, además, modesta, silenciosamente. Sólo por una información casual, EL SIGLO MÉDICO ha tenido conocimiento de ella. Sabemos, además, que herimos su espíritu sincero y espontáneo al publicar estas líneas.

Pero las publicamos para demostrar que no es preciso ser multimillonario ni aristócrata para ir legando en vida casi todo el patrimonio personal adquirido en años de lucha y de trabajo.

Decimos de lucha y trabajo, porque el Dr. Soler ha sido un luchador y un trabajador excepcional, que aun ahora, después de jubilado, sigue acudiendo diariamente a las obligaciones clínicas.

El Dr. Soler es madrileño de pura cepa: hijo y nieto de madrileños. Nació el año de 1862, estudiando con gran brillantez la carrera en nuestro histórico Colegio de San Carlos. Discípulo predilecto del marqués del Busto y de D. Alejandro San Martín y de D. Julián Callega, se destacó pronto como uno de los médicos que habían de triunfar indiscutiblemente.

Eran los tiempos en que empezó a organizarse el Instituto Rubio en unas salas del Hospital de la Princesa, y el Dr. Soler se especializó en Cirugía general y Ginecología al lado del Dr. Abascal.

Ingresa por oposición en la Beneficencia Municipal de Madrid, donde ha desempeñado los cargos de jefe facultativo de Casas de Socorro y director de la consulta de Ginecología del Consultorio del Distrito de Palacio.

Ha sido subdelegado de Medicina y, al fundarse el Instituto Rubio en la Moncloa, le confirieron la dirección de uno de los Dispensarios.

En estos tiempos de enconos, de crisis del espíritu de compañerismo, podemos citar como un caso de ejemplaridad el del Dr. Soler. Si como hombre de ciencia ha llegado a ser uno de los ases de la Ginecología, hasta el extremo de que Recaséns, en los últimos tiempos, sólo admitía tres especialistas con quienes celebrar consulta, siendo el primero D. Luis Soler, como caballero, como persona, como bondad exquisita, no existe en la Medicina madrileña nadie que se le pueda comparar.

A principios del siglo XIX, cuando el Dr. Soler estaba en la apoteosis de su gloria, eran todavía frecuentes las Juntas de médicos en casos graves, reuniendo varios profesores. Los consultores indiscutibles eran Chacón, Cospedal, Sáez, Isla, Cervera, Recaséns y Soler. Siempre que D. Luis acudía, las consultas se desarrollaban en un ambiente de paz y cordialidad, cosa que no ocurría cuando estaba ausente.

J. ALVAREZ-SIERRA.

En torno al Primer Congreso Pro-Médico

Una última esperanza

Precisamente en camino de publicación nuestro último artículo, en que echábamos pestes contra Asambleas y Congresos, a los que motejábamos de excusas para organizar unas agradables vacaciones, vino en nuestro conocimiento la celebración próxima del "I Congreso Español Pro-Médico", y, a fuer de sinceros, hemos de declarar que, así como anunciamos nuestro decidido propósito de cortarnos la coleta y no asistir a más "guateques" de esa índole, tentados estamos a requerir el capote y *reaparecer*, ni más ni menos que lo haría cualquier Belmonte, con sus falsas alarmas de despedidas, repetidamente anunciadas.

Lástima grande para nosotros que la profesión nos ate de modo que nos imposibilite en absoluto para realizar un viaje a nuestra amada Zaragoza, y allí, en ese *Congreso Pro-Médico*, al que nosotros hubiéramos denominado de otro modo para evitar semejanza con los hasta ahora celebrados, allí, repetimos, haber lanzado nuestra voz y haber contribuido con nuestro esfuerzo modestamente a la posibilidad de una reivindicación médica, de que todos estamos tan necesitados.

Pero si personalmente no nos será posible asistir ni discutir oralmente las ponencias y rectificaciones, nuestro espíritu no se separará un momento de esas reuniones, en que se trata de resolver asuntos de tanta trascendencia para la clase como el del Seguro de Enfermedad, que es para casi todos los médicos *el coco*, que nos tiene sin sueño por las trágicas consecuencias que podría traer para nuestra ya mermada economía; el de la enseñanza médica, pretendiendo orientar los planes universitarios de un modo racional y práctico, aprovechando hasta el límite el *filón* y desechando la *ganga*, a que tan propicios somos hoy día en las Facultades, cada vez más tendenciosas a crear teorías, hasta el extremo de haber hecho desaparecer al "médico práctico", que tan necesario es como los especialistas más eminentes, pues en la profesión cada uno tiene su papel bien definido. La política sanitaria, otro tema a tratar de importancia capital en una nación en la que en este aspecto todo está por hacer o, peor aún, todo está mal hecho, pues la política absorbe de tal modo a la Sanidad, que ésta no pasa de ser un adminículo de aquélla para regodeo de caciquillos y arrivistas que, a río revuelto, se erigen en pescadores aprovechados. Y, por último, el tema de la moral médica, de tan seductora discusión, y cuyas facetas son tan múltiples, que a él sólo cabría dedicar un Congreso laborioso, en el que se tratara de una ética imparcial y humanitaria, huyendo de conveniencias particulares, de sectores profesionales y de grupitos y camarillas que, con sus egoísmos tendenciosos, resquebrajan y desmoronan el frente único de una profesión liberal y de elevadas miras que, socialmente considerada, debiera ocupar lugar preferente entre los preferentes, no por habilidosa imposición de sus avisados componentes, sino por generoso reconocimiento de la Humanidad toda, que debiera otorgarle un razonable privilegio.

¿Qué de extrañar es que nosotros, eternos fustigadores de Asambleas y Congresos oficiales, que son sangrías depauperadoras de nuestra anémica clase, nos declaremos entusiastas simpatizantes con este "clamor médico", en el que democráticamente todos podemos in-

tervenir, cuyos gastos de organización son generosa y altruístamente anticipados por unos compañeros que espontáneamente han sugerido la idea de su realización?

Un Congreso sin subvenciones, declaran ellos mismos, captándose con ello las simpatías de toda la humilde clase médica, de ese proletariado intelectual, harto de promesas de personajes y personajillos, que pierden la voluntad apenas han escalado unos puestos bien remunerados económicamente, o que puedan servir de marco a su vanidad de pavo real.

Todas las clases proletarias se han reunido infinidad de veces para solucionar sus problemas. Siempre que lo hemos hecho los intelectuales ha sido de una manera oficial, citados por organismos anquilosados, que lanzan de vez en cuando algún graznido tratando de demostrar estúpidamente la razón de su existencia, y que haciendo caso omiso del "renovarse o morir", necesario a toda empresa, se hallan dirigidos por quienes se aferraron vitaliciamente a sus cargos con el pomposo fin de disfrutar de unas dietas en sus excursiones.

En este nuevo Congreso, que es una última esperanza, todo está hecho por y para nosotros. El que quiera viajar se habrá de *retratar* en la taquilla de las estaciones, y el que desee comer langosta y pollo habrá de *sacudirse* sus pesetas, y no las de los humildes compañeros, que esperaron, ansiosos, hasta ahora de sus representantes que fueran portadores de aquel ramo de olivo que nunca llegó.

Y los que, como nosotros, no podáis acudir a él, por lo que sea, enviad vuestra adhesión a esos compañeros bienhechores, y si tenéis alguna idea que pueda redundar en beneficio de nuestra clase, mandadla por escrito, para que pueda figurar en el volumen que se editará tras el Congreso.

Nosotros desde aquí saludamos a los organizadores de este clamor, y con sincera emoción les animamos con un voto de gracias y nuestra seguridad absoluta de un éxito forzoso para su obra.

A. LOZANO BORROY.

Palamós (Gerona), septiembre 1935.

Página médica de Abisinia

Creemos de interés para nuestros lectores en estos días en que el mundo entero se halla pendiente del conflicto italoetíope trazar esta breves líneas, que son a modo de resumen de la medicina, los hospitales y las costumbres de los indígenas en cuanto a higiene en las tierras del Negus, y que han llegado a nosotros a través de numerosas lecturas de plumas autorizadas en tales materias. En primer lugar, está el clima de Djibouti, que es la entrada primera que da acceso al país etíope. El invierno es sumamente agradable, si bien es cálido y húmedo de manera insufrible desde que termina abril hasta comienzos de octubre. Las radiaciones solares, reforzadas por las nubes, llenas de un blancor inmenso y por un suelo totalmente calizo, resultan verdaderamente penosas para el europeo que llega a aquellas tierras. La única manera para poder dormir es estando en medio de una corriente de aire artificial, y si no, humedeciendo el cuerpo con agua fría. Hay momentos en que el calor es tan agobiante, que produce mayor frescor una ducha caliente que una ducha fría, e igualmente una taza de té hirviendo que un vaso de agua sacado de una

nevera. Pero, por desgracia, todos son inconvenientes en esta tierra: el agua es de tal manera salina y sódica, que da al té un sabor imposible de beberlo; razón de esto es el mucho vino—aquí no hay esta razón y se bebe igual—que se consume. Las aguas minerales y los zumos de frutas también son muy usados.

En el momento que un etíope muere, su cadáver es encerrado inmediatamente; tanto es así, que en las grandes fábricas e industrias de los extranjeros allí establecidos en los hoteles y en las tiendas de los judíos hay siempre ataúdes dispuestos por si alguno de los empleados muere durante su trabajo. A este respecto, la señora Bayer refiere la anécdota siguiente, llena de interés y de humorismo: Viajando por aquellas tierras llegó un día a una explotación salinera, y el secretario que la recibió la contó cómo sus dos antecesores habían fallecido de disentería, y él vió cómo al lado de la máquina de escribir en el despacho que le estaba destinado había un flamante ataúd; un tanto extrañado preguntó qué significaba aquello, y el criado que le acompañaba le respondió, impasible: "Es para los señores secretarios."

Las hormigas y las moscas son elementos de primera fuerza; las primeras son tantas, que la señora Daver, anteriormente citada, cuenta que a una dama inglesa amiga suya, una noche se despertó sobresaltada por los picores que sentía y se vió cubierta toda ella de hormigas de diferentes tamaños. En cuanto a las moscas, son tan igualmente abundantes, que todo lo cubren por doquier, introduciéndose con toda facilidad en la boca de los habladores. Una vez el cadáver dentro del ataúd a que hemos hecho referencia más arriba, si son abisinios, sus familiares y amigos le ocluyen las narices para que no se marche por ellas el espíritu, que en abisinio recibe el nombre de *Neffs*. La boca se la llenan de pan blando para que no se presente con hambre ante sus dios.

Merced a estas costumbres, no es raro que maten a enfermos débiles o que caen en crisis letárgicas. Respecto a este caso, un autor extranjero cuenta la siguiente anécdota: En la ciudad de Addis-Abeba fué enterrado un muchacho joven; sus parientes acudieron al día siguiente a llorar en su sepultura, y cuál no sería su terror al verse remover la tierra. Merced a que su pobreza le había impedido llevar ataúd, pudo salir a flote y encaminarse a la iglesia para dar gracias a sus dioses. A los pocos días, el emperador lo recibió en su palacio y le regaló cinco taleres y una camisa de lienzo nueva.

Los ayunos religiosos y la escasez de su alimentación dan lugar a que las enfermedades sean muy numerosas y que las infecciones arrebatase a gran número de ellos la vida. En la capital, Addis-Abeba, existen en los momentos actuales, ya que no han llegado aún los servicios de la Cruz Roja, seis hospitales, siendo los médicos europeos alrededor de 30, si bien los indígenas siguen yendo a visitar a los curanderos. Así, casi todas las enfermedades venéreas son tratadas por recursos indígenas, y, a pesar de ello, no obtienen malos éxitos. Su Farmacia tiene un gran número de plantas que nosotros sólo conocemos y también un gran número de productos animales, que hacen pensar en interesantes estudios folklóricos. Así, contra las mordeduras de animal hidrófobo, utilizan carne de buey muerto de rabia, y contra la tenia, una pasta hecha con flores desecadas de *kosos*, árbol abundantísimo en aquella región. Los

sacerdotes también efectúan funciones de cirujano, que, a más de practicar la circuncisión de modo muy primitivo, curan las anginas. Para ello, rodean la úvula con cerdas de cola de caballo, las que se reteueren hasta que la campanilla queda seccionada.

El problema de la soltería está totalmente resuelto, ya que todas las muchachas están casadas y tienen numerosos hijos. Si alguna no los tiene, cambia de marido, el cual procura tenerlos para rehabilitarse en el nuevo matrimonio.

El problema del traje lo tienen también casi resuelto, ya que no llevan casi nada de ropa, si bien la que usan la lavan con frecuencia, utilizando una planta llamada *endott*. Los balnearios en aquellas tierras están representados por un embalse de agua hirviendo en Addis-Abeba, en donde se bañan en comunión sanos y enfermos. En Ambo existe otro manantial, y en Olanketti hay una roca con una hendidura por la que sale un chorro de vapor de agua que cura a maravilla, según ellos, reumatismos y otras muchas enfermedades. Del problema de la lepra y las leproserías, que es uno de los más importantes de aquellas tierras, nos ocuparemos en una crónica más adelante, ya que merece el espacio que ocupa los diversos puntos que en ésta tocamos.—H.

Réplica a unas acusaciones

La Junta de Gobierno del Colegio de Médicos de Zamora, en sesión celebrada ayer, acordó contestar a las graves imputaciones de su colegiado D. Angel F. Domínguez, publicadas en los números 4.265 y 4.266, con el acta de la sesión celebrada, a la cual sesión fué citado por especial deferencia del presidente el autor de dichos artículos.

El acta ha resultado muy extensa, y no merece este banal incidente que las páginas de EL SIGLO MÉDICO se malgasten con sus detalles. Por eso, de acuerdo con la presidencia del Colegio, hago un resumen del acta en la siguiente conclusión, guardando así los respetos debidos a los lectores de EL SIGLO MÉDICO y al prestigio de esta revista:

Reunida la Junta de Gobierno comparecen separadamente ante ella los compañeros titulares de San Cristóbal de Entreviñas, Arrabalde y Venialbo, únicos colegiados aludidos por el Sr. F. Domínguez en su primer artículo, y requeridos por el presidente para servir la verdad, honorablemente manifiestan: "*Que son inexactas las referencias del Sr. F. Domínguez. Que protestan de ellas con toda energía. Que han tenido en la Junta de Gobierno la protección más noble, generosa y decidida. Y que una vez más elevan a esta Junta su gratitud inmensa, y de modo especial al dignísimo presidente del Colegio de Médicos.*" Añade el Sr. Carreño que él, "*gravemente enfermo, ha venido a rendir a la Junta y al presidente un leal testimonio de hondo y perdurable reconocimiento.*"

Oídas estas declaraciones, la Junta no tiene que rectificar su conducta, atenta siempre a los Estatutos y Reglamento del Colegio.

Y debatida la caprichosa actitud del Sr. F. Domínguez, se acuerda por unanimidad:

a) Que, aun siendo, según consulta hecha, posiblemente calumniosos los artículos del citado compañero, no procede presentar por hoy querrela alguna ante los Tribunales de Justicia, no sólo por ser grato el perdón y el olvido de las ofensas recibidas, sino porque era

deber de conciencia en todos los miembros de la Junta informar seguidamente acerca de la muy atenuada responsabilidad del Sr. Fernández Domínguez.

b) Llevar el incidente a la próxima Junta general del Colegio para que una vez más—si se estima justo—se reitere el voto de confianza plena que los colegiados de Zamora han dado siempre a la Junta de Gobierno, y de cuyo voto son anticipada prueba los leales testimonios de afecto que la inmensa mayoría de los médicos zamoranos han reiterado con este y con todos los pretextos a nuestro querido presidente, a quien debe el Sr. Fernández Domínguez mucha gratitud y mucho respeto.

F. SANTIAGO.

Secretario de Actas. ¶

Septiembre, 22, 1935.

El ojo postizo en la literatura española

He aquí la interesante información históricoliteraria que los Archivos de Oftalmología Hispanoamericanas publicaron hace ya algún tiempo, y que hoy consideramos interesante exhumar, con motivo del X Congreso de Historia de la Medicina que con gran éxito se está celebrando en Madrid.

El artículo es debido a la pluma del Prof. G. J. Schoute, y dice así:

"Todos sabemos que no hay país en el mundo donde se divulgue el uso de los anteojos más pronto que en España. Como testimonio principal de esto, nos queda el famoso libro de Daza de Valdés sobre el "Uso de los anteojos", cuya magnífica reedición por el profesor M. Márquez recibió todo el mundo científico con el aplauso que merece.

¡No sé cómo dar las debidas gracias al ilustre comentador de Valdés por el hermoso ejemplar que me regaló durante los felices días del Congreso de Madrid!

Claro que no sale nunca a luz ningún libro teórico, cuando el uso práctico no lo exige. Un libro teórico sobre el uso de los anteojos no hallaría nunca lectores y no tendría la menor probabilidad de éxito si el uso práctico no estuviera tan divulgado que fuera preciso conocer la teoría. Con muchísima razón dice el profesor Márquez que no se llegaban a publicar tales libros, además de en España, "porque la apreciación del valor de los vidrios, como en España no llegó a ser igual en otros países".

En segundo lugar, sabemos todos que el uso de los vidrios que resguardan del sol es muy antiguo en España, lo que no puede extrañar quien gozó del calor abundante de este hermoso sol de España, el cual aun hoy parece que no se pone nunca.

El más antiguo lugar en el que se mencionan los vidrios para el sol está en la literatura española y es en el *Quijote*, donde, en el capítulo VIII de la primera parte, dice Cervantes:

"...asomaron por el camino dos frailes de la Orden de San Benito, caballeros sobre dos dromedarios, que no eran más pequeñas dos mulas en que venían. Traían sus anteojos de camino y sus quitasoles."

Y añade el ilustre comentador F. R. Marín:

"Los anteojos de camino eran unos antifaces con cristales, para resguardar los ojos del polvo y la cara de los rayos del sol. Entre los bienes que se inventaron

por muerte de infortunado don Gaspar de Espeleta (1605) figuraban "unos anteojos de camino, de terciopelo negro." (Pérez Pastor: *Documentos cervantinos*, tomo II, página 484.)

Pero lo que tal vez no sabemos todos en tercer lugar es que, en cuanto al uso de los ojos postizos, España fué también anterior a los otros países de Europa.

El erudito catedrático de la lengua española en la Universidad de Utrecht, el Prof. C. F. A. van Dam, me llamó la atención sobre un teatro de Lope de Vega que lleva el título *Los melindres de Belisa* (edición de don Juan Eugenio Hartzenbusch en la Biblioteca de Autores Españoles, tomo XXIV, *Comedias escogidas de Lope de Vega*, tomo I).

En este teatro se trata de una joven que deja a su novio porque éste lleva un ojo postizo, y dice como sigue (pág. 318 c):

Lisarda.—¿Por qué dejaste al maestro de campo?

Belisa.—¿No es casi nada faltar un ojo?

Lisarda.—¿Qué importa? Pues se le pone de plata

Belisa.—Yo te diré la ocasión.

Lisarda.—Díla.

Belisa.—Si es hombre jurara: "Como a mis ojos te quiero", y le costaba el de plata dos reales, en otros tantos mi amor y vida estimaba. Fuera deso, no podía llamarme mis ojos.

Lisarda.—Calla.

Belisa.—Pues llamarle yo mi ojo, era ser negra.

¿Qué es lo que demuestra este diálogo?

Demuestra lo mismo acerca del uso de los ojos postizos que el libro de Valdés sobre el uso de los anteojos: cuando se hablaba de un ojo postizo en tal manera en un teatro, claro que entonces estos ojos eran cosa común en España, porque si no, las bromas no tendrían ningún éxito con los espectadores.

Por eso me parece que antes de 1617 (la fecha de dicho teatro) el uso de los ojos postizos ya estaba divulgado en España, mientras en esta época era muy raro en Francia y Alemania.

En 1627, el alemán Sennertus refiere como grandísima rareza que ha visto en Bizancio a una mujer tuerta, adornada de un ojo postizo (1).

En 1655, el coleccionista francés Worm conserva en su Museo un ojo postizo como objeto rarísimo.

La primera noticia en Holanda acerca del ojo postizo data del año 1741, y es de Lamsweerde.

Es verdad que ya se conocían los ojos postizos en la Antigüedad: los egipcios los empleaban para adornar a sus momias; los griegos y los romanos, para sus estatuas.

También las momias de los incas los llevan.

Pero la primera noticia de un ojo postizo, usado por una persona viva, nos la transfiere la *Cirugía*, de Ambrosio Paré, que salió a luz en el año 1561.

Hay quien ha querido deducir del Talmud (2) que ya los antiguos solían aplicar el ojo postizo al hombre tuerto. Pero los literatos han demostrado que en este lugar no se trata de un ojo, sino de un diente postizo.

Es también un yerro el cual, después de Morgagni, hicieron varios autores, querer colegir de un epigrama del romanoespañol Marcial que el ojo postizo se aplicaba en España al tuerto muchos siglos antes de Lope

(1) Véase Caulomb: "L'oeil artificiel". de", párrafo 413, página 189.

(2) Véase Hirschberg: "Geschichte der Augenheilkun-

de Vega, porque dicho epigrama, correctamente traducido, demuestra, al contrario, que los antiguos no conocían este uso. Dice el poeta:

*Dentibus atque comis,
Nec te pudet, uteris emptis,
Quid facies oculo,
Lelia? Nom emitur.*

"No te da vergüenza usar dientes y cabellos comprados; pero, ¿qué harás con el ojo? No está comprado."

Sin embargo, es muy probable que la aplicación del ojo postizo anteceda con mucho a la fecha de la edición de la *Cirugía*, porque Ambrosio Paré no refiere este asunto ni como invención suya ni como novedad.

Pero los textos citados demuestran que, cuando el ojo postizo era rarísimo en otros países, ya era cosa común en España.

Me parece muy curioso y muy importante que, en tres asuntos oftalmológicos, los anteojos comunes, los anteojos para el sol y los ojos postizos, la Península ha dado el ejemplo a todos los otros países. Y el gran interés con que el Prof. Márquez quiso escuchar esta pequeña comunicación, me dió la intrepidez para ofrecerla a todos los estudiosos de la alta cultura española."

Una condecoración merecida

No es otra esta condecoración, llena de merecimientos, como en ninguna otra ocasión, sino la que el Gobierno belga acaba de conceder a nuestro querido amigo el Prof. Antonio García Tapia.

La condecoración otorgada ha sido la Orden de Leopoldo, que es, como bien saben nuestros lectores, la más preciada y alta de aquel país, y que sólo se concede muy de tarde en tarde a las mentes privilegiadas del mundo, y tal es, sin género de duda, para ningún español que se precie de serlo, la del Prof. Tapia, a quien una vez más enviamos desde estas columnas nuestra sincera y leal enhorabuena.

Primer Congreso Español Pro-Médico Zaragoza, 6-11 octubre

Avanza con gran éxito la organización de esta trascendental reunión libre de los médicos españoles.

El programa de ponencias y ponentes ha sido acordado de la siguiente forma:

1.º SEGURO SOCIAL DE ENFERMEDAD (pro y contra del Seguro para los enfermos y para los médicos.)

Ponentes: Dres. Enrique Bardají y Alejo Diz Jurado.

2.º ENSEÑANZA MÉDICA (planes de estudios. Especializaciones. Métodos de selección del profesorado y de los alumnos).

Ponentes: Prof. Antonio Trías Pujol, Prof. Lorente Sanz, Dr. Heliodoro Téllez Plasencia, Dr. Antonio Martín Calderín, Dr. Francisco Haro, Dr. Wenceslao López Albo y Prof. Emilio Mira.

3.º POLÍTICA SANITARIA (Sanidad nacional. Sanidad rural).

Ponentes: Prof. José A. Palanca y Dr. Santiago Ruesta. Dres. Antonio Ossorio, Joaquín Ruiz Heras y Nicolás Martín Cirajas.

4.º MORAL MÉDICA (principios deontológicos del ejercicio. Compañerismo. Sanciones).

Ponentes: Prof. Fernando Enríquez de Salamanca. Dres. Manuel Iñigo, Enrique Noguera y Angel Navarro Blasco.

Las Mesas de discusión están así constituidas:

TEMA 1.º *Presidente:* Dr. Angel Abós, presidente del Colegio de Médicos de Zaragoza. *Secretarios:* Doctor Pedro Galán (Zaragoza) y Leopoldo Cortejoso (Valladolid).

TEMA 2.º *Presidente:* Prof. Gumersindo Sánchez Guisande, decano de la Facultad de Medicina de Zaragoza. *Secretarios:* Prof. Augusto Muniesa y Dr. Casimiro Romero (Zaragoza).

TEMA 3.º *Presidente:* Dr. José Pérez Mateos, presidente del Consejo general de los Colegios Médicos de España. *Secretarios:* Dres. Rafael González González Ubeda (Madrid), Tomás Tobájas y Manuel de Frutos (Zaragoza).

TEMA 4.º *Presidente:* Prof. Ricardo Horno Alcorita, director de Clínica y Laboratorio. *Secretarios:* Doctores Fernando Alonso Lej (Zaragoza) y José Barrio de Medina (Madrid).

PROGRAMA DE ACTOS

(Salvo modificación forzosa.)

Día 6.—7 a 10 m.—Entrega de la documentación a los señores congresistas (secretaría, en la Facultad de Medicina). 10 m.—Sesión previa (elección de presidente, aprobación del reglamento, etc.) 11 m.—Sesión inaugural, presidida por los señores ministro y subsecretario de Sanidad. 1 tarde.—Inauguración de la Exposición aneja. Tarde: libre para visitar la población. A las 6 tarde.—Visita a los templos del Pilar y La Seo y tesoros de las Catedrales. En el Pilar, Gran Salve, organizada por el Excmo. Sr. Arzobispo de Zaragoza en honor de los señores congresistas que deseen conocer esta típica manifestación de arte religioso. 11 noche.—Recepción en el Gran Hotel, ofrecida por el Excelentísimo Ayuntamiento de Zaragoza (baile de gala. *Super-froid*).

Día 7. 9 m.—1.ª sesión (tema 1.º). 1 tarde.—Aperitivo ofrecido por la Facultad de Medicina de Zaragoza. 4 tarde.—2.ª sesión (tema 1.º). Noche: libre.

Día 8.—9 m.—3.ª sesión (tema 2.º). 1 tarde.—Visita al Hospital Provincial de Zaragoza y aperitivo ofrecido por su profesorado. 4 tarde.—4.ª sesión (tema 2.º). 11 noche.—Recepción en el Centro Mercantil, Industrial y Agrícola de Zaragoza, ofrecida por la Excelentísima Diputación Provincial. (Baile de gala y *Super-froid*).

Día 9.—9 m.—5.ª sesión (tema 3.º). 1 tarde.—Visita al Instituto Provincial de Higiene y Dispensario Antituberculoso, y aperitivo ofrecido por su profesorado. 4 tarde.—6.ª sesión (tema 3.º). Noche: libre.

Día 10.—9 m.—7.ª sesión (tema 4.º). 1 tarde.—Visita a la Obra Maternal del Refugio, y aperitivo ofrecido por su profesorado. A las 2 tarde.—Comida típica aragonesa en la histórica Lonja, ofrecida por el Colegio de Médicos de Zaragoza, y amenizada por la Banda Municipal. 4 tarde.—Desfile de las tropas que regresan de las grandes maniobras de Aragón. (El excelentísimo señor general-jefe de la 5.ª división invita a los señores congresistas a presenciar esta brillante parada desde la tribuna que se levantará especialmente en la

ESTAFILASA del D^r DOYEN

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

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

Solución coloidal
fagógena
polivalente.

MICOLISINA del D^r DOYEN

2 FORMAS:
MICOLISINA BEBIBLE
MICOLISINA INECTABLE

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

SOLUCION de FLUOROFORMA
ESTABILIZADO EN LOS
EXTRACTOS VEGETALES

GERMOSE

No Tóxico

SABOR
AGRADABLE

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

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

Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

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

POR MENOR: PRINCIPALES FARMACIAS

Para muestras e informes. GIMENEZ-SALINAS Y C^a Avda. Eduardo Dato, 10, MADRID



Jaquecas - Vértigos - Gripe!...

Sus Oídos silban - Sus sienes son sudorosas
Golpes dolorosos agitan su frente

usted tiene fiebre

El modo eficaz de cortarla es el uso de las
CAPSULAS DE QUININA PELLETIER

LA QUININA PELLETIER CURA PORQUE ES PURA

De venta en todas las Farmacias

LABORATORIOS

CAMPOS FILLOL

VALENCIA

LACTOBULGARINA

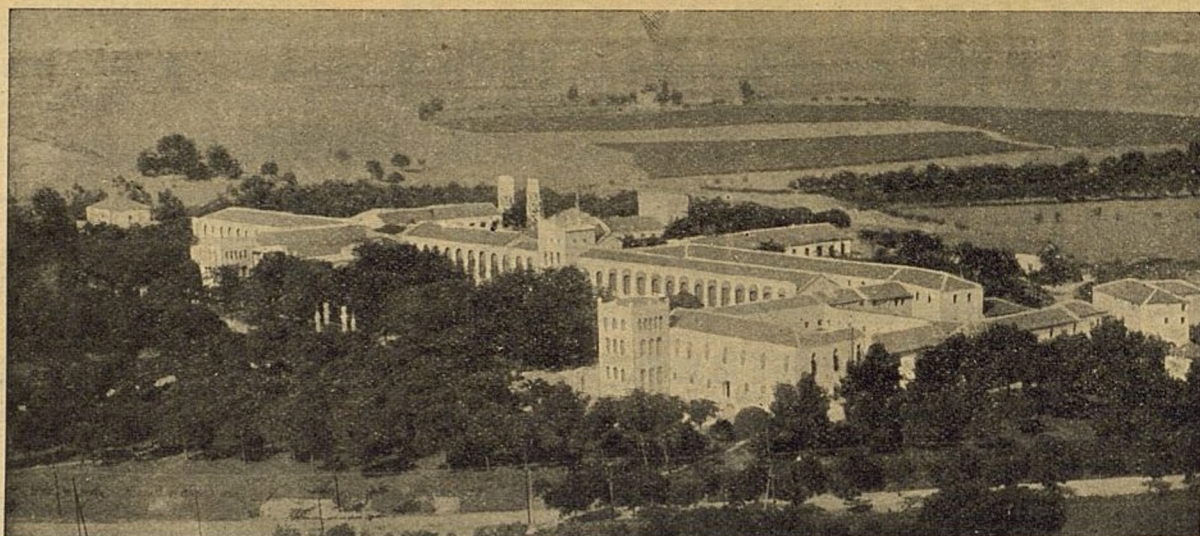
El mejor desinfectante intestinal

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

Dosis: de 2 a 10 cucharadas por día

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

LACTOBULGARINA



SANATORIO PSIQUIATRICO ESQUERDO

FUNDADO EN 1877

PARA AMBOS SEXOS, CON SEPARACIÓN ABSOLUTA

Cuatro jardines exteriores e independientes con vistas al campo. Rodeado de pinar y terrenos propios en extensión de 300 hectáreas, con dos granjas de labor, varias huertas y hoteles independientes.

TRATAMIENTOS MODERNOS ♦ CUATRO MÉDICOS INTERNOS

Director: JAIME ESQUERDO SAEZ

INFORMES.-MADRID... { Alfonso XI, 7
Teléfono 16962

SANATORIO... { Carabanchel Alto
Teléfono 20

Asociación
Digitaina - Uabaina



Reemplaza con ventaja la
Digital y Digitalina

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

LABORATOIRES DEGLAUDE

15, Bd Pasteur
PARIS XV

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

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)

Plaza de la Constitución para el Congreso Español Pro-Médico). 6 tarde.—8.ª sesión (tema 4.º). Noche, a las 10 y 1/2.—Fiesta de la Jota: rondallas, cantadores, etc.

Día 11.—9 m.—Sesión preparatoria de la clausura. (Votación de conclusiones definitivas, designación del lugar y fecha del II Congreso, Comité permanente, etcétera.) 11 m.—Sesión especial para la información ante el Congreso de los señores directores y subsecretarios de Sanidad. 1 tarde.—Visita a la Beneficencia Municipal y aperitivo de su profesorado. A las 3 de la tarde de este día se celebrará en la Facultad de Medicina la Asamblea regional de la Asociación de Médicos Titulares, convocada por su directiva coincidiendo con nuestro Congreso. Visita al Castillo de la Alfajería, Museo Provincial, Feria de Muestras, etc. A las 7 tarde.—Sesión de clausura, bajo la presidencia de las autoridades sanitarias y con participación de los señores diputados médicos. A las 10 de la noche.—Banquete de clausura en el Gran Hotel (baile de gala).

El programa de actos, con todos sus detalles, será repartido a los señores congresistas con su documentación, invitaciones, insignias, etc., el día de la apertura.

Acudirán al Congreso los ex directores y ex subsecretarios de Sanidad, diputados médicos y altas autoridades sanitarias. Las inscripciones de profesores, médicos titulares, sanitarios, libres, etc., no dejan de llegar en número considerable.

Toda inscripción debe dirigirse a nombre del secretario general, Dr. Enrique Noguera, Moncayo, 18, Zaragoza.

Exposición aneja, en los mismos locales de la Facultad de Medicina.

¡Señores Congresistas: Aquí, Radio Zaragoza!

EMISON UNICA

Aquí, Radio Zaragoza,
Le, Ce, De, Me. Sí, señores.
Mu güenos días a todos
cerujanos y doctores
de los pueblos extranjeros
y los pueblos españoles.
Vamos a radiar agora,
sin musicas ni redobles,
la invitación a los atos
que, en los días saís al once
de otubre del año atual
—que es el mesmo año que corre—
tendrán lugar, con motivo
de un Congreso que se impone
y es el Primero, Español
Pro-Médico. Es el que rompe
el fuego en los de su clase.
Mucho oído, pues, doctores.
Aquí, Radio Zaragoza,
Le, Ce, De, Me. Sí, señores.
Ya sé que hasta vuestras manos
han llegau cinco u saís sobres
con noticias del CONGRESO
y a manta de promenores,
pero sus falta saber
que, al dar los últimos toques
y dimpués de dar salida
a tres u cuatro vagones
de papel, que en mes y medio

salieron pa todo el Orbe,
estamos organizando
fiestas de toos los colores
pa que pasís unos días
mejor que archisuperiores.
El "PRO Y CONTRA DEL SEGURO
PA ENFERMOS Y PA DOTORES",
los "PLANES PA LOS ESTUDIOS",
las "ESPECIALIZACIONES",
"METODOS DE SELECCION
DE ALUNOS Y PROFESORES",
la "SANIDA NACIONAL",
"COMPAÑERISMO Y SANCIONES"
y otras cuantas garambainas
demás, son pa las sesiones
del CONGRESO... A la salida,
tendráis que arrear en coche
al Teatro Prencipal,
al Circo u ande sus toque,
que ya sus dirá el carné
lo que hay de día u de noche.
Amás de los cuatro TEMAS
habrá destintas funciones.
Vesitaráis el Pilar,
La Seo y sus alrededores,
la Audencia, la Aljafería,
Güenavista, Ruiseñores,
el Parqué, —que es mu remajo
y está llenico de arboles
y de pinos, que prefuman
los higados y plumones—.
Entraráis en los cafés
de más fama y más renombre,
como "Ambos Mundos", "Salduba"
y "Alaska". Veráis los Porches
del Paseo y a los cines,
iráis, cuando se us antoje.
Podráis almirar el Ebro
—que está abierto día y noche—
donde se copia el Pilar
con sus cúpulas y torres.
La Banda Monecipal
—que es una de las mejores—
está ensayando pogramas
extranjeros y españoles,
y el Orfeón, hace días
que le arrea a sus canciones
cá repasico, que, vamos,
risultarán superiores.
¿Que si hay jota? ¡Maños míos!
De eso va a haber un redoche.
Los jotos de más fama,
los más templaos bailadores
y las más finas rondallas
de baturros rondadores
tenemos ya preparaus...
Habrá jota a troche y moche.
¡Qué siete u ocho dícas
pasaráis aquí, gurriones!
El Colegio de Medicos
tamién sus va a hacer honores.
Concejo y Deputación
organizarán funciones
de gala, y adornadicos
veráis con tiestos de flores
las patios, que, en confianza:

en vez de patios, son "joles".
 Tenemos ya recibidas
 infinidá de iscriciones,
 pero, nos paicen poquicas...
 Veinticinco mil doctores
 lo menos han recibido
 aquellos cinco u seis sobres
 de que us hablé al prencipio;
 ¿Es mucho pidir, señores,
 que vengáis un diez por ciento?
 Amás: no es solo pa hombres;
 sus pudís trair la siñora
 y los zagales mayores.
 Zaragoza sus espera.
 Llenar ya las iscriciones
 y mandalas por correo
 engüelticas en un sobre.
 ¡Ah!... Tamien la EXPOSICION
 va a ser algo de renombre.
 Cuasi todos los "stands"
 están... —sin que esto os asombre—
 compraus por laboratorios
 extranjeros y españoles.
 En los jardines publicos
 veráis macizos de flores
 con dibujicos preciosos
 que no habrá quien los mejore.
 Estarán limpias las calles
 y, con iluminaciones
 sus esperan los comercios...
 Animarus ya, doctores.
 Zaragoza la MUY BELLA,
 la MUY LEAL, la MUY NOBLE,
 la de los SITIOS famosos
 en que peleó el TIO JORGE,
 la del EBRO Y EL PILAR,
 donde ha rezau todo el Orbe,
 sus espera con cariño
 pa darus mil apretones.
 Aquí, Radio Zaragoza,
 Le, Ce, De, Me. Sí, señores.
 Por el "Speaker",

ANGEL ABAD JÁRDEZ.

ASOCIACIÓN DE TITULARES

Junta Provincial de Zaragoza

CONVOCATORIA REGIONAL

En el próximo Congreso Pro-Médico, que tendrá lugar en esta inmortal ciudad durante los días 6 al 11 de octubre venidero, serán objeto de estudio los interesantes temas que ya conocen nuestros compañeros, siendo ponentes del referente a "Sanidad Nacional" los destacados miembros del Comité, Sres. Ossorio, Ruiz Heras y Cirajas, y de la exposición del tema correspondiente al "Seguro Social de Enfermedad", el Sr. Diz Jurado.

Aprovechando esta feliz circunstancia, esta Junta provincial de Zaragoza, en unión del vocal del Comité por la tercera región, Sr. Tobajas, han estimado conveniente la celebración de una reunión regional de asociados de las provincias de Zaragoza, Huesca, Teruel, Logroño y Soria, con el fin de que oigan de los directivos de nuestra Organización la verdadera situación actual de nuestros problemas vitales y se propongan, además, las orientaciones a seguir en vista de futuros acontecimientos.

Por lo tanto, de acuerdo con el Comité Central de la Asociación y con los organizadores del citado Congreso Pro-Médico, se ha fijado la fecha del 11 de octubre, a las cuatro de la tarde, para poder celebrar la proyectada Asamblea regional de nuestra Asociación en el edificio de la Facultad de Medicina y Ciencias.

Zaragoza, septiembre de 1935.—El vocal del Comité por la tercera región, *Tomás Tobajas Campo*.—El presidente de la provincial de Zaragoza, *Manuel de Frutos Albareda*.

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 711,1; ídem mínima, 704,6; temperatura máxima, 30,8° ídem mínima, 14°; vientos dominantes, NE. y NNE.

Las enfermedades dominantes durante la semana última fueron: las laringitis agudas, benignas; las bronquitis graves en personas de edad, y en los enfermos ciclotímicos, exctiación maniaca, que llegó al insomnio prolongado en algunos casos.

En los niños dominaron las afecciones agudas de las vías respiratorias. Los más castigados han sido los que padecen adenopatías tráqueobronquiales u otras formas de tuberculosis tórpidas.

CRONICAS

Concurso.—Para proveer dos plazas de cirujano general: una, de numerario, y otra, de supernumerario. Dos plazas de médicos generales supernumerarios para los Distritos del Hospital e Inclusa, de Madrid, y otra de médico general, supernumerario, para el Puente de Vallecas. Dos plazas de practicantes, supernumerarios, para los Distritos de Palacio y Latina, en Madrid, y otra de practicante, supernumerario, para el Puente de Vallecas.

Se abre concurso de méritos para cubrir las referidas plazas, cuyas bases están de manifiesto en el domicilio social, en Madrid, calle de Atocha, número 89, donde pueden presentarse durante las horas de cinco y media a siete y media de la tarde las instancias, dirigidas al Sr. Presidente de la Asociación, y a las que se unirán los documentos justificativos de los méritos alegados.

El plazo de presentación para médicos expira el día 21 de octubre, y para practicantes, el día 28 del mismo mes, a las veinte horas en punto.

Madrid, 28 de septiembre de 1935.—El secretario, *Jesús Fernández Carrión*.—Vistobueno, el presidente, *Rafael Guerra Merguedas*.

Permuta.—Por circunstancias especiales se permuta titular de tercera categoría de la provincia de Cáceres por otra (prefiriendo el Norte). La titular no tiene anejos, no ejerciendo otro médico. Dirijan la correspondencia para datos, etc., a la Sección de Consultas y Servicios anejos.—Apartado 121.—Madrid (S. B.).

Cosido al periódico acompañamos propesto de los "Laboratorios Turón, Lauria, número 96, Barcelona, cuya lectura recomendamos a nuestros suscriptores.

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

NIÑOS *Quinintantina*
DELGADO RONCO

En papeles, de acción eficaz y agradable de tomar.

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

RECOMENDAMOS A LOS SRES. CONGRESISTAS LA

CERVECERIA - RESTAURANT

"EXCELSIOR"

EXCELENTE COCINA ESPAÑOLA Y ALEMANA

CAFÉ

MARISCOS

CUBIERTOS Y A LA CARTA

ALMUERZOS

CENAS

PRINCIPE, NUM. 27

MADRID

TELEFONO 12730

Indicaciones del FORCEPS y técnica operatoria del mismo

Por el Dr. A. PONS

4 PESETAS EJEMPLAR

PEDIDOS AL APARTADO 121-MADRID

BIFOSFOTIOCOL TOSES Y CATARROS

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, I. 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 esticnina.

Septicemiol

(INYECTABLE)

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

Eusistolina

(SOLUCION E INYECTABLE)

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

Mutasán

(INYECTABLE)

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

AL PEDIR MUESTRAS INDÍQUESE ESTA REVISTA Y ESTACIÓN DEL FERROCARRIL

Jugo de carne Valentine's

El mejor alimento para convalecientes el
JUGO VALENTINE'S



El mejor jugo de carne el
VALENTINE'S

Los médicos lo emplean en los Hospitales, en sus clínicas particulares y aun en sí mismos cuando ven que el organismo necesita reponerse. Esto demuestra la fe que tienen en el poder vital de dicho preparado, pues aumenta las fuerzas decaídas cuando los órganos digestivos se han debilitado. Es el mejor alimento.

DR. JULIAN CALLEJA, presidente de la Real Academia de Medicina de Madrid (España): "Tengo una gran satisfacción en informarles que considero el JUGO VALENTINE'S como un poder de gran superioridad para vigorizar el sistema nervioso, por lo cual yo mismo lo empleo en mí y lo prescribo a mis enfermos."

JOHN TANNER M. D. LL. D., médico decano en el dispensario general Farringdon, para enfermedades de mujeres y niños, Londres (Inglaterra): "En los casos de flujos y hemorragias de todas clases, fiebres, formas graves de neumonía y extenuación extremada, cuando el estómago se niega a retener otras preparaciones ordinarias, es cuando el JUGO VALENTINE'S obra como una verdadera maravilla. No puedo hablar en términos más altos de este preparado, puesto que he podido apreciar sus inmensas ventajas en el tratamiento de los más serios y delicados casos que están bajo mi cuidado."

De venta en farmacias y droguerías en Europa y América
VALENTINE'S MEAT-JUICE Co.

RICHMOND, VIRGINIA, U. S. A.

Los señores médicos pueden pedir folletos conteniendo testimonios clínicos

Agentes generales para España y sus colonias

E. DURAN, S. en C.

Calle de Tetuán, 9 y 11. — MADRID

IODASA BELLOT

Solución titulada de IODO
PEPTONA - BELLOT

SIN IODISMO

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

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

Escrófula, raquitismo, artritis, reumatismo, arteriosclerosis, 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**

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 & C^{ie}

22, rue du Landy
Sy Ouen PARIS

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

**LIPIODOL
LAFAY**

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

brados también hay sus soluciones diversas en sus clases y órdenes. Entre el orden y la familia hay subórdenes y superfamilias; todavía, por regla general, esa diversidad de órdenes y superfamilias suele ser indicio de soluciones diversas. Si ya venimos a las familias, unas indican, otras no, diferencias fundamentales, radicadas en la diferencia de almas. En las aves, por ejemplo, el orden de los Passeriformes (1), que contiene dos subórdenes y superfamilias, se extiende en multitud de familias. En ellas, la de las golondrinas, con su vuelo rápido y continuado, da una solución totalmente dis-

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

tinta al problema del vuelo que el gorrión (que es de otra familia) con su vuelo corto y a saltos.

Las aves del paraíso están hechas para hermosura; no así los cuervos, y por tanto, las familias distintas a que pertenecen indican diversidad de naturaleza.

La evolución dentro del mismo grupo de organismos que gozan de almas iguales debe admitirse; la evolución que pase de organismos informados por almas distintas no puede admitirse, por ser contra el fundamento de admitir la existencia de esas almas, dado que, en tanto se admiten por las manifestaciones vegetativas, en cuanto necesitamos causas determinadas para producir determinados organismos.

Luego para el orden de la vida primera hay necesidad de acudir a la acción biogénica divina, que, valiéndose de las fuerzas electroquímicas de la materia como de instrumentos, las elevase hasta producir la vida de los primeros organismos en los períodos geológicos en que fueron apareciendo. Aparecidos los primeros organismos, queda a la elección de Dios tomar esas fuerzas electroquímicas de las moléculas libres en la materia inorgánica, o tomarlas de las moléculas que componen los organismos preexistentes para sacar con ellas los nuevos organismos posteriores. Si lo primero, procede Dios como sabio arquitecto que, encargado de construir un edificio nuevo, no quiere aprovechar los materiales de edificios antiguos, ni mucho menos se contenta con transformar los edificios anteriores para el plan nuevo que medita, sino que prefiere construirlos de nueva planta y con materiales tomados directamente de la cantera. Si lo segundo, procede como arquitecto que debe acomodar el edificio antiguo

(1) Brehm's: *Tierleben*, t. IX. Leipzig u. Wien, 1813.

a los fines nuevos. Y como la transformación, para que resulte la acomodación, debe ser muy honda, debe empezar destruyendo el edificio anterior y con sus materiales levantar el nuevo. En un caso y en otro, el concurso de las causas segundas es el de los materiales para el edificio: el arquitecto que los aprovecha es Dios.

¿Cómo quiso hacerlo en la formación de los organismos nuevos aparecidos en las épocas secundarias y terciarias y cuaternarias (el hombre)? ¿Tomando el material de los organismos primarios y consecutivamente de los secundarios para los organismos terciarios, y de los terciarios para el cuaternario humano? Como se trata de elección libre divina sobre las exigencias de los organismos preexistentes, no hay datos científicos para averiguarlo. No hay otro medio de saberlo que acudir a las fuentes de la revelación, si Dios se ha dignado decírnoslo. Qué dice la revelación, principalmente respecto del organismo del hombre, es lo que trata de investigar y con qué grado de certeza el autor del libro, como lo iremos viendo, Dios mediante, en artículos sucesivos.

II. *El estado de la cuestión.*—Empieza Messenger exponiendo los principios generales de la Teología: habla con exactitud sobre el magisterio infalible de la Iglesia, tanto en la forma solemne como en la ordinaria de su enseñanza doctrinal; reconoce la obligación de prestar asentimiento interno a las decisiones, con no ser infalibles, de las Congregaciones romanas y de la Comisión bíblica; enumera las fuentes de la revelación, la Escritura y la Tradición; examina el valor de las interpretaciones de

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

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

los Padres y Doctores, cuando por ellos corre el río de la tradición y revelación, no cuando exponen opiniones privadas o fundadas en las doctrinas filosóficas de su tiempo. Muy fielmente aduce los fundamentos de la doctrina cristiana contenidos en los primeros capítulos del Génesis, que son, según la Comisión bíblica:

- 1.º La creación de todas las cosas por Dios al principio del tiempo.
- 2.º La creación peculiar del hombre.
- 3.º La formación de la primera mujer a partir del varón.
- 4.º La unidad del género humano.
- 5.º La felicidad primitiva de nuestros primeros padres en el estado de justicia, integridad e inmortalidad.
- 6.º El precepto divino con que probó Dios la obediencia de ellos.
- 7.º La transgresión del precepto por la sugestión diabólica que en forma de serpiente los tentó.
- 8.º La caída de nuestros primeros padres desde el estado de primera inocencia.
- 9.º La promesa del futuro Redentor.

El sentido literal de esos capítulos no excluye que en ellos haya formas metafóricas de lenguaje y modos de hablar a lo humano, y que deba intervenir la inteligencia del lector para investigar el verdadero sentido y alcance de las frases bíblicas. Así, por ejemplo, la palabra *día* no quiere decir período de veinticuatro horas.

Puestos estos principios con sobriedad y suficiencia, pasa el autor a la segunda parte. Enseguida nos da el texto de la Vulgata y una directa traducción del texto hebreo al inglés sobre el capítulo primero del Génesis. Comenta brevemente el pasaje referente al hombre. Se fija

Fábrica especializada en Productos Dietéticos y de Régimen Vegetariano

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

en que, habiendo indicado Moisés el concurso de las causas segundas para la producción de las plantas y de los animales, al tratar del hombre no las menciona, sino que se exprese la creación del hombre como obra exclusiva del poder de Dios que procede con entera deliberación y consejo. Se le hubiera pasado la extrañeza con sólo atender en que en el capítulo primero no se trata del hombre primero individualmente considerado, sino de la familia humana, cuya dignidad se trata de ensalzar.

Sienta, al fin del capítulo segundo, la proposición que la Sagrada Escritura, entendida llanamente y en su sentido obvio, al hablar del origen de la vida orgánica, admite la generación espontánea (1). Y se propone en los siguientes capítulos confirmar esa aserción con el testimonio de los Padres y Doctores.

Es necesario primeramente definir lo que se entiende por generación espontánea. Una de las primeras síntesis orgánicas es la de la celulosa: los cloroplastos, partes diferenciadas del protoplasma vegetal, con la ayuda de la energía solar, sintetizan en la celulosa los elementos hidrógeno, oxígeno, tomados por las raíces en la humedad del suelo, y el carbono, disociado por los cloroplastos en el anhídrido carbónico del aire. Esos tres elementos tienen sus actividades químicas, en virtud de las cuales ha sido posible sintetizarlos en la molécula de la celulosa; pero no son bastantes por sí solos a realizar la síntesis sin la cooperación de los cloroplastos y de la energía solar.

(1) «As a result of this examination of the sacred text, we conclude that Holy Scripture, according to its plain and obvious sense, definitely teaches the origin of all living things from inorganic matter by what may well be called *spontaneous generation*.»

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

SIL-AL
DESINFECTA INTESTINO

Nuestros organsimos son conjunto de células que se forman con moléculas muy complejas, en que toman parte numerosos elementos de la materia inorgánica: carbono, nitrógeno, hidrógeno, oxígeno, yodo, potasio, calcio, fósforo, etc.

Estos elementos no solamente son material pasivo de cantera, sino también ejercen sus actividades químicas para formar sus moléculas complejas, que acaban finalmente por ser asimiladas por la célula viva, y de ese modo, al entrar a constituir parte integrante de la célula viva, suben a participar de su naturaleza. Este subir al grado de la vida no pueden hacerlo por sí solos ni siquiera confortados por el concurso divino, li-

ION-CALCINA PALLARES

A base de Cloruro de Calcio
Frasco e inyectables

mitado al grado químico, en el que se mueve la esfera de actividad de esos elementos. Se necesita, además, el influjo de la célula viva, la cual eleva al grado y perfección immanente la micela preparada en las fases antecedentes del largo proceso de nutrición.

Claro es que, cuando dió comienzo la vida, no había células vivas que ofrecieran su concurso eficiente principal a esa micela para hacerla viva, ni siquiera había todavía micelas, sino moléculas menos complejas. Dios suplió la eficiencia de la célula, concurriendo, con un concurso especial y no debido a las fuerzas moleculares de esos elementos inorgánicos, para construir la micela y, sobre todo, para hacerla viva.

En tal caso, aunque la micela se haya hecho viva sin cooperación de la célula viva, porque tratamos de la primera célula aún no existente, no se da generación espontánea. Se hubiera dado, si el concurso divino se hubiera limitado al del campo químico y no hubiera suplido

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

la ausencia de la célula. No es, por tanto, generación espontánea todo origen de la vida desde el grado inorgánico y sin el concurso de ser viviente creado.

Tampoco es problema discutido ya en la ciencia si se da o no la generación espontánea. Es problema ya definitivamente resuelto en el siglo pasado. Los evolucionistas católicos que admiten la evolución mitigada, como el P. Wasmann, están contestes en rechazar de plano la generación espontánea arriba definida (1). Por evolución se entiende ge-

(1) Wasmann: *Der Kampf um das Entwicklungs Problem* in Berlin Freiburg, 1917. Después de contar entre los postulados del monismo el de la generación espontánea, pág. 17, dice en lo 19 y 20: «Für die Entstehung der ersten

neralmente la habida por continuación del plasma vivo. El paso de la no-vida a la vida no es objeto de ciencia, sino postulado del laicismo, que, teniendo, por sistema, que excluir a Dios en la solución de los problemas científicos, y no habiendo en la Naturaleza creada virtud suficiente inanimada para por sí sola engendrar la vida, o admite la acción biogénica divina, y en este caso renuncia al laicismo, o admite que en el principio de la vida, por excepción, se produjo la generación espontánea (1). Como los autores católicos, por serlo, excluyen el laicismo, no tienen por qué temer conflictos con la ciencia rechazando de plano la generación espontánea.

Con la idea preconcebida de la evolución, entendida aun hasta el límite de admitirla para el paso de la no-vida a la vida, falsea el autor el sentido legítimo de las frases que copia de los Santos Padres y Doctores escolásticos. Padres y Doctores, cuando hablan como intérpretes de la Escritura, sólo afirman que las fuerzas naturales concurrieron a la formación de los primeros organismos, ya de plantas, ya de animales. Lo deducían de las palabras: «Produce la tierra, produzcan las aguas.»

Pero precisamente en este empeño de afirmar el concurso de ellas veían la necesidad de que fueran confortadas con el poder divino que les imponía ese precepto, para realizar obra tan primorosa y sobre su naturaleza. Tan lejos están los Santos Padres de apoyar el fundamento remoto que pretende el autor para hacer plausible la evolución, que, aun entendida en el sentido verdadero de ella, implícitamente la niegan al admitir con insistencia que las plantas y animales posteriores a los primeros organismos sacados del mundo inorgánico salen por re-

Organismen verlangt die theistische Weltauffassung einen sogenannten Schöpfungsakt.

Nur die Naturwissenschaft nötigt uns zu demselben, weil sie uns durch die biologischen Tatsachen die Unmöglichkeit der Urzeugung zeigt. Aus diesem Grunde sagt denn auch die Philosophie: eine Urzeugung ist unmöglich. Wenn sie aber unmöglich ist, dann muss eine höhere Ursache, ein besonderes Einwirken des Schöpfers auf die Materie angenommen werden, um die Entstehung der ersten Organismen zu erklären.»

(1) Hesse, R.: *Der Tierkörper als selbständiger Organismus*. Leipzig, 1910, página 15, dice: «Somit würde eine nähere Ausführung der Urzeugungshypothese auf all zu schwanken. Füssen stehen, zu sehr ein Produkt der Phantasie sein wir müssen hier darauf Verzicht. Die Annahme einer Urzeugung aber bleibt nichtsdestoweniger ein Postulat unseres naturwissenschaftlichen Denkens.»

Herwig, O.: *Das Werden der Organismen*. Jena, 1918. Véase cómo trata el problema de la evolución sin apoyarse para nada en la generación espontánea.

FIMONAL
Vías respiratorias.

producción en virtud de las palabras divinas en que se les comunicaba virtud de engendrar organismos semejantes; y tanto ponderaron los doctores escolásticos la necesidad de esa semejanza, que desarrollaron la idea del todo antievolucionista de que la generación, por su misma tendencia intrínseca, tiende a comunicar a la prole la misma naturaleza específica de los padres: la naturaleza genérica la comunican aun los cuerpos inanimados. Recuérdense de paso las soluciones al problema teológico de la Generación del Verbo y de la Procesión del Espíritu Santo en la Santísima Trinidad.

Como se sabe por la Filosofía, de dos modos se suele explicar el concurso

Antiséptico Glorógeno Lumen

Muestras gratis.

Centro Farmacéutico Jienense.
Apartado 22.—Jaén

de una causa superior que eleva la potencia obediencial de la causa instrumental para el efecto ennoblecido a que indebidamente concurre el instrumento.

Sin que el instrumento reciba una virtud nueva, pero confortado extrínsecamente, en cuanto coopera con él una virtud superior del agente principal. O, de otro modo, recibiendo primero una virtud indebida, nueva y distinta de la suya natural, con la cual se hace apto para producir el efecto excelente a que él solo no llega con su virtud propia.

De cualquiera de los dos modos se puede explicar la elevación de las fuerzas moleculares para la formación de los nuevos organismos: o con la cooperación extrínseca de Dios con un concurso biogénico que diera eficacia a las fuerzas moleculares para producir organismos vivientes, o con la recepción de una virtud sobreañadida por Dios a la suya natural. Siempre se supone el concurso de Dios: en el primer modo, se requiere un concurso mayor que el exigido

IODARSOLO

Primer producto de iodo y arsénico
BALDACCI - PISA

por solas las fuerzas moleculares; en el segundo, debe ser proporcionado a las fuerzas moleculares y a la nueva virtud infundida por Dios en la materia.

Los pasajes de los Santos Padres no tienen otro alcance, cuando hablan como intérprete de la tradición, sino el de admitir en uno u otro modo la elevación de las fuerzas moleculares a la producción de la vida: el que cuando hablan según sus opiniones filosóficas admiten la generación espontánea nada significa para el valor teológico de la tradición. Es defecto de la cultura de la época; y aun hablando con sus opiniones privadas, no dejan de lanzar ráfagas luminosas que parece se adelantan en siglos hasta nuestra cultura científica.

(Continuará.)

lidez la organización de la lucha antituberculosa, se procurará fomentar la creación de viviendas higiénicas, intensificándose por los Dispensarios locales la función fiscalizadora sobre locales habitables y declaración de los insalubres, proponiendo su inutilización o reforma de acuerdo con los preceptos del vigente Estatuto y Reglamento de Sanidad Municipal y excitando una especial vigilancia sobre los alimentos, muy especialmente sobre la industria láctea, en cuanto a reconocimiento sanitario de ganados y establos y adulteración del producto.

Artículo 9.º Queda establecida la facultad de declarar por los médicos, con carácter voluntario, todo caso de tuberculosis de que tengan conocimiento, declaración que se establece como obligatoria cuando, por su naturaleza, forma clínica o grado de evolución, pueda constituir un foco de contagio de peligro social, bien sea por razones de profesión (maestros, nodrizas, enfermeros, obreros del ramo de alimentación, etc.), ambiente social o familiar (hacinamiento) y agrupaciones (asilos, cuarteles, etc.), pobreza, etc., etc., y siempre que no se logre sean aplicadas las medidas sanitarias indispensables.

Artículo 10. Queda prohibida la publicación de anuncios y reclamos en que se asegure infaliblemente la curación definitiva de la tuberculosis por profesionales o medicamentos, así como la práctica de procedimientos terapéuticos por facultativos no capacitados legalmente para ello.

Artículo 11. La enseñanza y especialización del personal facultativo para actuar en la lucha antituberculosa será misión exclusiva de la Sección de Enseñanza de la Dirección general de Sanidad, que establecerá los títulos y disciplinas precisos.

IV.—Dispensarios antituberculosos.

Artículo 12. A medida que las disponibilidades presupuestarias lo permitan, se continuará la creación e instalación de Dispensarios oficiales antituberculosos,

Cajas de seguros de enfermedad y entidades de previsión.

A remediar el actual estado de cosas, dentro de la capacidad económica del país, contribuyendo al mismo tiempo al mejoramiento de su estado sanitario general, tienden los preceptos establecidos por esta disposición.

En su virtud, de acuerdo con el Consejo de Ministros y a propuesta del de Trabajo, Sanidad y Previsión, Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo único. Se aprueba la organización de la Lucha Antituberculosa oficial adjunta, y quedan derogadas cuantas disposiciones impidan o dificulten su cumplimiento.

Dado en La Granja a 29 de agosto de 1935.—NICE-TO ALCALA-ZAMORA Y TORRES.—El ministro de Trabajo, Sanidad y Previsión, *Federico Salmón Amorín*.

ORGANIZACIÓN DE LA LUCHA ANTITUBERCULOSA

Artículo 1.º El Estado asume la organización y dirección de la Lucha Antituberculosa en España, bajo las normas que esta reglamentación señala, cuya ejecución afecta a todo el territorio nacional no excluido por virtud de Estatutos regionales o leyes especiales.

I.—Organización central.

Artículo 2.º En el Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión la Comisión central de Lucha Antituberculosa, filial del Consejo Nacional de Sanidad, en funciones consultivas, de asesoramiento y fiscalización, conocerá y emitirá dictamen en cuantas determinaciones de no urgente solución se relacionen con la orientación general y aplicación de las normas establecidas por este Decreto, así como con los establecimientos e instituciones, personal, administración, estadística, divulgación y propaganda de lucha antituberculosa, enseñanza del personal especializado en ésta y relación con otros Ministerios, entidades, Cajas de previsión y colaboración privada y demás organismos afines, actuando, en cuan-

to a la provincia de Madrid se refiere, con las funciones que a las Comisiones provinciales antituberculosas confiere esta disposición.

Artículo 3.º Esta Comisión central estará constituida en la forma que preceptúa el artículo 12 del Decreto de 1.º de agosto de 1935.

Artículo 4.º La función ejecutiva de cuantos asuntos fija este Decreto y encomienda el artículo segundo a la Comisión central antituberculosa se ejercerá directamente por la Dirección general de Sanidad mediante su Sección de Tuberculosis, en cuanto a la Sanidad central se refiere, y por intermedio de las Jefaturas provinciales de Sanidad y sus servicios, en cuanto a las provincias y localidades menores.

II.—Organización provincial.

Artículo 5.º En cada capital de provincia, excepto Madrid, y como filial de la Junta provincial de Sanidad, se constituirá una Comisión provincial antituberculosa, presidida por el inspector provincial de Sanidad, y de la que formarán parte, como vocales, el director del Dispensario, jefe de la Sección provincial de Tuberculosis del Instituto provincial de Higiene; el director más antiguo de Sanatorio antituberculoso del Estado que haya en la provincia, ingresado por oposición; el presidente del Colegio de Médicos, el abogado del Estado más antiguo de la capital, y hasta seis vocales más de libre nombramiento del Sr. Ministro de Trabajo, representantes de entidades, patronatos, fundaciones o personas que dediquen sus actividades a la lucha antituberculosa o posean merecimientos y aptitudes para tal designación. La Comisión central antituberculosa actuará al mismo tiempo como provincial de Madrid.

Artículo 6.º La Comisión provincial antituberculosa asumirá las facultades, funciones y atribuciones que hasta hoy tenían las Comisiones sanitarias provinciales, las cuales quedarán disueltas a partir de la publicación de este Decreto, haciendo entrega de sus efectivos, establecimientos y servicios a la respectiva Co-

misión provincial antituberculosa. Además de la misión antes señalada, la Comisión central antituberculosa mantendrá estrecha relación con las restantes organizaciones sanitarias provinciales, y ejercerá dentro de la provincia funciones análogas a las asignadas con carácter general a la Comisión central antituberculosa, dedicando especial atención a la fiscalización de todas las cuentas que se refieran a los servicios antituberculosos de la provincia y cuya aprobación se establece como trámite obligatorio previo a la aprobación de las mismas por la Superioridad, y entendiendo e informando cuantas reclamaciones se hagan sobre la ejecución de los servicios antituberculosos de la provincia.

Artículo 7.º La función ejecutiva de la lucha antituberculosa, dentro de la demarcación provincial, será ejercida por la Inspección provincial de Sanidad, mediante la respectiva Sección provincial de Tuberculosis del Instituto provincial de Higiene, a cuyo frente, y como jefe, figurará el director del Dispensario antituberculoso de la capital más antiguo de los ingresados por oposición centralizada, figurando entre las funciones de especial atención por parte de esta Sección la gestión burocrática y tramitación y ejecución de cuantas iniciativas y órdenes de la Superioridad afecten al servicio y funcionamiento de los organismos de lucha antituberculosa, su instalación y construcción, relaciones con la Superioridad y demás organismos provinciales y locales, así como cuantos asuntos se refieran al personal de la lucha antituberculosa, administración e inversión de créditos de la misma, cursillos de enseñanza, divulgación y propaganda, formación de estadísticas, medidas profilácticas, etc., etc.

III.—Medidas generales.

Artículo 8.º En tanto la capacidad de los Presupuestos generales del Estado no permitan contribuir a la lucha antituberculosa, solucionando radicalmente los problemas de vivienda y alimentación, que aunque como medios indirectos, son de gran importancia y deberían abordarse en primer término, para cimentar con so-



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

AGUAS MINERALES NATURALES
DE

CARABANÑA

«LA FAVORITA»

PURGANTES ~ DEPURATIVAS ~ ANTIBILIOSAS ~ ANTIHERPETICAS

PROPIETARIOS: HIJOS DE R. J. CHAVARRI

== MADRID ==

ORIGINALIDAD TERAPEUTICA

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

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

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

Laboratorio EGABRO

CABRA (Córdoba) España.

Vías respiratorias

LARARE FAMEL
a base de lactosuero estéril

**ACCION
RAPIDA
y
SEGURA**

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

Depósito general para España:

CURIEL, S. A. - Aragón, 228. - Barcelona

“Nestogeno”



Producto Nestlé elaborado en La Penilla (Santander).

Leche desecada de composición especial.

Se elabora bajo tres fórmulas:

entero con 21'5% de grasa

semi-descremado con 12 % de grasa

descremado con 0'8% de grasa

La mejor leche para la crianza del niño.

Pídanse muestras y folletos a Sociedad Nestlé A. E. P. A.
Calle de Luchana, 29 - MADRID

OBRAS DE INTERES

ORIGINALES DEL

Excmo. Sr. D. Nicasio Mariscal y García

Secretario perpetuo de la Academia Nacional de Medicina.

Presidente de la Sociedad Española de Higiene

EL SIGLO MÉDICO tiene a la venta en precios especiales para los suscriptores las siguientes obras, de alto valor científico y literario, cuya adquisición en el presente es de señalada conveniencia, por encontrarse muy rara vez en el mercado de libros:

LA NEURASTENIA EN LOS HOMBRES DE ESTADO

EJEMPLAR, 3,00 PESETAS

LA HIGIENE DE LA INTELIGENCIA

Primera edición de tan notabilísima obra.

EJEMPLAR, 10,00 PESETAS

LA CIENCIA DE LA BELLEZA

Con ilustraciones primorosas del que fué maestro de dibujantes españoles, Sr. Comba

EJEMPLAR, 4,00 PESETAS

LA LOCALIZACION DE LOS VENENOS

EJEMPLAR, 1,50 PESETAS

EPISTOLA ANTITAUROMACA

Curiosísimo folleto con valiosísimas ilustraciones.

EJEMPLAR, 1,50 PESETAS

PEDIDOS A LA ADMINISTRACION DE EL SIGLO MÉDICO

En pago adelantado se remiten sin aumento alguno :: En pago a reembolso se cargará a cada pedido 0,75 ptas.