891

# EL SIGLO MÉDICO

## SEMANA MÉDICA ESPAÑOLA

**REVISTA TECNICA Y PROFESIONAL DE LAS CIENCIAS MEDICAS**

**Fundada en 1 de enero de 1854**

**PUBLICACIONES REFUNDIDAS**

**«Boletín de Medicina» (1834-1854) - «Gaceta Médica» (1844-1854)**
**«Genio Médico-Quirúrgico» - «La Correspondencia Médica» (1865)**
**«Revista de Sanidad Civil» - «Revista Clínica de Madrid»**

**1854 * AÑO NOVENTA Y DOS * 1946**

**Oficinas de Redacción y Administración:**

**MADRID, CALLE DE LOPEZ DE HOYOS, 11 - TELEFONO 63535**

**Precios de suscripción:**

**España, América y Portugal: 50 pesetas al semestre.**
**Para los demás países: 100 pesetas al semestre**
**Número corriente: 6 pesetas (del año en curso).**
**Número atrasado: De año distinto, 15 pesetas.**

**EDITOR RESPONSABLE:**

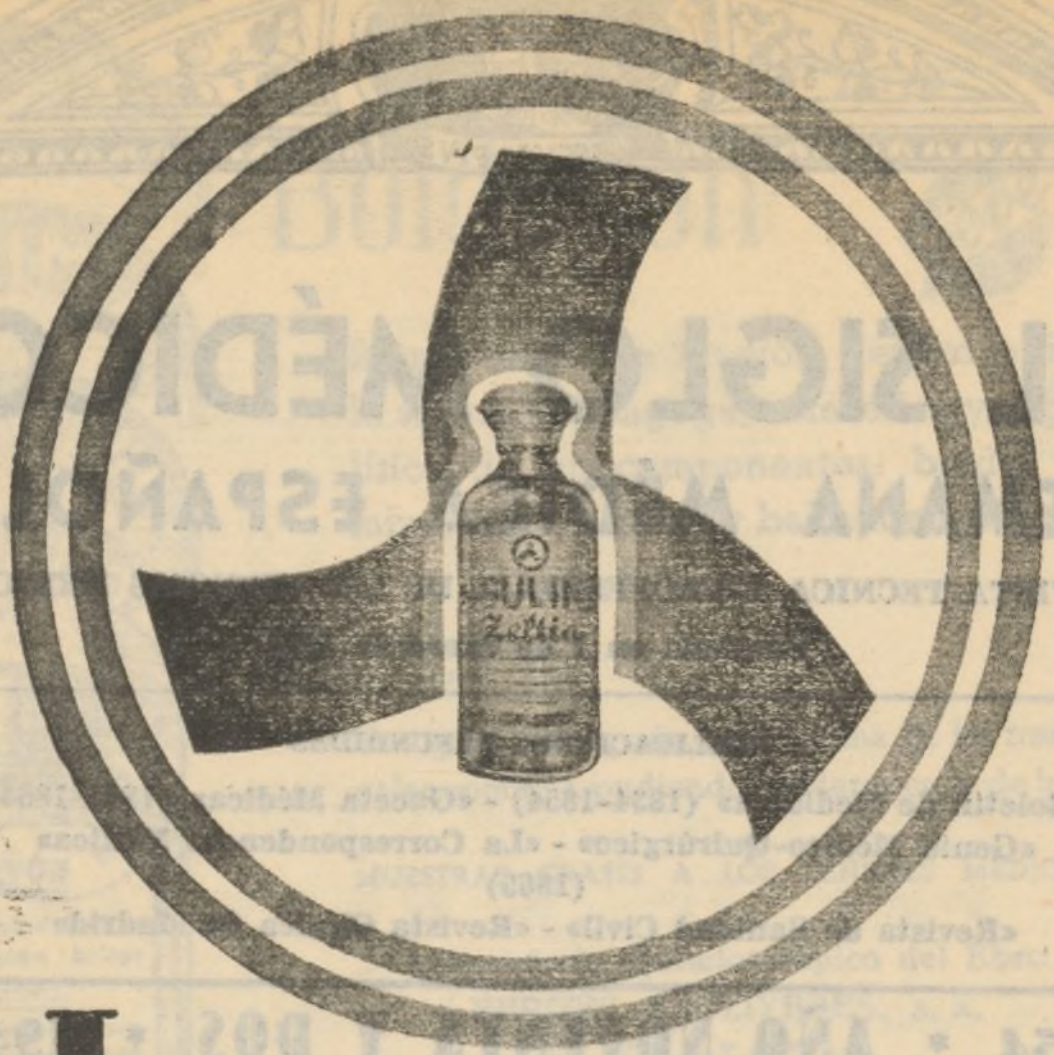
**Excmo. Sr. Dr. F. Javier Cortezo-Collantes**

Propietario y Director de EL SIGLO MÉDICO.
Fundador de SEMANA MÉDICA ESPAÑOLA.

**Madrid y sábado día 24 de agosto de 1946**

**NUMERO 4.714**

Ayuntamiento de Madrid




# Insulinas Zeltia

**EXACTA TITULACIÓN, ESTABILIDAD**

## INSULINA ORDINARIA

( FRASCOS DE 100 Y 200 U.I.)

## PROTAMINA - ZINC - INSULINA

(INSULINA RETARDADA)

( FRASCO DE 200 U.I.)

LABORATORIOS ESPAÑOLES "Zeltia" S.A.

Ayuntamiento de Madrid

NUM. 4.714 - Tomo 114 MADRID, 24 DE AGOSTO DE 1946 AÑO 92

# EL SIGLO MÉDICO

## SEMANA MEDICA ESPAÑOLA

REVISTA TECNICA Y PROFESIONAL DE CIENCIAS MEDICAS

Con la colaboración científica médica nacional y divulgación de la extranjera y de especialidades.

Programa científico:
PROGRESSI SUMUS, PROGREDIMUS, PROGREDIEMUR

SUMARIO DE ESTE NUMERO.—Sección científica: Colaboraciones: *Aplicaciones terapéuticas de la penicilina en Pediatría*, por el Prof. Juan Bosch Marín y el Dr. Luis Cardona Mateo. *Una incógnita crenoterápica*, por el Dr. José M.ª de Damas. Divulgaciones nacionales: *Las aguas mineromedicinales en las enfermedades del aparato circulatorio y sangre*, por el Dr. Perales Ros. Divulgaciones del exterior: *La energía atómica*, por Bernard M. Baruch. Consultorio Médico Quirúrgico. Bibliografías. Registro de sumarios.

# COLABORACIONES

## APLICACIONES TERAPEUTICAS DE LA PENICILINA EN PEDIATRIA

por el

Profesor JUAN BOSCH MARIN
Jefe de la Puericultura de la Sanidad Nacional.

y el

Doctor LUIS CARDONA MATEO

El uso de la penicilina en Medicina infantil ha dado lugar a numerosas publicaciones, especialmente extranjeras, libros, revistas, que no están generalmente al alcance del pediatra ni del médico práctico.

Creemos de interés resumir nuestra impresión terapéutica de este reciente, precioso y en muchas ocasiones insustituíble remedio.

La penicilina se presenta en forma de polvo amorfo; es muy soluble en el agua destilada o bien en una solución insotónica de cloruro sódico. Bajo forma de polvo seco, es relativamente estable. Sin embargo, conviene conservarla a temperatura inferior a 10°. Una vez preparadas las soluciones que se han de administrar, hay que extremar rigurosamente estas precauciones.

La penicilina comercial viene en frasquitos de 20 c. c.; van provistos de un tapón de goma, como los frascos de insulina; los hay de 100.000 y de 200.000 unidades Oxford. Cuando queramos preparar la solución, una vez esterilizado el tapón de goma con tintura de yodo y luego con alcohol, se atraviesa el tapón con una aguja, y, a través de ella, se inyecta con una jeringa la cantidad conveniente de suero fisiológico.

Cuando a un frasco titulado a 100.000 U. O. le agregamos 20 c. c. de suero fisiológico, tenemos que cada centímetro cúbico contiene 5.000 unidades Oxford. Ahora bien; esta solución nos puede servir para preparar otras. Así, por ejemplo, si queremos emplear una solución que contenga 1.000 unidades por centímetro cúbico, no tenemos más que tomar una jeringa de 10 c. c. y aspirar 2 c. c. de la solución madre (10.000 U. O.) y 8 c. c. de suero fisiológico; de esta manera, en 10 c. c. habrá 10.000 unidades, es decir, 1.000 unidades por centímetro cúbico. Si añadimos 20 centímetros cúbicos de suero fisiológico a un frasco titulado de 200.000 U. O., la concentración por centímetro cúbico será de 10.000 unidades.

Ayuntamiento de Madrid

### Dosificación

En el adulto, como término medio, la dosis más empleada es la de 100.000 a 150.000 unidades diariamente. En la infancia no hay unanimidad de criterio. Las dosis dependen de la vía de administración, gravedad del proceso, evolución del cuadro clínico, etc.

Se han recomendado por muchos pediatras las dosis de 2.000 U. O. por kilogramo de peso en las veinticuatro horas; nosotros, en lactantes, hemos empleado, con buen resultado, las dosis de 5.000 unidades por kilogramo de peso.

Albores, de Argentina, recomienda las siguientes dosis:

Hasta los dos años, 5.000 U. O. por kilogramo de peso en las veinticuatro horas.

De dos a diez años, 3.000 a 4.000 U. O. por kilogramo de peso en las veinticuatro horas.

Más de diez años, 2.500 a 4.000 U. O. por kilogramo de peso en las veinticuatro horas.

Aunque no hay todavía uninamidad de criterio, recomendamos las dosis de penicilina en la infancia a razón de 2.000 a 5.000 U. O. por kilogramo de peso en las veinticuatro horas. Si el niño no responde a la medicación, no hay que suspenderla, sino aumentar entonces las dosis.

### Vías de administración

Podemos utilizar, para administrar la penicilina, las siguientes vías:

a) *Vía intramuscular.*—Es ésta una de las más empleadas y de las más asequibles para el práctico. Se usa generalmente a la concentración de 5.000 y hasta 10.000 unidades por centímetro cúbico de suero salino; la dosis total que se administre en las veinticuatro horas conviene repartirla en inyecciones cada tres horas. No aumentar los intervalos entre las inyecciones a más de tres horas, pues la penicilina inyectada desaparece de la sangre a las tres horas.

Puede emplearse también la *instilación intramuscular continua*. Para ello disolvemos la dosis total de penicilina que se administre en veinticuatro horas en 1.000 c. c. de suero salino; se administra esta dosis con un aparato Murphy, inyectando en la cara externa o interna del muslo y graduando con dicho aparato la cantidad que hay que aplicar en las veinticuatro horas.

b) *Vía intravenosa.*—Igual que en la vía intramuscular, repartiremos la dosis del día en inyecciones cada tres horas; se usará a concentraciones de 5.000 a 10.000 unidades Oxford por centímetro cúbico de suero salino isotónico.

También podemos recomendar la *vía intravenosa gota a gota*. En estos casos, se disuelve la pencilina en suero glucosado al 5 por 100 o suero salino isotónico a una concentración tal que contenga en 10 a 50 c. c. de la solución que se inyecta por hora la cantidad de penicilina deseada.

c) *Vía rectal.*—Se usa poco, ya que las heces pueden inactivar parte de la penicilina.

d) *Vía intraósea.*—Poco usada. Se inyecta en el esternón; cabe la posibilidad de una embolia gaseosa.

e) *Vía intracavitaria.* — Consideramos las siguientes:

1.ª *Vía intrarraquídea o intraventricular.*—Se utiliza en el caso de meningitis; se usa a concentraciones de 1.000 a 2.000, e incluso más, unidades Oxford por centímetro cúbico de suero salino isotónico. Se inyectarán de 10.000 a 20.000 unidades una o dos veces al día; completad con la vía intramuscular o intravenosa.

2.ª *Vía intrapleural.*—Se emplea en casos de pleuresías supuradas. Se utiliza a concentraciones de 1.000 y aun más unidades por centímetro cúbico de suero salino. Se inyecta diariamente a la dosis de 10.000 a 40.000 unidades, y conviene asociarla con la vía intramuscular o intravenosa.

f) *Vía local.*—Por vía local se usa bajo la forma de polvo, pomada, soluciones, etc. Así, por ejemplo, en la conjuntivitis gonocócica del recién nacido puede emplearse, además de la vía intramuscular o intravenosa, el tratamiento local mediante irrigaciones de la conjuntiva; se practicarán cada hora o cada dos horas con una solución fisiológica que contenga 250 a 1.000 unidades Oxford por centímetro cúbico.

La vía local se usará también en el caso de heridas infectadas, piodermitis, etc.

g) *Vía oral.*—Se ha utilizado la penicilina por vía oral asociada al citrato trisódico, bien bajo forma de solución o en pastillas. Se necesitan por esta vía dosis cinco veces mayores que por la vía parenteral.

### Indicaciones

Estas están basadas en los trabajos publicados en los Estados Unidos por la Oficina de Distribución Civil de la Penicilina. Podemos clasificarlas en:

Ayuntamiento de Madrid

*a*) Indicaciones en las cuales la penicilina es uno de los mejores agentes terapéuticos:

1.ª Infecciones estafilocócicas, con o sin bacteriemia; osteomielitis aguda, neumonía, empiema, abscesos de tejidos blandos, celulitis, meningitis, trobosis de los senos, artritis supuradas, endocarditis.

2.ª Infecciones por clostridia: gangrena gaseosa, pústula maligna.

3.ª Infecciones por estreptococos hemolíticos, con o sin bacteriemia: celulitis, neumonía, empiema, mastoiditis, trombosis de los senos, meningitis, peritonitis.

4.ª Infecciones neumocócicas: meningitis, neumonía, empiema, endocarditis.

5.ª Infecciones gonocócicas: gonorrea, oftalmía, peritonitis, endocarditis.

6.ª Infecciones menigocócicas: meningitis.

*b*) Indicaciones en las cuales la penicilina tiene una acción eficaz, pero no definida: sífilis, actinomicosis y endocarditis lenta.

*c*) Indicaciones de valor discutible: infecciones mixtas del peritoneo o hígado, apéndice perforado, abscesos hepáticos, infecciones urinarias por coli.

*d*) Contraindicada la penicilina por carecer de acción en:

1.ª Infecciones bacilares Gram negativas: fiebre tifoidea, paratifoidea, disentería, gripe, fiebre ondulante, tularemia.

2.ª Tuberculosis.

3.ª Toxoplasmosis, histoplasmosis.

4.ª Reumatismo agudo.

5.ª Lupus eritematoso y pénfigo.

6.ª Ulonomedeosis infecciosa.

7.ª Enfermedad de Hodgkin.

8.ª Leucemia aguda y crónica.

9.ª Malaria.

10. Poliomielitis.

11. Paludismo.

12. Enfermedades producidas por virus.

13. Colitis ulcerosa.

14. Cáncer.

### Intolerancia y toxicidad

Parece que, en general, no se observan con la penicilina reacciones tóxicas graves. La mayoría de los accidentes se atribuyen a un mecanismo alérgico. Muchas de estas reacciones se deben a una impurificación del medicamento.

Realmente, la penicilina posee un gran poder antiinfeccioso con una mínima toxicidad, incluso con dosis altas.

Los fenómenos de toxicidad más importantes son:

1.º Manifestaciones generales: fiebre y escalofríos. La fiebre puede alcanzar a 40°. También son frecuentes cefalalgias, algias generalizadas y malestar general.

2.º Manifestaciones locales: dolor muscular intenso en el sitio de la inyección cuando se sigue la vía intramuscular. Debido a esto, puede, incluso, hacerse necesario asociar la penicilina con inyección de novocaína.

3.º Piel: urticarias y dermatitis.


# VERISCAL "C"

**Gluconato de cal 10 % y Vitamina - C 1.000 U. I.**

En ampollas separadas y cajas de 10 amp. de cada clase

Para inyección intramuscuar o intravenosa

Puede administrarse indistintamente, mezclando el contenido de las dos ampollas o por separado.

**CAJAS de 2, 5 y 10 cc.**

Laboratorio Veris MADRID

«Publ. Med. Garsi».


Ayuntamiento de Madrid

# UNA INCOGNITA CRENOTERAPICA

por el

Doctor JOSE MARIA DE DAMAS

## II

### Diversas orientaciones del problema

En el anterior artículo hemos procurado sintetizar el estado actual de la cuestión tal como los hechos positivos plantean el problema, es decir, sin llegar más lejos de lo que los mismos hechos revelan, y procurando no entrar en el terreno de las hipótesis.

### El problema básico

Resulta, sin embargo, que es también interesante pasar a dicho terreno, ya que es necesario buscar a los hechos una explicación que aclare su mecanismo, y que, aunque sólo sea con visos de probabilidad, pueda aproximarnos a la verdad, siquiera sea como meras hipótesis de trabajo que con el tiempo puedan contribuir a dilucidar por completo la clave fundamental de un problema que es, hasta cierto punto, básico en Hidrología médica.

Ahora bien; se dice, con razón, que «en un medio está la virtud, cuando los extremos son viciosos», y esto hace que nosotros tomemos una postura lo más ecléctica posible en el desarrollo de esta tesis, ya que tan vicioso parece a primera vista el criterio que pudiéramos llamar «hidrológico puro», que considera como una verdad demostrada el tránsito de todos los elementos químicos de las aguas como posible a través de la piel, como el criterio que llamaríamos «fisiológico exagerado», que llega, incluso, a considerar como supuestos los efectos de las aplicaciones balneoterápicas por las dificultades de absorción de las substancias medicinales a través de dicha barrera.

Uno y otro criterios se defienden en muchas ocasiones, y en multitud de publicaciones se indican como verdades plenamente demostradas, siendo así que ambos parece que deben excluirse por completo si se plantean de un modo tan categórico como suele hacerse.

### Opiniones varias

Muchas citas podríamos traer a este respecto, tanto en uno como en otro sentido, ya que, por doquiera, las encontramos; pero solamente vamos a transcribir dos párrafos de dos obras de idéntica solvencia científica que representan de un modo bastante opuesto estos dos puntos de vista antagónicos.

Uno de ellos, tomado de la *Hidrología médica* del profesor San Román, resumiendo el criterio hidrológico, al hablar de las acciones químicas de las aguas mineromedicinales en aplicaciones balnearias, dice así:

«No siempre se ha creído en el paso a través de la piel de los elementos químicos de las aguas, y precisamente los médicos hidrólogos han sido los que primeramente han admitido *ese paso que hoy ya nadie niega.*»

El otro, tomado de la *Fisiología humana,* del profesor Starling, al hablar de la absorción por la piel, comienza diciendo textualmente también:

«Para probar *la supuesta influencia de los baños que contienen substancias medicinales* en solución, se han practicado muchos experimentos para determinar si es posible la absorción por la piel. Puede considerarse como *demostrado que la piel íntegra es impermeable para las soluciones acuosas* de sales o de otras substancias.»

Salta a la vista la franca oposición existente entre ambas afirmaciones, aunque, como hemos dicho hace un momento, las dos están tomadas de obras de conjunto de la misma e indudable solvencia científica, no sólo por el prestigio de sus autores, sino que una de ellas ha sido ya sancionada como obra clásica por sus ediciones sucesivamente puestas al día, y la otra, a pesar de su reciente aparición, ya ha sido galardonada con el «premio Obieta». Lo que en ellas ocurre, por tanto, es que deben estar en cierto modo influídas por los criterios hidrológico y fisiológico, respectivamente, dada la especialización de cada una de ellas.

### Posición ecléctica

Nos parece aún más necesaria esta posición ecléctica, que hemos dicho que pensamos adoptar, si consideramos que, de no hacerlo así, es muy fácil dejarse llevar por el apasionamiento, con muy poco que en uno u otro sentido se prejuzgue el problema, ya que, como en el capítulo anterior vimos, no existen pruebas definitivas ni irrefutables que permitan descartar ninguno de los dos extremos, y sí existe, desde luego, el hecho evidente que apuntábamos al terminar el mismo, de que, *sea como sea, las aguas mineromedicinales actúan en muchas ocasiones como si indiscutiblemente parte de sus elementos se absorbiesen a través de la piel.*

No deja tampoco de ser curioso el hecho de que el doctor San Román hace notar en la obra antes citada de que, incluso, refiriéndose al caso particu-

Ayuntamiento de Madrid

lar del $CO_2$ de las aguas carbogaseosas, continúan, incluso, hoy en día las controversias respecto de las teorías de la acción «general» o «local» del mismo, existiendo autores que, aun en la actualidad, niegan aquélla (GROEDEL, GRAUPNER, SCHOTT y PRAUSNIT, en Alemania; WIBAUW, en Bélgica; HEITZ y MERKLEN, en Francia), a pesar de tratarse en este caso de un cuerpo que, por el doble motivo de ser gaseoso y de su solubilidad en los lipoides, no existe dificultad científica alguna para oponerse a la posibilidad de su tránsito a través de la barrera dérmica, que, por otra parte, no sería necesaria para admitir la acción general (aparte de la local, que todos admiten), dada la facilidad de su absorción por la vía pulmonar de la atmósfera gaseosa creada por las burbujas desprendidas.

### DIFICULTADES COMPLEJAS

Y es que las dificultades que representa la solución de la incógnita crenoterápica que estudiamos son algo más complejas de lo que a primera vista parece, y que no quedan completamente solventadas con el hecho de que algún elemento de ellas pueda atravesar dicha barrera. Si tal cosa ocurriese y pudiese tal solución darse por definitiva, indiscutiblemente que el mismo efecto terapéutico podría conseguirse haciendo llegar dicho elemento al interior del organismo por cualquier otro procedimiento, cosa que sabemos no ocurre en ningún caso.

Además, es natural que dichos autores encuentren dificultades a admitir dicha acción «general», ya que la cantidad de carbónico absorbido por una y otra vía es relativamente tan pequeña, que no se le puede conceder acción farmacológica alguna, tanto más cuanto que es imposible precisarla experimentalmente, ya que queda ocultada por la cantidad mucho mayor de dicho gas carbónico, que, naturalmente, existe en cualquier organismo como resultante final de su metabolismo gaseoso.

Resulta, pues, que, como en el citado caso de las aguas carbogaseosas, se encuentra más adecuada explicación a los hechos con la acción local de dicho carbónico sobre las terminaciones nerviosas, y, sobre todo, a nuestro juicio, por esa especie de «malabarismo térmico» que, de un modo tan magistral, describió la escuela hidrológica italiana en relación con la diferente capacidad calorífica del agua y de las burbujas gaseosas, que, de un modo continuo e intermitente, aparecen durante el baño en la superficie de contacto del agua con la piel, no es extraño que muchos hidrólogos dejen a un lado el papel que pueda representar la absorción de este elemento, aunque sea fácil de admitir, y, sin embargo, se vean obligados a tomarla en consideración cuando se trata de otros elementos en que no sea tan fácil el admitirla, pero que los hechos lo parecen exigir.

### CURIOSA PARADOJA

Trátase, por tanto, de una curiosa paradoja, pero que es completamente explicable, y que sólo viene, en último término, a reforzar indirectamente las opiniones hidrológicas, al demostrar que no es precisamente, ni muchísimo menos, el apasionamiento de una idea preconcebida, lo que les hace admitir como real esta incógnita de la posible acción trasdérmica de los elementos de las aguas mineromedicinales.

Un fenómeno semejante a éste que se da al explicar el mecanismo de acción de las aguas carbogaseosas se repite al buscar explicación de la mayor parte de los efectos terapéuticos de otros grupos de aguas termales. Cuando dichos efectos encuentran fácil explicación por la acción directa sobre la piel, sin necesidad de recurrir a su absorción, como ocurre en los efectos sobre afecciones dermatológicas, sobre todo de las sulfuradas y sulfatadas frías, e incluso en todos aquellos casos en que la impregnación iónica, tal como ha demostrado REIN, de la piel, puede aclararnos los efectos producidos a distancia, existe también la tendencia entre los hidrólogos a despreciar en gran parte el papel que pueda jugar en el conjunto de la cura la absorción de dichos iones a través de dicha barrera, es decir, la posible y probable acción general de dichas aguas, además de la local, que es indiscutible, si bien, por lo que respecto a los elementos cuyo tránsito se ha demostrado experimentalmente factible ($CO_2$-SH-IH-BrH, etc.), no debemos olvidar la atinadísima observación que el doctor SAN ROMÁN hace en la obra antes citada, refiriéndose al caso de las aguas carbogaseosas, cuando dice que:

«Creemos que, en el estado actual de la ciencia, se podrá dar más o menos importancia a la acción local o general de un cuerpo químico y admitir de mejor grado una teoría u otra; pero ya es innegable la absorción de elementos químicos de las aguas minerales a través de la piel y su acción general, además de la local, por su paso a la sangre, aun cuando esta acción general sea más difícil de precisar y comprobar.»

### EL AGENTE CRENOTERÁPICO

Por cuanto hasta aquí llevamos apuntado, vemos cuán notorias son las diferencias existentes entre los criterios que hemos denominado, respectivamente, «hidrológico» y «fisiológico», en lo que se refiere a este interesante problema que nos ocupa.

Por ello, nosotros, antes de plantearle de un modo definitivo, creemos oportuno almacenar la mayor cantidad posible de datos, y, sobre todo, hacer algunas consideraciones previas, que juzgamos de gran interés, y que tal vez puedan servir para compaginar entre sí dos puntos de vista tan

Ayuntamiento de Madrid

antagónicos sobre las especiales características del agente crenoterápico.

### Aguas naturales y artificiales

La gran diferencia existente entre los efectos terapéuticos de un agua mineromedicinal con los obtenidos con cualquier otra preparada artificialmente, es un postulado crenoterápico que ha llegado a hacerse axiomático a través del estudio secular de los efectos obtenidos con una y otra, y, sobre todo, por la gran cantidad de experimentos de laboratorio recientemente acumulados. No podemos detenernos mucho en este punto, ya que tal cosa supondría desplazar el problema a otros puntos de la Hidrología médica general, que, a más de estar de sobra estudiados en muchos lugares, supone alejarnos mucho del punto concreto que estamos estudiando.

Sin embargo, repetimos que juzgamos interesantísimo el hacer en este aspecto algunas consideraciones, siquiera sea someramente.

Es bien sabido que la moderna crenoterapia, para explicar estas enormes diferencias existentes entre los efectos obtenidos con los agentes hidrominerales y con las soluciones obtenidas artificialmente, procurando aproximar lo más posible su composición y sus características físicoquímicas a los de aquéllos, se fija principalmente en dos interesantes aspectos de los mismos que resultan imposibles, no sólo de reproducir, sino ni siquiera de imitar en la práctica, que son: la presencia de iones en proporciones indiciarias (de acciones oligometálicas) y la proporción relativa adecuada de los múltiples y diversos elementos que componen tan complejísimos agentes terapéuticos.

### La moderna Hidrología

Aunque estas dos orientaciones de la moderna Hidrología, donde verdaderamente han adquirido fundamento bastante para poder ya ser consideradas como verdades científicamente demostradas, por poseer base experimental suficientemente sólida, es únicamente en aquellos casos en que el agua llega al organismo por una vía francamente expedita para todos sus elementos, como ocurre con la digestiva cuando es administrada al interior, es éste un punto de vista que también queremos tener presente al estudiar detenidamente nuestro problema, en busca de la solución adecuada de la incógnita que nos ocupa.

En efecto; aunque de primera intención parece que tal apreciación no debiera hacerse extensiva a las curas balneoterápicas, ya que, por un lado, la mayor parte de esas substancias indiciarias no son ni gaseosas ni solubles en los lipoides, y, por otro lado, esa admirable proporción relativa de unos elementos con otros quedaría prácticamente rota desde el momento en que sólo un escaso número de ellos lograse atravesar la barrera dérmica, resulta que es precisamente en estos casos de aplicación externa donde más acentuadas son las diferencias existentes entre la acción de los baños naturales y la de los artificialmente preparados.

Tan notoria es, por ejemplo, la diferencia existente entre el baño carbogaseoso artificial y la cura alemana que Beneke iniciara en Naunheim, o la nuestra, tan tradicional, de Puenteviesgo (aunque este último no pueda exactamente considerarse como tal en el sentido estricto de la palabra), que puede afirmarse sin exageración de ninguna clase que dicho procedimiento no ha adquirido carta de naturaleza en la práctica terapéutica corriente, a pesar de la economía que podría representar (de tanto valor en muchas ocasiones) si sus efectos pudieran compararse siquiera fuese remotamente a los naturales.

Este hecho tan patente no ha llegado a darse jamás con las aguas que en bebida se administran, pues es bien frecuente, y seguramente en más casos de lo que convendría, intentar sustituir, por ejemplo, con una fórmula artificial de alcalinos más o menos compleja la cura alcalina de un agua mineromedicinal natural para hacer viable a los enfermos menos pudientes su tratamiento, siempre que su padecimiento no esté muy arraigado, y aunque los efectos nunca son iguales, ni mucho menos, pero, sin embargo, suelen ser siquiera remotamente comparables.

### Resortes de la Química

Ahora bien; la Química contemporánea puede afirmarse, sin miedo a exagerar demasiado, que poseería resortes suficientes para descubrir todos los elementos de un agua mineromedicinal y para reconstruir sintéticamente la misma, si no fuese por la imposibilidad de dosificación de las substancias indiciarias, y, sobre todo, por la dificultad de conseguir un pH semejante al de las aguas naturales, que tan próximo es casi siempre al del medio interno del organismo, manejando exactamente los mismos elementos que las integran, ya que otras constantes físicoquímicas, incluso la crioscópica, se han logrado obtener. No parece, por tanto, muy aventurado hacer extensivas a las curas balnearias las orientaciones a que hemos indicado tiende la crenoterapia moderna en general.

Y en este particular queremos hacer resaltar dos puntos muy interesantes, si bien las consecuencias que de uno de ellos pretendemos obtener no las acabaremos de aclarar hasta el artículo siguiente.

### Vitaminas metálicas

1. Que la mayor parte de esas substancias indiciarias no poseen verdadera actividad farmaco-

Ayuntamiento de Madrid

lógica, sino dietética; es decir, que más bien que como medicamentos, deben de ser consideradas como alimentos, hasta el punto de que cuatro de ellas han sido recientemente denominadas «vitaminas metálicas», y que su interferencia en el metabolismo general ha sido objeto de interesantísimos estudios experimentales; pero este punto acabaremos de aclararlo, como acabamos de indicar, en el capítulo siguiente.

2. Que si admitimos que existe una diferencia fundamental entre las aguas naturales y las artificialmente preparadas, en cuanto a la proporción relativa de sus múltiples elementos, no deben de extrañarnos las diferencias entre los experimentos que el farmacólogo haga en su laboratorio con las realidades que a diario ve el hidrólogo al pie de las termas mismas, originando las diferencias de criterio que suelen tener en la interpretación de los hechos en lo relativo al problema que estamos estudiando.

Muy bien puede ser que muchos de esos elemenmentos del agente hidromineral puedan actuar sobre la piel, permeabilizándola en cierto modo para facilitar el paso a través de ella de ellos mismos y de los otros elementos que tal vez serían los verdaderamente activos terapéuticamente.

### Modificaciones del pH

Esta opinión está corroborada por las interesantes experiencias de Harpruder, que vienen a demostrar que la modificación del pH del manto ácido de la piel, en el sentido próximo a la neutralidad que lo hacen las aguas mineromedicinales naturales, facilita por igual el tránsito de los aniones y de los cationes a través de la misma.

Pero no es solamente a este mecanismo al que nos referimos. La modificación del pH obraría seguramente facilitando un poco el tránsito durante el tiempo relativamente escaso que el baño dura. Nosotros, aquí, pretendemos también hacer resaltar el hecho de que las circunstancias especiales de impregnación salina en que la piel queda después del baño, conforme demostró Rein, puede muy bien contribuir a que muchas de esas sales obren de una manera continuada, así como posiblemente otros elementos no salinos, durante el intervalo de los baños, preparando dicha barrera diérmica para un tránsito más fácil en las aplicaciones sucesivas, que no podría ocurrir en la piel que no estuviese modificada, tal y como la suele estudiar el fisiólogo.

De esta apreciación nuestra no existe ningún estudio experimental, pero a nosotros nos parece un indicio muy claro de que no es aventurado, ni muchísimo menos, el fenómeno secularmente observado y de todos conocido con el nombre de «brote termal».

Aunque hasta el día la explicación del fenómeno no es clara, a todos nos da dicho brote la impresión de una manifestación alérgica provocada por algo que llega bruscamente al organismo por vía parenteral y que origina la clásica sintomatología de los procesos de esta naturaleza.

No aparece desde el principio de la cura, sino que requiere una preparación previa de varios días, y, sin embargo, no puede ser una manifestación anafiláctica, pues, aparte de que a ello se opondría la acción desensibilizante que la mayor parte de las aguas naturales poseen, el hecho indiscutible de que durante este período preparatorio no deja de encontrarse el paciente sometido a la cura diariamente, lo que impediría toda sensibilización por parte del organismo, de no estarlo ya con anterioridad al comienzo del tratamiento.

Si esto lo unimos al hecho, demostrado por la experiencia, de que la aparición del brote tiene el favorable pronóstico de asegurar el beneficioso efecto de la cura, veremos que, como hemos dicho, no es aventurada ni muchísimo menos esta suposición nuestra.

### Otras reacciones

El hecho de que existan otras reacciones crenoterápicas, que también se presentan cuando el agua se toma al interior, no puede servir en absoluto para desmentir esta suposición, pues sabemos que, aparte, como es natural, de las reacciones accidentales, que tan frecuentes son, la misma fiebre termal, que podría semejarse algo al brote, es bastante distinta del mismo, y esto sólo se presenta con los caracteres típicos que acabamos de indicar en las curas de balneación y, sobre todo, en aquellas aguas que son en Hidrología consideradas como más activas.

Por otra parte, tampoco queda excluída la posibilidad de que en algunas ocasiones, como realmente ocurre, la reacción termal se presente con características de esta naturaleza empleando el agua en bebida, siempre que en el endotelio intestinal ocurran las mismas modificaciones que suponemos en la piel, pues en tal caso se comprende fácilmente que la vía intestinal queda en un todo equiparada a la vía parenteral en lo que concierne a estos fenómenos.

Ayuntamiento de Madrid

# Divulgaciones nacionales

CATEDRA DE HIDROLOGIA MEDICA.—Prof.: Doctor SAN ROMAN

## Las aguas mineromedicinales en las enfermedades del aparato circulatorio y sangre

por el

Doctor PERALES ROS

Hasta hace relativamente pocos años era opinión general que todas las enfermedades del aparato circulatorio y de la sangre eran prácticamente incurables, o por lo menos influenciables, por las aguas mineromedicinales; no sólo por la clase médica en general, sino, incluso, por destacados hidrólogos se sostenía esta opinióu; actualmente, y en vista de los resultados altamente satisfactorios que se obtienen en esta clase de enfermos por la cura de aguas, ha variado considerablemente este concepto. Fué en Francia donde se dieron los primeros pasos en estos tratamientos, levantándose voces autorizadas en defensa de la cura crenoterápica de estas afecciones. No se tardó mucho en Alemania en recoger estos conceptos y darle un gran empuje, hasta el extremo de que casi todos se olvidaron de gran parte de la Farmacología, atribuyéndose la mayoría de curaciones y mejorías a las aguas, hasta el punto de que Nauheim se hizo la estación predilecta de cardiopatías sin excepción. Pero no se tardó mucho en hacer justicia a estas exageraciones, que si bien no se le quitó toda la importancia, sí se quedó lo cuestión en el lugar preeminente que en justicia le corresponde. Se pudo ver que se podían curar unas ciertas cardiopatías con ciertas condiciones, como clima suave, sitios resguardados de los vientos, sobre todo fuertes; alturas que no pasasen de 500 metros, estabilidad térmica, barométrica e higrométrica; aguas poco mineralizadas que tuviesen un suelo de tal modo que no dejasen pasar las humedades; aguas sedantes por su radiactividad, diuréticas y eliminadoras de ácido úrico, aceleradoras de las oxidaciones; permanencia apacible y tranquila, etc., etc., las cuales todas estas condiciones y otras se vieron que podían influir favorablemente en las cardiopatías y otras enfermedades del aparato circulatorio y sangre.

Haremos un estudio de la acción de las aguas mineromedicinales sobre estos dos aparatos y, últimamente, cómo se influencian las alteraciones patológicas de estos aparatos con la cura crenoterápica.

Acción de las aguas ferruginosas:

Sobre la sangre: Aumenta la proporción de hemoglobina por favorecer su síntesis. El valor globular mejora considerablemente y aumentan los glóbulos rojos, favoreciendo con ésta su acción hematopoyética.

Sobre el aparato circulatorio: Hay mayor actividad de la circulación capilar. El pulso se normaliza, se vuelve lleno y vigoroso.

Acción de las aguas bicarbonatadas (sódicas):

Sobre el aparato circulatorio: Sobre las fibras musculares cardíacas ejerce una acción tónica y vasodilatadora.

Acción de las aguas radiactivas:

Efectos sobre la sangre: Polinucleosis con linfopenia y monopenia sobre los eosinófilos; los disminuye en número. En el recuento de los leucocitos, primeramente leucocitosis y después leucopenia. Sobre los hematíes, aumentan. Sobre la hemoglobina, hay una mayor oxidación de éstas. Sobre la coagulación, a pequeñas dosis aumenta.

Efectos sobre el aparato circulatorio: Hay una mejor nutrición del miocardio; el diástole se retarda, aumenta de tono. Sobre los vasos, acción vasodilatadora y antiespasmódico; en los casos de hipertensión, descenso de la tensión.

Acción de las aguas sulfatadas:

Efectos sobre el aparato circulatorio de las aguas sulfatadas sódicomagnésicas: tienen acción hipotensora.

Acción de las aguas cloruradas:

Efectos sobre la sangre: Tienen una especial acción sobre linfáticos y la linfa. La hemoglobina aumenta el arneth a la derecha, los leucocitos se renuevan; asimismo aumentan la fagocitosis y la quimiotaxis.

Acción sobre el aparato circulatorio: Efecto tónico sobre fibra muscular y estimulante en el corazón de rana de la contracción.

Acción de las aguas sulfurosas:

Acción sobre la sangre: Tienen una gran acción hematopoyética.

Haremos un estudio de las diferentes afecciones patológicas circulatorias y sangre y el modo de influir en ellas favorablemente por medio de la cura con las aguas mineromedicinales.

Cardiopatías: Podemos considerar en general las cardiopatías en funcionales y orgánicas; la terapéutica de las afecciones funcionales consiste en averiguar la causa morbosa que las produce y tratar esta causa; así, por ejemplo, si a la afección

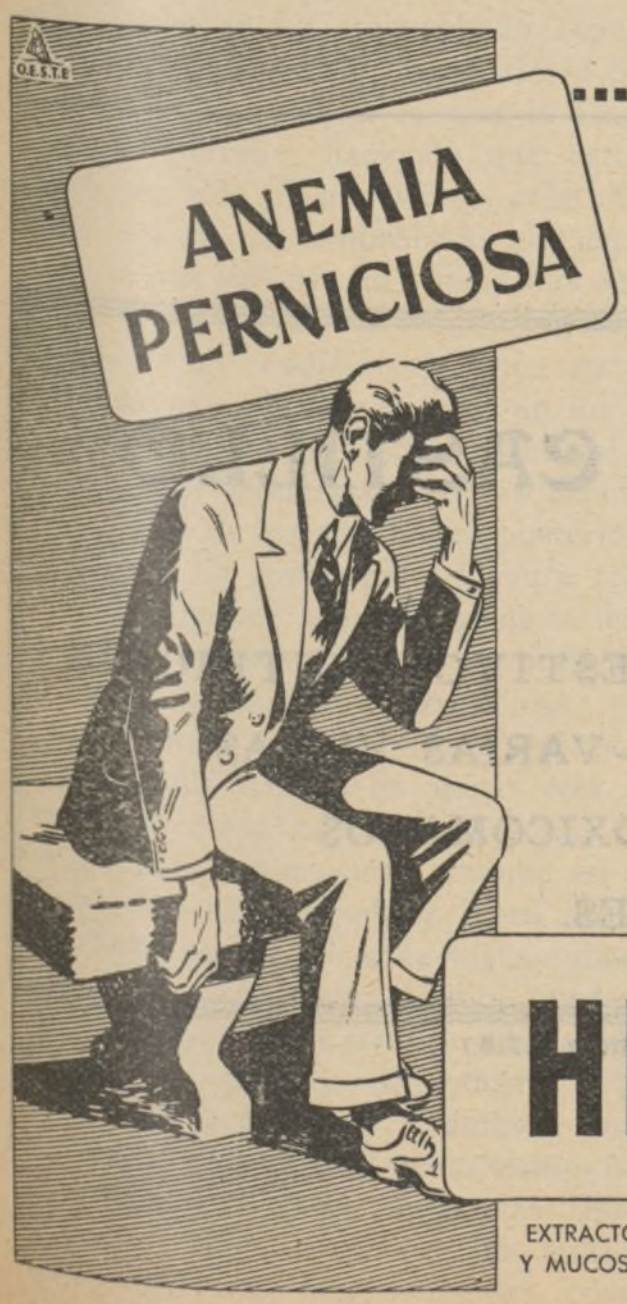
Ayuntamiento de Madrid

# Leotonicum "B"

**Complejo B**
**+**
**Hidroortofosfato sódico**
**+**
**Amargos**

*Dp/*

**Harina al cacao**
**Elixir**
**Grajeas**




## ...CAUSADA POR DEFICIENCIAS *hepatogástricas*

En los procesos morbosos en que existen trastornos más o menos profundos de la hematopoyesis, ésta tiende a normalizarse con rapidez, aun en caso de anemia perniciosa, bajo la influencia de HEPAGASTRON, que constituye el medio eficaz y biológicamente comprobado para la restauración de las funciones hepatogástricas.

*INDICACIONES PRINCIPALES: Síndromes anémicos, insuficiencia hepática funcional o anatómica, enfermedades alérgicas, intoxicaciones, edemas, derrames viscerales, etc.*

**Presentado en cuatro formas:**
**INYECTABLE NORMAL · INYECTABLE FUERTE**
**INYECTABLE FUERTE VITAMINADO · LIQUIDA**

Ap. C. S. 121

# HEPAGASTRON

EXTRACTO HEPÁTICO
Y MUCOSA GÁSTRICA

**LABORATORIOS ORZAN, S.A.**
**·LA CORUÑA·**

Ayuntamiento de Madrid

# AGUA
## DE
# BORINES

**La mejor agua de mesa**

**Padilla, 12. - MADRID**

---

# SANATORIO PEÑA - CASTILLO
## (SANTANDER)

SISTEMA NERVIOSO. - APARATO DIGESTIVO. - NUTRICION

ONCE HECTAREAS DE PARQUE. - VARIAS VILLAS

SECCION ESPECIAL PARA TOXICOMANOS

Director: Dr. MORALES.


(Aprobado por la Censura Sanitaria núm. 4.219.)

Ayuntamiento de Madrid

cardíaca se le conoce una causa gástrica o gastrointestinal, actuaremos sobre ella con aguas que tengan acción sobre el aparato digestivo, como, por ejemplo, Marmolejo, Verín, Valle de Ribas, Villa Toya, etc., etc. Si por causa de la cardiopatía se supone un estado de obesidad, podemos emplear en estos enfermos la bebida de las aguas y las prácticas balneoterápicas de Carabaña, Medina de Aragón; los baños clorurados sódicos muy hipertónicos de Medina del Campo, Elgorriaga, Tona, La Toja, San Juan de Campos, y también los lodos o estufas de Fortuna, Cuntis, Arnedillo, etc. Si la cardiopatía es por causas hipertónicas, podemos emplear las aguas de Alhama de Aragón, Alhama de Granada, Fuencaliente, Santa Coloma de Farnés, San Juan de Campos. Si es de causa nerviosa, emplearemos las aguas tónicas y sedantes del sistema nervioso: Caldas de Malabella, Alhama de Aragón. Si las cardiopatías son por causas de anemias actuales o anteriores, emplearemos las aguas arsenicales y ferruginosas de Incio, Lanjarón, Nuestra Señora del Prado, Hervideros de Fuensanta, Villaharta, Espluga de Francolí, Buyeres de Nava, La Malaha, Graena, etcétera.

Entre las cardiopatías orgánicas, las valvulares; si existe ya lesión marcada, lesión orgánica, no se puede conseguir una completa curación por las aguas mineromedicinales; se consigue tan sólo, según se ha comprobado repetidas veces, una curación funcional, desaparición de molestias, retornando tan sólo a lo que la lesión valvular existente permite, haciendo que estos enfermos lleven una vida sin molestias y relativamente tranquila. Así se ha comprobado que en sujetos jóvenes, cuyas lesiones no tenían más de seis a doce meses de existencia, ha habido regresión de estas lesiones. Una condición de estos tratamientos es que tiene que ser precoz y no en los períodos de crisis aguda. Se ha demostrado que este tratamiento debe empezarse, en las lesiones valvulares, no más de los tres meses posteriores a la crisis aguda. Es conveniente la cura termal contra la causa, una vez averiguada, de la lesión orgánica. El reumatismo da un porcentaje muy elevado de causas de lesiones cardiopáticas; por lo tanto, ante un estado reumatoide sospechoso de complicación cardíaca, se debe atacar esta enfermedad, La crenoterapia es particularmente favorable a las afecciones reumáticas, aunque en el comienzo del proceso, fase aguda y febril del mismo está contraindicada. En ciertas fases subagudas o secuelas del poliarticular agudo, pueden ser tratadas en Molinar de Carranza, Caldas de Montbuy, El Raposo, Alhama de Aragón, Puenteviesgo, Caldas de Oviedo, etc. También pueden usarse las aguas cloruradosulfurosas como Archena, Fujar, etc.; las aguas cloruradas tipo Arnedillo, Fortuna, Caldas de Besaya; las sulfurosas, como las de Lugo; las bicarbonatadas, como las de El Raposo; las sulfatadas oligometálicas. En el reumatismo crónico articular, después de la fase aguda y subaguda es cuando más intenso puede ser su tratamiento. Son muy interesantes en los estados reumáticos los lodos y estufas, aconsejados especialmente en casos obesos y, en general, en los de orden metabólico, se aconsejan los lodos de Fitero y Arnedillo y las estufas de Fortuna y Arnedillo, etc.

En España son visitados en todas épocas por gran número de cardiópatas los balnearios de Puenteviesgo, Molinar de Carranza, Fortuna, San Juan de Campos, etc., En los cardiópatas descompensados está contraindicada formalmente la cura crenoterápica.

Las causas frecuentes de las afecciones de las arterias las constituyen las intoxicaciones, bien debido a enfermedades generales o intoxicaciones profesionales, debiendo tratar éstas por las aguas laxantes de Cofrentes, Lanjarón, etc., o por las aguas sulfurosas y cloruradosulfurosas, como las de Montemayor, Lugo, Paracuellos de Jiloca, Chiclana, Ledesma, Retortillo, Carballino, Archena, Caldelas de Túy, Zaldívar, etc. Los primeros estadios de la arteriosclerosis es cuando más se debe tratar esta afección, ya que, cuando ya están establecidas las lesiones definitivas, es muy difícil o imposible su curación en estos estados en que la enfermedad está muy avanzada, si bien no hay regresión total sí puede haber una retención de la enfermedad; disminuyen las intoxicaciones, la disnea de esfuerzo prácticamente desaparece; asimismo se atenúa la disnea tóxicoalimenticia, la hipertensión, los edemas; en España son muy visitados los balnearios de La Aliseda, La Alameda, Bussot, La Isabela. Las curas de diuresis están muy indicadas en las afecciones de las arterias.

Es conveniente, asimismo, disminuir el trabajo del corazón: esto lo podemos conseguir estimuiando la circulación cutánea con los baños carbogaseosos; indicaremos para estas afecciones las aguas de Caldas de Malabella y Villavieja de Nules.

No debemos olvidar las afecciones de las venas, que no son menos importantes que las arterias. Estas dependen en gran parte, y es muy frecuente encontrar como causa de ellas un fondo constitucional o estado artítrico; por lo tanto, debemos actuar sobre ellas con curas crenoterápicas de acción purgante suave: las de Vichy catalán, Vallfogona, Fontibres, Cestona, Lanjarón, Cofrentes, Marmolejo, etc.; la diuresis hay que vigilarla en estos estados, siendo convenientes las aguas oligometálicas de Villavieja de Nules, Jaraba, Solán de Cabras, Alhama de Aragón, Alzola, etc. Convenientes también son las aguas cloruradosódicas, tanto balneoterápica como fangoterápicamente, de Fitero, Arnedillo, Caldas de Montbuy, o en aguas sulfurosas: Ledesma, Archena, Montemayor; o en aguas alcalinas termales: Caldas

Ayuntamiento de Madrid

de Malabella, Molgas. Todas estas indicaciones, por baño tibio y por bebida, ocasionan sobreactividad periférica, acarreando funciones glandulares superficiales y funciones cutáneas y aun funciones profundas; se despiertan y activan las tonicidades valvulares y viscerales; en los estados nerviosos se calman; estos efectos se activan y se moderan o modifican por diversas prácticas termales: balneación, duchas, masajes, duchas submarinas, etc. Los enfermos nerviosos, congestivos y dolorosos encuentran una gran ventaja en aguas poco mineralizadas y radiactivas, como las de La Alhameda, Valdemorillo, La Isabela, Puertollano, Alhama, nuevo y viejo; Benasal, Villavieja de Nules, etc.; en cuanto a las oligometálicas y a las radiactivas, tenemos las de Almeida, La Hermida, Zújar, Valdemorillo, Alange, etc.

Esto en cuanto a las enfermedades circulatorias o afecciones patológicas del mismo propiamente dichas. En cuanto a las enfermedades de la sangre propiamente dichas, podemos considerar dos grupos: el grupo de las anemias y el de las clorosis, aunque actualmente este último grupo se tiende a considerársele no como una unidad nosológica.

En las enfermedades de la sangre, un punto principal es la hematopoyesis, tratamiento de ésta para proporcionar a los hematoblastos, así como a los glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas los elementos minerales y salinos que les falte; éstos condicionan el empleo del hierro, del azufre, del arsénico, del cloruro sódico, etc. El hierro, aunque es inútil en algunos casos de anemias, es un elemento principalísimo en estas afecciones como en las clorosis. El azufre, ya que es un excitante general de la nutrición, convendrá a infecciosos, intoxicados, etc., que reclaman un agente estimulante. El arsénico es un hematopoyético enérgico; será necesario en estados de agotamiento del organismo, nutrición lánguida y nerviosos debilitados. El cloruro sódico, útil en anémicos, tórpidos y linfáticos, en que dominan las pérdidas plasmáticas, está prohibido a congestivos, nerviosos y a los de piel y mucosas sensibles.

Hay algunos casos de anemias en que todo tratamiento mineromedicinal es inútil cuando no están suprimidas las causas, como en las anemias parasitarias (anquilostoma, etc.); otros cuya cura crenoterápica es la de la causa (como hemorragias repetidas en tuberculosis, paludismo, etc., etc.). Otras veces la cura al aire libre, cura de montaña, de mar, etc., hacen desaparecer los trastornos (anemias por venenos hemáticos de los individuos que viven en locales de aire confinado).

En anemias consecutivas a enfermedades agudas, intoxicaciones, gota, etc., etc., las aguas son un auxiliar poderoso; entre las mejores tenemos las ferruginosas, como Argentona, Alhama de Murcia, Fuencaliente, Graena, Villaharta, Villar del Pozo, Sieteaguas, Peñas Blancas, Puertollano, Hervideros de Fuensanta, etc. Las alcalinoferruginosas de Borines, Fuensanta de Goyanes, San Hilarión, Villar del Pozo, Lanjarón, etc. Las aguas arsenicales: Incio, Lanjarón, Nuestra Señora del Prado, La Malaha, Hervideros de la Fuensanta, Buyeres de Nava, Esplugas de Francolí, Graena, etc., etc. Las sulfurosas y cloruradosulfurosas de Alceda, Arnedillo, Corconte, Fuensanta de Lorca, Horcajo, Medina del Campo, Cortegada, Fuente Podrida, Calzadilla de Campo. En los sujetos de mucosas delicadas emplearemos las aguas sulfurosas arsenicales. En anemias consecutivas a enfermedades infecciosas, tales como las consecutivas a gripe, sarampión, etcétera, en las consecutivas a embarazo o lactancias, emplearemos las aguas arsenicales y sulfurosas: Benimarfull, Martos, Carratraca, Santa Ana, Caldas de Bohi, Carballo, Lugo, Carballino, Cucho, Ledesma, Retortillo, Montemayor, etcétera. En los estados linfáticos, raquíticos, tórpidos, las aguas cloruradosódicas fuertes: Caldas de Cuntis, Ledesma, Lugo, Calzadilla del Campo, Montemayor, La Puda, Ponferrada, Trillo, Salinetas de Novelda, Medina del Campo, etcétera.

Como son frecuentes los trastornos digestivos en los anémicos, hay que vigilar detenidamente el aparato digestivo.

Está rigurosamente contraindicada la cura crenoterápica en los anémicos graves, progresivos y leucémicos.

La clorosis, si bien no se la da actualmente importancia como unidad nosológica, nos detendremos breves líneas en ella. Es un estado que ataca principalmente a las mujeres. Emplearemos las aguas ferruginosas, como las de los Hervideros de la Fuensanta, Puertollano, Hervideros del Emperador, Peñas Blancas, Caldas de Bohi, etc Como son frecuentes los trastornos dispépticos, y si éstos son muy pronunciados, emplearemos las aguas alcalinas o cloruradas bicarbonatadas, eligiendo las ricas en hierro, como las de Onteniente, Cofrentes, La Muera de Arbieto, etc. Si trastornos intestinales, Vichy catalán, Mondariz, Marmolejo, Solares, Cabreiroá, Bellus, San Adrián, Fuencaliente, Cestona, Fontibre, Montanejos, Solares, Carabaña. Si hay trastornos renales, Alzola, Lanjarón, Villavieja de Nules, Cabreiroá, Mondariz. Si hay trastornos nerviosos, emplearemos las sedantes: Caldas de Malabella, Ledesma, Fortuna, Alange, Fuencaliente. Si trastornos uterinos, aguas cloruradas sódicas y sulfurosas: Belinchón, Arnedillo, Fitero, La Toja, Corconte, Medina del Campo, Paracuellos de Jiloca, San Andrés de Tona.

## Conclusiones

En las afecciones cardiovasculares sanguíneas, en las que se aplica la cura de las aguas minero-

Ayuntamiento de Madrid

medicinales, se observan grandes reminiscencias y desaparición de muchísimas molestias; por lo tanto, no es una contraindicación esta cura, salvo en contadas afecciones. En España, en que contamos con excelentes estaciones balnearias para estas afecciones, debemos tratar y dar más importancia a la cura de estas enfermedades de estos aparatos por medio de la crenoterapia. Son visitados por gran número de bañistas los balnearios de Alhama de Aragón por sus aguas oligometálicas, bicarbonatadas cálcicas y radiactivas. Las bicarbonatadas sódicas, oligometálicas y radiactivas de Molgas. Las cloruradas sódicas, oligometálicas y radiactivas de Puenteviesgo. Siendo menos frecuentadas, aunque también muy importantes, las de Moliner de Carranza, Tiermas, Santa Coloma de Farnés, La Garriga, Caldelas de Túy, Ledesma, La Isabela, Villavieja de Nules, Alange, Hervideros de la Fuensanta, Fuencaliente, Archena y Alhama de Granada.

# Divulgaciones del exterior

## LA ENERGIA ATOMICA

por

BERNARD M. BARUCH

Representante de los Estados Unidos en la Comi sión de Energía Atómica de las Naciones Unidas.

En la sesión inaugural de la Comisión de la Energía Atómica de las Naciones Unidas, BERNARD M. BARUCH, representante norteamericano en dicha Comisión, presentó ante sus colegas una propuesta, cuyos párrafos más importantes se reproducen a continuación:

«Estamos aquí para elegir entre la vida y la muerte.

Esta es nuestra tarea.

Tras el amenazador presagio de la nueva era atómica se halla una esperanza que, aprovechada con fe, puede lograr nuestra salvación. Si fracasamos, habremos hecho que cada hombre tenga que ser un esclavo del temor. No nos engañemos: hemos de elegir entre la paz mundial o la destrucción mundial.

La ciencia ha arrebatado a la Naturaleza un secreto de tan vastas posibilidades, que nuestra mente se sobrecoge ante el terror que despierta. Pero el terror no es bastante para impedir el uso de la bomba atómica. El terror creado por las armas no ha sido nunca un obstáculo para que el hombre las emplee. Con el tiempo, para cada nueva arma se ha encontrado una defensa apropiada. Pero ahora nos enfrentamos con una situación en la que no existe defensa adecuada.

La ciencia, que nos dió este temible poder, muestra que puede hacerse de él una ayuda gigantesca para la Humanidad; pero la ciencia no nos señala la forma de prevenir su uso funesto. Por ello, hemos sido nombrados para evitar este peligro mediante la unión de la mente y el corazón de nuestros pueblos. Sólo en la voluntad de la Humanidad se halla la solución.

Para expresar esta voluntad y hacerla efectiva es para lo que hemos sido reunidos. Hemos de proporcionar el mecanismo para asegurar que la energía atómica se utilece para fines pacíficos y para excluir su uso en la guerra. Con este fin hemos de convenir el inmediato, rápido y seguro castigo de quienes violen los acuerdos concertados por las naciones. La imposición de penas es esencial si la paz ha de ser algo más que un febril intermedio entre las guerras. Y, además, las Naciones Unidas pueden prescribir la responsabilidad y el castigo individuales sobre la base de los principios aplicados en Nuremberg por la Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas, el Reino Unido, Francia y los Estados Unidos, fórmula, ciertamente, beneficiosa para el porvenir del mundo.

En esta crisis no representamos sólo a nuestros Gobiernos, sino que, de un modo más amplio, representamos a los pueblos del mundo. Hemos de recordar que los pueblos no pertenecen a los Gobiernos, sino los Gobiernos a los pueblos. Hemos de satisfacer sus demandas; hemos de satisfacer el deseo mundial de paz y seguridad.

Este deseo lo comparten los Estados Unidos ardientemente y con esperanza. La búsqueda de la ciencia en pos de un arma absoluta ha dado fruto en este país. Sin embargo, está dispuesto a proscribir y destruir este instrumento—a elevar su uso de la muerte a la vida—si el mundo se une en un pacto para este fin.

Contra la degradación de la guerra podemos erigir una salvaguardia. Este es el galardón que tratamos de conseguir. Dentro de la fórmula que bosquejamos aquí encontrarán, quienes los busquen, los elementos esenciales de nuestro propósito. Otros sólo verán futilidad.

Hay hambre en todo el mundo. Afecta a los cuerpos. Pero hay un hambre mayor, un hambre del espíritu del hombre. Esta hambre puede curarse por la derrota del temor y su sustitución por la esperanza, de la que nace la fe, fe mutua,

Ayuntamiento de Madrid

fe que necesitamos para trabajar juntos hacia la salvación y resolución para que aquellos que amenacen la paz y la seguridad sean castigados.

La base de una sana política exterior, en esta nueva era, para todas las naciones aquí reunidas es ésta: cualquier cosa que suceda, no importa dónde o cómo, que amenace la paz del mundo o la estabilidad económica, nos afecta a todos y a cada uno de nosotros.

Pudiera decirse que es éste el tema central de las Naciones Unidas. Con esta idea iniciamos la consideración del asunto más importante que puede ocupar a la Humanidad: la vida misma.»

El señor BARUCH describió entonces, con considerable detalle, la historia y los objetivos de la Comisión de Energía Atómica de las Naciones Unidas.

«Como se desprende de las consideraciones históricas que acabo de hacer, nos encontramos aquí para probar si el hombre puede producir, mediante su voluntad y su fe, el milagro de la paz, lo mismo que ha realizado, mediante la ciencia y la habilidad, el milagro del átomo.

Los Estados Unidos proponen la creacción de una Administración Internacional del Desarrollo Atómico, a la que estarían confiadas todas las fases del desarrollo y uso de la energía atómica, comenzando con la materia prima e incluyendo:

1.° Control administrativo o posesión de todas las actividades atómicas potencialmente peligrosas para la seguridad del mundo.

2.° Poder para controlar, inspeccionar y autorizar todas las demás actividades atómicas.

3.° Deber de fomentar los usos beneficiarios de la energía atómica.

4.° Responsabilidades de investigación y desarrollo de carácter afirmativo encaminadas a colocar a la Administración a la vanguardia de los conocimientos atómicos y permitirle así comprender y, por lo tanto, descubrir los abusos de la energía atómica. Para ser eficaz, la Administración ha de marchar a la cabeza del mundo en el campo del conocimiento y desarrollo atómicos, complementando así su autoridad legal con el gran poder implícito en la posesión del primer lugar en el conocimiento.

Este es el momento de actuar para el bien común. La opinión pública apoya un movimiento mundial hacia la seguridad. Si interpreto bien todos los indicios, los pueblos desean un programa que no se componga tan sólo de pensamientos piadosos, sino de sanciones que puedan imponerse: una ley internacional que enseñe los dientes.

Nosotros, los de nuestra nación, deseosos de contribuir a traer la paz al mundo y comprendiendo las graves obligaciones que pesan sobre nosotros, nacidas de nuestra posesión de los medios de producir la bomba, y del hecho de que forma parte de nuestro armamento, estamos dispuestos a contribuir plenamente al control eficaz de la energía atómica.

Cuando un sistema adecuado para el control de la energía atómica, incluso la renuncia a la bomba como arma, haya sido acordado y puesto en funcionamiento eficaz y se hayan establecido los apropiados castigos para las violaciones de las normas de control que han de ser estigmatizadas como delitos internacionales, proponemos que:

1.° Se detenga la fabricación de bombas atómicas.

2.° Se disponga de las bombas existentes de acuerdo con los términos del tratado.

3.° La Administración entre en posesión de toda la información respecto a la manera de producir energía atómica.

Permítaseme repetir, para evitar falsas interpretaciones: Mi país está dispuesto a aportar su plena contribución al fin que buscamos, supeditada, naturalmente, a nuestros procedimientos constitucionales y a que el sistema adecuado de control que finalmente elaboremos llegue a ser plenamente eficaz.

Ahora, en cuanto a las violaciones: En el acuerdo se fijarían castigos de naturaleza tan grave como deseen las naciones y tan inmediatos y seguros en su ejecución como sea posible por:

1.° Posesión o uso ilegal de la bomba atómica.

2.° Posesión o separación ilegal de material atómico adecuado para su uso en la bomba atómica.

3.° Secuestro de cualquier instalación u otra propiedad perteneciente a la Administración o concedida por ella.

4.° Intromisiones deliberadas en las actividades de la Administración.

5.° Creación o utilización de proyectos peligrosos en forma contraria a la licencia concedida por el organismo internacional de control o careciendo de ella.

Constituiría un engaño, al que no estoy dispuesto a prestarme, el hecho de que yo no os dijera a vosotros y a nuestros pueblos que la cuestión del castigo se halla en el núcleo mismo de nuestro actual sistema de seguridad. Podría también admitirse, aquí y ahora, que la cuestión se relaciona directamente con el poder de veto contenido en la Carta de las Naciones Unidas en cuanto puede rozar el campo de la energía atómica. La Carta sólo permite la imposición de sanciones mediante el acuerdo de todas y cada una de las cinco grandes potencias.

Deseo manifestar con toda claridad que sólo me interesa aquí el poder de veto en cuanto afecta a este problema particular. No debe haber veto para proteger a quienes violen sus acuerdos solemnes de no desarrollar o utilizar la energía atómica para fines destructivos.

Ayuntamiento de Madrid

La bomba no espera hasta el fin del debate. El retraso puede significar la muerte. El tiempo entre la violación y la acción preventiva del castigo sería demasiado corto para permitir extensas discusiones respecto al curso que ha de seguirse.

Tal y como están ahora las cosas, pueden ser necesarios varios años para que otro país produzca una bomba, comenzando desde el principio. Sin embargo, una vez que sea generalmente conocida la información fundamental y que la Administración haya establecido instalaciones productoras para fines pacíficos en los diversos países, la captura ilegal de tales medios podría permitir a una nación malévola producir la bomba en doce meses, y si esto iba precedido por una preparación secreta y las necesarias instalaciones, quizá en mucho menos tiempo. El tiempo requerido—con el aviso previo del posible uso de la bomba—sólo puede ser calculado de un modo general; pero, evidentemente, depende de muchos factores, incluídos el éxito con que la Administración haya sido capaz de introducir los elementos de seguridad en la construcción de sus instalaciones y el grado en que haya sido eliminada la preparación ilegal y secreta para el uso militar de la energía atómica. Probablemente ninguna nación pensará en comenzar una guerra con una sola bomba.

Esto demuestra cuán necesaria es la rapidez en el descubrimiento y el castillo de las violaciones.

Pero antes de que un país esté dispuesto a renunciar a cualquier arma victoriosa, ha de contar con algo más que con palabras para asegurarse. Ha de tener garantías de seguridad, no sólo contra los ofensores en el área atómica, sino contra quienquiera que utilice ilegalmente otras armas —bacteriológicas, biológicas, gases—quizá, ¿por qué no?, contra la guerra misma.

En la eliminación de la guerra estriba nuestra solución, pues sólo entonces cesarán las naciones de competir unas con otras en la producción y el uso de temibles armas secretas que son evaluadas solamente por la capacidad de matar.

Que quede esto firmemente establecido en nuestro pensamiento:

La paz nunca se conserva largo tiempo por el peso del metal ni por la carrera de los armamentos. La paz sólo puede hacerse tranquila y segura mediante la comprensión y el acuerdo fortalecidos por las sanciones. Hemos de emprender la cooperación internacional o la desintegración internacional.

La solución requerirá evidentes sacrificios de orgullo y posición, pero es mejor el dolor como precio de la paz que la muerte como precio de la guerra.

Presento ahora las siguientes medidas como representativas de los rasgos fundamentales del plan que daría efectividad a ciertas de las conclusiones que he resumido.

1.ª *Medidas generales.* — La Administración debe establecer un plan completo para el control en el campo de la energía atómica mediante diversas formas de propiedad, dominio, autorizaciones, explotación, inspección, investigación y administración por personal competente. Después de organizado esto, debe haber la menor intromisión posible en los planes económicos y las actuales relaciones privadas, corporativas y estatales en los diversos países interesados.

2.ª *Materias primas.*—La Administración debe tener como uno de sus primeros propósitos el obtener y mantener información completa y exacta sobre las existencias mundiales de uranio y torio y colocarlas bajo su dominio.

3.ª *Instalaciones productoras primarias.*—La Administración debe ejercer un completo control administrativo de la producción de materiales susceptibles de escisión. Esto significa que debe controlar y explotar todas las instalaciones productoras de materiales escindibles en cantidades peligrosas y deberá poseer y controlar la producción de estas instalaciones.

4.ª *Explosivos atómicos.*—Unica y exclusivamente la Administración debe tener derecho a realizar investigaciones en el campo de los explosivos atómicos. Sólo manteniendo su situación de organismo mejor informado, será capaz la Administración de fijar la línea divisoria entre las actividades intrínsecamente peligrosas y las no peligrosas.

5.ª *Distribución estratégica de actividades y materiales.*—Las actividades confiadas exclusivamente a la Administración, por ser intrínsecamente peligrosas para la seguridad, deben ser distribuídas por todo el mundo. Igualmente, los depósitos de materias primas y de materiales susceptibles de escisión no deben ser centralizados.

6.ª *Actividades no peligrosas.*—Una función de la Administración debe ser el fomento de los beneficios pacíficos de la energía atómica.

7. *Definición de las actividades peligrosas y no peligrosas.* — Debe proveerse lo necesario para asegurar el constante examen de las cuestiones y para permitir la revisión de la línea divisoria (entre actividades peligrosas y no peligrosas) conforme puedan exigirlo los cambios de situación y los nuevos descubrimientos.

8.ª *Realización de actividades peligrosas.*—Toda instalación que utilice uranio o torio después de llegar a la posibilidad de uso peligroso, debe estar bajo la inspección y el control de la Administración.

9.ª *Inspección.*—Asignando las actividades intrínsecamente peligrosas exclusivamente a la Administración, se reducen las dificultades de inspección. También deberán realizarse inspecciones relacionadas con las funciones de autorización de la Administración.

10. *Libertad de acceso.*—Ha de asegurarse

Ayuntamiento de Madrid

apropiado acceso y salida para todos los representantes calificados de la Administración.

11. *Personal.*—El personal de la Administración debe reclutarse sobre la base de probada competencia; pero también, en lo posible, sobre una base internacional.

12. *Progreso por etapas.*—Una vez adoptada una Carta para la Administración, la autoridad y el sistema de control de los que será responsable requerirán tiempo para llegar a quedar plenamente organizados y eficaces. El plan de control tendrá que entrar en vigor, por lo tanto, en etapas sucesivas. Estas deberán fijarse específicamente en la Carta, o se establecerán otros medios para ello, como se prevé en la resolución de la Asamblea de las Naciones Unidas que creó esta Comisión.

13. *Descubrimientos.* — En las deliberaciones de la Comisión de Energía Atómica de las Naciones Unidas, los Estados Unidos están dispuestos a presentar la información esencial para la comprensión razonable de las propuestas que aconsejan. Los nuevos descubrimientos han de depender, en interés de todos, de la ratificación efectiva del tratado. Cuando sea creada la Administración, los Estados Unidos se unirán a otras naciones para poner a su disposición nuevos datos esenciales para que la organización cumpla sus funciones. Conforme se alcancen las etapas sucesivas del control internacional, los Estados Unidos estarán preparados para entregar, en la extensión requerida por cada etapa, el control nacional de las actividades en este campo de la Administración.

14. *Control internacional.* — Las autoridades puramente nacionales para el control y el desarrollo de la energía atómica deben estar subordinadas a la Administración en la extensión necesaria para su eficaz funcionamiento. Esto no es sanción ni desaprobación de la creación de autoridades nacionales. La Comisión debe delimitar claramente el alcance de los deberes y obligaciones de tales autoridades nacionales.

He presentado un esquema para la discusión actual. Nuestra consideración se ampliará por las críticas de la propuesta de los Estados Unidos y por los planes de otras naciones, que es de esperar se presenten en la primera oportunidad.

Todos nosotros estamos consagrados a poner fin al pesimismo y a la desesperanza. No será tarea fácil. El camino es largo y espinoso; pero, más que ningún otro, vale la pena de ser recorrido. Todos nosotros deseamos permanecer erguidos, con nuestras caras hacia el sol, en lugar de vernos obligados a escondernos bajo la tierra como ratas.

Recordemos la exhortación de Abraham Lincoln, cuyas palabras, pronunciadas en momentos de grave peligro nacional, pueden aplicarse como lema a nuestra deliberación. Cito, variando ligeramente:

«No podemos eludir la Historia. Nosotros, los que estamos en esta reunión, seremos recordados a pesar nuestro. Ningún relieve o insignificancia personal puede librarnos de ello a ninguno de nosotros. La tremenda prueba que estamos atravesando nos marcará, para el honor o el deshonor, hasta la última generación.»

Decimos que somos partidarios de la paz. El mundo no olvidará que lo decimos. Sabemos cómo salvar la paz. El mundo sabe que lo sabemos. Nosotros, aun los que aquí estamos, tenemos el poder y la responsabilidad de hacerlo.

Noblemente salvaremos o vilmente perderemos la última y mejor esperanza de la tierra. El camino es llano, pacífico, generoso, justo; un camino que, si lo seguimos, el mundo aplaudirá siempre.»

SICUNANTIGEN

Suspensiones microbianas desecadas para reacciones serodiagnósticas de aglutinación en porta-objetos

**Proceder científico, sencillo y práctico para el diagnóstico de los procesos tíficos, salmonellosis, fiebre de Malta y tifus exantemático**

Información. Apartado 5.039 - MADRID

Ayuntamiento de Madrid

# Consultorio Médico Quirúrgico

**Cuantos médicos españoles lo deseen podrán dirigirse a la Redacción de EL SIGLO MEDICO-SEMANA MEDICA ESPAÑOLA, sometiendo a su juicio las consultas de temas médico-quirúrgicos, clínicos y de investigación sobre los cuales les interese aclaraciones o consejos.**

**Igualmente podrán dirigirse a nosotros con aquellas sugestiones que estimen de actualidad y conveniencia acerca de publicación de trabajos sobre temas científicos-médicos y quirúrgicos, consulta de obras para estudios que estén realizando e indicaciones bibliográficas pertinentes a sujetos de su interés en el momento.**

**No figura en esta sección ningún tema de índole profesional o polémico, debiéndose limitar las consultas a temas exclusivamente científicos.**

**La Dirección de la Revista someterá las consultas que reciba a estudio de sus colaboradores, según la índole del problema que se somete a su juicio, y contestará a la consulta en estas columnas, dirigiéndose al interesado en ellas.**

**Cuando la Dirección la estime oportuno publicará la consulta que se le haga solicitando de los lectores la contestación por si a alguno o algunos de ellos interesase contestar especialmente.**

## Ayuda al compañero en duda

**Consultas recibidas** y acerca de las que se invita a todos los compañeros para que aporten las indicaciones que estimen oportunas a cada tema. Independientemente, la Redacción somete las consultas que recibe a sus colaboradores especializados en el asunto.

**Número 5.—M. G. I.—Zaragoza.**—Desea conocer la bibliografía de estos últimos años sobre eclampsia.

# BIBLIOGRAFIAS

*El problema de las afasias*, por J. Izquierdo Rubín. Prefacio de Luis Barraquer Ferré. Editorial Supra. Un volumen de 108 páginas de texto y la bibliografía del tema, con numerosos cuadros y esquemas en el texto. Encuadernado y sin precio.

El doctor Izquierdo Rubín acaba de publicar un bonito estudio monográfico sobre las afasias, que lleva un prólogo de Luis Barraquer, fechado en Barcelona en julio próximo pasado.

El gran problema de las afasias, su origen, desarrollo y tratamiento cautiva y preocupa a los médicos más cultivados en la Neurología y la Neuroclínica; por eso el libro de Izquierdo Rubín tiene un éxito seguro, por el tema y por lo bien sistematizado de su estudio, que comienza con un bosquejo histórico, desde los orígenes del vocablo afasia hasta nuestros días, pasando por las investigaciones de Broca y de Gall, de Wernicke, de Degerine y de Pierre Marie hasta los trabajos más modernos de Souques, Monakouw, Pelissier, Mortier Ewing, Ysserlin, Mingazzini y Dimitri.

Estudia las localizaciones cerebrales y las bases anatómicas de las distintas afasias, su clasificación y su etiología diversa. En la Clínica dedica un apartado a la exploración del afásico; detalla los síntomas clínicos característicos, la relación entre las afasias y las disartrías, el diagnóstico diferencial, el pronóstico y el tratamiento.

No tenemos autoridad científica para analizar al detalle la obra de Izquierdo Rubín; pero, médicos generales, entendemos que es una obra muy bien planteada y de rendimiento para el estudio del tema.

F. J. C.

*Sistema neurovegetativo y shock*, por C. Stajano. Un volumen de 316 páginas, sin láminas, encuadernado. Editorial Salvat. Barcelona-Buenos Aires, 1946. Segunda edición. 60 pesetas.

El catedrático de Clínica quirúrgica de la Facultad de Medicina de Montevideo publicó la primera edición de esta obra el año 1938, y ahora se pone a la venta la segunda edición, detenidamente revisada por el autor y avalorada por las nuevas adquisiciones de estos últimos años en el terreno experimental y clínico.

Tiene razón Stajano al decir que los conceptos

Ayuntamiento de Madrid

emitidos en su obra al ser primeramente publicada parecían algo extraños en la enseñanza de la Patología quirúrgica, y también la tiene al asegurar que en esta segunda edición sus ideas y conceptos son de absoluta actualidad. De la rigurosa observación clínica están extraídos todos los problemas, su estimación y planteamiento, y éste es el máximo valor de la obra, que viene a estudiar el shock en todos sus aspectos íntimamente relacionados con el sistema neurovegetativo. Todo el libro está lleno de ideas y teorías originales, confirmadas en la labor experimental y en la aplicación clínica.

La Casa Salvat, como siempre, ha hecho una cuidadosa edición de esta obra.

F. J. C.

## FOLLETOS RECIBIDOS

*Criterio diagnóstico en la leishmaniosis visceral mediterránea*, por Luis Nájera Angulo, director del Centro de Higiene del Puente de Vallecas. Estudio monográfico con numerosa documentación gráfica en el texto, conclusiones y bibliografía.

*Le Medicina en el Seguro social de Enfermedad*, por Adrián Sánchez. Publicado por el Instituto Nacional de Previsión.

*Nueva Sección de Hematología y Hemoterapia*, por el doctor García Vélez. Publicado por el Instituto Provincial de Sanidad de Guipúzcoa. 1946.

*La electroforesis de sulfonamidas para el tratamiento de los procesos infecciosoinflamatorios localizados*, por Camilo Schmehlik, de la Universidad de Viena y licenciado de la Universidad de Madrid. Publicación en español, inglés, alemán y francés, por la Editorial Gran Capitán. Madrid. 5 pesetas.

# REGISTRO DE SUMARIOS

## EL SIGLO MEDICO - SEMANA MEDICA ESPAÑOLA

### RESUMEN SUMARIO DEL NUMERO ANTERIOR

**(17 de agosto de 1946.)**

**El sistema nervioso vegetativo en Pediatría**, por Antonio Galdó.
**Fisiología del riñón**, por Francisco Martino Sabino.
**La mujer moderna** (conclusión), por Luis Morales y Jesusa Pertejo.
**Hace un siglo médico**, por Baloardo.
**El Ministerio de Sanidad británico**, por Asclepión.
**Benito Pérez Galdós y la Medicina (V)**, por F. J. Cortezo.

### AVANCE SUMARIO DEL NUMERO PROXIMO

**(31 de agosto de 1946.)**

**La fiebre en los tumores renales**, por Julio Picatoste.
**Consideraciones sobre la fiebre recurrente hispanoafricana**, por A. Santelices de la Mora.
**Calculosis y cura balnearia**, por A. Chaminade Yuste.
**La química nuclear y la Medicina**, por R. M. B.
**Hace un siglo médico**, por Baloardo.
**Benito Pérez Galdós y la Medicina (VII)**, por F. Javier Cortezo.

## LE CONCOURS MEDICAL

(Cahiers de L'Humanisme Medical, núm. 3. París.)

*Cathala.*—Fases del desarrollo físico y psíquico de la infancia.
*Heuyer.*—Desequilibrios del carácter y temperamento.
*Boutonier.*—Perturbaciones de la afectividad en el niño.
*Dublineau.*—Reeducación de los deficientes intelectuales.
*Launay.*—Las insuficiencias de la voluntad.
*Bertier.*—Métodos nuevos de educación.

## REVUE DU PALUDISME ET DE MEDECINE TROPICALE

(París, 15 de mayo de 1946.)

*Mark Boyd.*—Problemas actuales del paludismo.
*L. S.*—Profilaxia colectiva del paludismo.
«Rapport» sobre la terminología empleada en paludología.

## ARCHIVIO E. MARAGLIANO DE PATOLOGIA Y CLINICA

(Génova, enero-abril de 1946. Fascículos 1.º y 2.º)

*Antognetti* y *Scopinaro.*—El destino quetolítico de la acetona.
*A. Giampalmo.*—Sobre el problema de la llamada muerte tímica.
*R. Inzerillo* y *L. Mariotti.*—Conducta de los anticuerpos O, H y Vi en la fiebre tifoidea.
*L. Viale.*—El problema diagnóstico del cáncer primitivo del pulmón.
*F. Molfino.*—El corazón en el oxicarbonismo agudo.
*L. Alzona* y *E. Chiti.*—Sobre un caso de seudoleucemia plasmacelular.

## RESENHA MEDICA

(Río de Janeiro, enero-marzo de 1946.)

*Alvaro de Bastos.*—Alergia.
*Paúl W. Schafer.*—El levantamiento precoz después de las grandes operaciones quirúrgicas.

Ayuntamiento de Madrid

ANAIS PAULISTAS DE MEDICINA Y CIRUGIA

(San Pablo (Brasil), mayo de 1946.)

*Belmonte.*—El vino en las enfermedades.

JORNAL DO MEDICO

(Porto, 3 de agosto de 1946.)

*Eduardo Coelho.*—Ricardo Jorge, maestro de Medicina y gran europeo

Notas médicas sobre el campo de Büchenwald en 1944-45.

(10 de agosto de 1946.)

*Ernesto Morais.*—La transfusión de sueros eterólogos.

*I. A. Pires de Lima.*—La Hidroterapia en Porto.

*Luis Macías Teixeira.*—La salud de las tropas en Oriente Medio.

(17 de agosto de 1946.)

*Luis Guerreiro.*—Casuística médicolegal de los accidentes del trabajo.

*V. Marqués Guedes.*—Reglamentación de la educación física.

*Antonio Paul.*—Medicina y Literatura.

VIDA NUEVA

(La Habana (Cuba), febrero de 1946.)

*Rafael Menocal.*—Tratamiento de las úlceras gastroduodenales por penicilina.

*I. A. Hernández Ibáñez.*—Tumores malignos de la pelvis renal y el uréter.

EL DIA MEDICO

(Buenos Aires (República Argentina), 6 de mayo de 1946.)

*Jorge A. Taiana.*—Bronquiectasias bilaterales.

*Marcos Kleimans.*—Coma diabético.

*Francisco I. Curcio.*—Parálisis facial por tumor de parótida.

(13 de mayo de 1946.)

*Domingo Iraeta.*—Maternidades integrales.

*Marcos Kleimans.*—Tratamiento del coma diabético.

(20 de mayo de 1946.)

*Felipe Alberto de la Balze.*—El síndrome de adaptación.

*Pedro Hurtado.*—Aspiración vesicular en la ictericia grave primitiva.

(27 de mayo de 1946.)

*Alberto Gutiérrez.*—Tumores de la parótida.

*Guillermo Schultz Ortiz.*—Diarrea y constipación.

*J Bouchart.*—Tratamiento práctico de la pielitis.

MEDICINA Y CIRUGIA DE GUERRA

(Madrid, agosto de 1946.)

*Federico Arteaga.*—Apunte histórico sobre táctica sanitaria.

*I. Aznárez.*—Algunos casos de amaurosis histérica.

*E Piqueras, Tomás Martínez* y *Pedro Muñoz.*—Método de determinación de hemoglobina por la densidad de la sangre comparativamente a la densidad de soluciones de sulfato de cobre.

*P. González Rodríguez.*—Algunos antecedentes sobre el origen de la sífilis.

R. E. A. DE LARINGOLOGIA, OTOLOGIA Y RINOLOGIA

(Madrid, mayo-junio de 1946.)

*Rafael García Tapia.*—Dos casos de cuerpo extraño tráqueo-bronquial.

*F.* y *F. Antolí-Candela.*—Un caso de laringectomía según la técnica de García Hormaeche.

*F Caballer* y *R. C. de Sobregrau.*—Sobre algunos casos de la especialidad tratados con penicilina.

CLINICA Y LABORATORIO

(Zaragoza, agosto de 1946.)

*Francisco Arasa.*—Afecciones originadas por la infección focal.

*A. Estaun Llanas.*—Aportación al estudio de las brómides vegetantes.

*Javier Viar Flores.*—La penecilina en Cirugía.

REVISTA DE SANIDAD E HIGIENE PUBLICA

(Madrid, agosto de 1946.)

*Relinger.*—Fracasos del tratamiento antirrábico.

*Lozano Morales.*—Epidemiología del Kala-azar infantil.

*Tisdall.*—Nutrición en Medicina preventiva.

*Cabral Martínez* y *Cabral Gil.*—Mal rojo en el hombre.

ARCHIVOS DE LA SOCIEDAD DE ESTUDIOS CLINICOS DE LA HABANA

(Noviembre-diciembre de 1945.)

*E Valdés Castillo.*—Organización del Hospital de Dementes de Cuba.

*J. Luis Lluch.*—Estudio clínico práctico de las enteritis en Mazorra.

*J Gumá Herrera.*—La electroencefalografía y su valor en la práctica.

MEDICINA ESPAÑOLA

(Valencia, junio de 1946.)

*X Vilanova* y *S. Gallego.*—Contribución al estudio de la sicosis lupoide de Brocq y del ulerythema sicosiforme de Unna.

*F. J. García Conde.*—Endocarditis neumocócica.

ODONTOIATRIA

(Madrid, agosto de 1946.)

*Antonio García Tapia.*—Dentaduras detenidas en el esófago.

*P. Campos Bértolo.*—Los procesos infecciosos de los pilares, base de los dispositivos fijos, y su tratamiento.

*E. Peral Aranda.*—Un caso de flemón del suelo de la boca (angina de Ludwig) tratado con penicilina.

S E R

(Madrid, 1946. Núm. 51.)

*E. M. Widdowson.*—Los minerales de la nutrición humana.

*José María Milicua.*—La dispepsia en la tuberculosis pulmonar.

Ayuntamiento de Madrid

*M. Frade y otros.*—Variaciones electrocardiográficas por los esfuerzos deportivos.

*J. Vidaurreta.*—Utilidad de la transfusión sanguínea en cancerología.

*A. P. Feliz.*—Métodos modernos de laboratorio en el control de la fiebre tifoidea y paratifoidea B.

FARMACIA NUEVA

(Madrid, julio de 1946.)

*T. Alday Redonnet.*—Contribución al estudio farmacológico y toxicológico de los estrofantos y sus principios activos.

*A. P. Rodríguez Pérez.*—Problemas de quimioterapia. Acerca del mecanismo de acción de la penicilina.

EL DIA MEDICO

(Buenos Aires, 3 de junio de 1946.)

*Alejandro J. Paulousky.*—Radiología de abdomen agudo.

*A. E. Santas.*—Tratamiento médico de las supuraciones pulmonares.

*P. E. Borras* y *J. M. Muñoz.*—Anestesia general por vía ósea.

*L. M. Renoulin.*—Medicación hepática en los accidentes de intolerancia.

*Oscar A. Luqui.*—Los tubérculos atípicos.

(10 de junio de 1946.)

*Alejandro J. Paulousky.*—Radiología del abdomen agudo.

*A. N. Canónico.*—Heridas de las vísceras sólidas del abdomen.

*Lázaro Langer* y *H. Salvestrini.*—Tratamiento quirúrgico de las bronquiectasias.

*A. Cendoya* y *Orestes Saibene.*—Orientación climatoterápica.

*Jorge Abásolo.*—Tuberculinoterapia y toxipatías tuberculosas.

(17 de junio de 1946.)

*J. Filippi.*—Comentario clínicoquirúrgico sobre seis enfermos hepatobiliares.

*Mario J. Brea.*—El problema del diagnóstico precoz del cáncer del pulmón.

*Rafael V. Larraburu.*—Técnica original para cultivar el gonococo y modificaciones observadas en dicho germen frente a la penicilina.

(24 de junio de 1946.)

*Boyal Davis.*—Cirugía de los nervios periféricos.

*José L. Bado.*—Apuntes sobre equinococosis óseas.

*Remo S. Ferracani.*—Exploración funcional de las vías biliares drenadas quirúrgicamente.

*Carlos Casco.*—Tratamiento de las cicatrices de los dedos por el injerto en cartera.

PROFESION MEDICA

(Madrid, 15 de agosto de 1946.)

*Enrique Noguera.*—La voz de los médicos debe ser directamente escuchada.

*Yagüe y Espinosa.*—Vázquez de Mella y los médicos.

Al habla con el doctor Palanca.

*Juan Egea.*—La nulidad de los concursos de traslado.

BARACHOL

*Contra la sarna, aplicando la pomada en las manos.*
*Evita enormes molestias y gastos.*

(Censura sanitaria núm. 1.122.)

Ayuntamiento de Madrid

Número 4.714.

# EL SIGLO MÉDICO
## SEMANA MEDICA ESPANOLA

24 de agosto de 1946.

# SECCIÓN PROFESIONAL

**PROGRAMA**

**Problemas sanitarios.—Unión y solidaridad de los médicos.—Fraternidad, mutuo auxilio.—Seguros, previsión y socorros.—Expansión de cultura paramédica, humanística, histórica y literaria.**

SUMARIO DE ESTE NUMERO.—Sección profesional: *Boletín de la semana,* por Decio Carlán. *Hace un siglo médico,* por el Dottore Baloardo. Temas y problemas profesionales: *La medicofobia de Bernard Shaw,* por el Dr. Asclepiades. Divulgaciones de actualidad: *Frente a la peste blanca.* Tertulia médica: *Idearium de «Ich».* Silva literaria: *Benito Pérez Galdós y la Medicina* (VI), por F. J. Cortezo-Collantes. Informatorio profesional: *Sección oficial.*

## BOLETIN DE LA SEMANA

### Aniversario

En este día, 24 de agosto, se cumple el 13.° aniversario del fallecimiento de don Carlos María Cortezo, director y propietario de El Siglo Médico y maestro de todos los que en las páginas de esta Revista nos hemos formado y reformado en su consejo y enseñanzas.

No le queda al recuerdo cordial que todos le guardamos otra manifestación más precisa que el hacerse público en este día, elevando una oración por el eterno descanso de su alma, que él consagró en su inmensa amplitud y profundidad a los más desinteresados amores, al amor a la ciencia y al amor a los niños y a su enseñanza.

Según los años pasan y el contraste se hace más vivo entre las generaciones que le antecedieron, las que él representó en contemporaneidad y las que a él se vienen sucediendo, más se agiganta la figura de este gran médico filósofo y humanista que viene a representar hoy día un centenar de años de la vida médica española.

Consuela y satisface el elogio y veneración con que continuamente se le cita en ocasiones dedicadas a problemas de ciencias médicas, de educación y de cultura, de exquisitez literaria y de gracia y justicia filosófica.

En estos últimos tiempos se han consagrado libros a su biografía, y nos consta que hay una obra de singular interés e importancia en que la vida del doctor Cortezo es el cañamazo en que se bordan las virtudes, las ventajas y las precisiones de lo que hasta hace poco llamaban las juventudes médicas desdeñosamente el *médico de familia.*

Los cauces de la ideología del mundo no se abren en la mar que los confunde y los anula, transformándolos en el tumulto de las olas y en la belleza de las espumas; los cauces de la ideología humana son los únicos en que las aguas corren en dos sentidos diferentes, como si, al deslizarse en la pendiente de cada época, llegaran a un punto en que una presa colosal detuviese sus aguas, que llegaran a alcanzar nivel tan alto que hiciese posible su retorno pendiente arriba.

Hoy también, día 24 de agosto, se cumplen trece años de que nuestro querido director, por el triste suceso del fallecimiento de su padre, se hizo cargo de la dirección de El Siglo Médico, del cual hasta entonces había sido redactor-jefe y antes secretario de redacción y más antes redactor y mucho más antes gacetillero y traductor de prensa extranjera, cargo éste con el que empezó a actuar cuando era casi un niño.

Las circunstancias de la revolución marxista y de la guerra civil española tuvieron, como es sabido, desde 1936 hasta hace escasamente dos meses, supendida la salida de El Siglo Médico; pero su director no había descansado por ello. Fundó y publicó durante la guerra su *Semana Médica Española,* y hoy, en este día, podemos celebrar y celebramos este aniversario desde las mismas columnas de El Siglo Médico, que continúa su historia serena y limpiamente.

Ayuntamiento de Madrid

# Flor sobre la tumba

Estimamos que cuantos recuerden en este día a don Carlos María Cortezo sentirán emoción leyendo el soneto que publicamos y que nos ha sido remitido en este día por Marcelino Pastor Baeza, persona que convivió con don Carlos como sirviente y lazarillo los últimos años de su vida, actuando también muchas veces de secretario y recogiendo pensamientos y meditaciones de don Carlos que registraba con amor y puntualidad.

Muchas son las personas que recuerdan a Marcelino Pastor, en todas las esferas sociales, acompañando a su ciego señor y amigo. Académicos de las Reales Academias de la Lengua y de Medicina, consejeros de Estado, diputados y senadores, periodistas y literatos, médicos y huerfanitos de médicos...

Muchos recordarán al buen Marcelino y estimarán en cuanto vale esta sencilla muestra de afecto y de recuerdo a quien tanto quiso.

Dice así el soneto:

RECUERDO AL DOCTOR DON CARLOS MARIA CORTEZO

El amor que esmaltaba en su sonrisa
la enseña invariable de Cortezo
se infiltraba en las almas como un rezo,
embebiendo el dolor con dulce brisa.

Siempre tomó el trabajo por divisa,
labrando en el esfuerzo como en brezo
hasta alcanzar, en fruto o en bostezo,
la ansiada solución que el mal concisa.

Poniendo en cada empeño toda el alma
acorazó su fe contra la envidia,
que jamás desquició su firme calma.

Y aquel que le enfrentara en su camino,
si midió su poder con franca lidia,
encontró secundado su destino.

*Marcelino Pastor Baeza.*

24 de agosto de 1946.

# HACE UN SIGLO MÉDICO

por el

DOTTORE BALOARDO

Tenemos que ponernos al día, es decir, al día de hace cien años, pues en el número anterior, al reproducir el artículo del señor Gutiérrez de la Vega, perdimos *comba*, como dicen las niñas, y dejamos de comentar los acontecimientos y publicaciones referentes al 16 de agosto de 1846, por lo cual este artículo de hoy ha de comprender desde dicha fecha hasta la del 24 de agosto, que es la que hoy nos corresponde.

Comencemos por señalar que el 16 de agosto de 1846, el doctor Boisseuil, corresponsal en Burdeos del *Boletín de Medicina*, daba a conocer en esta revista un magnífico estudio acerca del aislamiento en sus relaciones con la higiene moral del hombre.

Este trabajo es de grandísimo interés; arrancando del principio de que no puede menos de ser fatal para el hombre el aislamiento completo, y desentendiéndose de los efectos directos en el estado físico del hombre, por ellos bien conocidos, se concreta a considerarlos bajo un aspecto general y, sobre todo, fisiológico, que es en la forma menos tratada por los escritores que se ocuparon del asunto.

Desarrolla el autor muy brillantemente todos los problemas a que el aislamiento somete la fisiología y la psiquis humana con ejemplos muy acertados de estudio de clínica social. Habla de Pellison y de sus amores con la araña, único ser viviente que le acompañaba en el calabozo, y termina la primera parte de su trabajo aconsejando a los legistas y sus servidores contra el aislamiento de los presos y maldiciendo del bárbaro sistema carcelario que en tantas naciones regía.

Síguese a este estudio otro de don Diego Mayoral acerca de investigaciones sobre la miopía considerada como exención para el servicio militar, y los medios de reconocerla. Hácese en este trabajo una pequeña introducción dedicada a fijar los conocimientos de la época respecto a esta anomalía de la visión.

Se refiere al parecer de don Sebastián de Mesas, doctor en Ciencias médicas y jefe de la Sanidad Militar de la plaza de Logroño, quien protestaba que no se considerara una antigualla el valerse de los anteojos cóncavos para graduar la miopía, y se manifiesta partidario de este sistema como el medio más a propósito para averiguar la verdad en los casos de reconocimiento de quintos, fundándose en que tal prótesis, aplicada a los ojos, produce contrarios efectos en los verdaderos miopes, es decir, que penetrando los rayos luminosos divergentes, los hace convergentes a un punto por su fuerza de refracción, cuya fuerza está graduada en más o menos según el número de que sean los anteojos, y gozando, princi-

Ayuntamiento de Madrid

# Concurso de Premios
## DE
# EL SIGLO MÉDICO

## NUESTRO BUEN HUMOR

La tristeza es uno de los males más intensamente diseminados en los momentos actuales por toda la faz de la tierra, y como ya hemos quedado que la risa es un excelente medicamento, vamos a ver si es posible que entre unos y otros pongamos una poquita sal en las rejuvenecidas páginas del venerable SIGLO MEDICO.

A este efecto, anunciamos a nuestros lectores la celebración de un concurso quincenal para premiar las mejores anécdotas de carácter sanitario. En este original Concurso admitiremos la colaboración de todos nuestros compañeros médicos o farmacéuticos, sean o no suscriptores de EL SIGLO MEDICO. Nosotros somos así de generosos. No exigimos el haberse retratado antes en la taquilla de la Administración abonando las cincuenta pesetillas que cuesta cada semestre el estar suscrito a nuestra magistral Revista.

Para tomar parte en este Concurso, basta con ser sanitario y con enviar a esta Redacción una anécdota o chiste de una extensión máxima de una cuartilla, escrita a máquina por una sola cara. Nosotros seleccionaremos los originales recibidos y los publicaremos en la página *quincenal* de NUESTRO BUEN HUMOR. La Redacción juzgará del interés, gracia, salero, buen humor, etc. que reúna cada uno de los trabajos publicados y concederá DOS PREMIOS que consistirán en una OBRA, a elegir, de la Colección LIKE, editada por Javier Morata.

Esta Colección es de un interés literario e histórico extraordinarios. Fué presentada por el editor con las siguientes palabras: «Buscar en las tinieblas de la Historia la luz de la verdad: he aquí el propósito de LIKE. Deshacer la oscuridad que angustia nuestro humano deseo de saber; llevar luz a esas íntimas y ocultas reconditeces de la Historia de la Humanidad—presumidas, pero ignoradas—que encierran miserias del pasado, al par que provechosas enseñanzas para los días venideros...

»La eterna lucha entre la Luz y las Tinieblas, entre el Bien y el Mal, el Saber y la Ignorancia —pugna antigua, como la historia del hombre—, apunta ya en las admirables palabras del *Génesis:* «... vió Dios que la Luz era buena; y apartó Dios la Luz de las Tinieblas...»

»Esta apetencia de Luz que es decir de Saber y de Verdad, nunca plenamente satisfecha, es la que lleva a Goethe a pedir en el momento de su muerte: «¡Luz, más luz...!», no bastándole la que su genio derramara por el mundo.

»Quisiéramos que LIKE—luz en la lengua de Homero—fuese llama que ilumine a sus lectores ante los severos pórticos que encierran intrigas, pasiones, intereses y tantos otros problemas de la Historia. Y guía capaz de conducirles al remanso desde el cual se contempla la Verdad...»

Esta colección está hasta ahora constituída por las siguientes obras, *una de las cuales* puede elegir como premio *cada uno* de los colaboradores de NUESTRO BUEN HUMOR que por su originalidad y gracia haya merecido el ser laureado con esta distinción. Y hasta, si el autor nos lo consiente, publicaríamos también su retrato, para estimular un poquito su vanidad de humorista.

## OBRAS PARA ELEGIR

N. BERNARD: *La estela de Pasteur.* (*Los iniciadores franceses en Patología infecciosa.*)

L. BERTRAND: *El enemigo de Felipe II.* (*Antonio Pérez.*)

LEON BLUM: *Con sentido humano.* (*Meditaciones sobre el presente y el porvenir de los pueblos.*)

G. BORGHETTI: *La enemiga de Napoleón.* (*La baronesa de Stäel.*)

CARLOS CABA: *Roger de Flor.* (*Adalid de almogávares.*)

J. A. CABEZAS: *Ruben Darío.* (*Un porte y una vida.*)

M. V. CARCELLER: *Medicina y Moral.* (*Los problemas de la sexualidad.*)

H. CARRE: *Gabriela D'Estrées.* (*De las gradas del trono a la huesa.*)

H. CARRE: *Luisa de la Vallière.* (*De la Corte de Luis XIV a las Grandes Carmelitas.*)

A. CASTILLO DE LUCAS: *Folklore médico-religioso.* (*Hagiografías paramédicas.*)

M. DUPONT: *La víctima de Napoleón.* (*El duque de Eghien.*)

J. FAYET: *La invención y el inventor.* (*Ensayo de ciencia humana.*)

G. GAFENCU: *Guerra en el Este.* (*Berlín junto a Moscú. Moscú contra Berlín.*)

FELIPE GONZALEZ RUIZ: *Doña Marina.* (*La india que amó a Hernán Cortés.*)

FELIPE GONZALEZ RUIZ: *Pizarro.* (*El Perú prehispánico y la conquista.*)

N. GONZALEZ RUIZ: *La Caramba.* (*Vida alegre y muerte ejemplar de una tonadillera del siglo XVIII.*)

H. JUNG: *Por qué perdió Hitler la guerra.* (*Testimonio de un periodista alemán.*)

J. KARSKI: *Historia de un Estado secreto.* (*La tragedia de Polonia.*)

KOPFE Y VEGA: *Nazismo contra cristianismo.*

J. LUCAS DUBRETON: *El rey huraño.* (*Enrique IV de Castilla y su tiempo.*)

A. MAJOCCHI: *Orto y ocaso de un cirujano.*

T. MALADE: *Semmelweis.* (*El salvador de las madres.*)

M. MASSIS: *La U. R. S. S. al desnudo.* (*Revelación del potencial ruso.*)

J. G. MERCADAL: *Antonio Pérez.* (*Una vida borrascosa.*)

E. MORENO: *Lola Montes, reina de reyes.*

J. NICOLAIEVNA: *La emperatriz trágica.*

A. PANZINI: *Cavour.* (*El artífice de la unidad de Italia.*)

A. DE SANDOVAL: *Menéndez y Pelayo.* (*Intimidades de este gran español.*)

A. VARALDO: *Estampas napoleónicas.*

E. ZORZI: *Draga, la reina fatal.*

**Lector: Una de estas obras puede ser el premio concedido a su ingenio, expresado en una simple cuartilla.**

Ayuntamiento de Madrid

# EL CÁNCER DEL RECTO

## y su tratamiento por el método de Chaoul

POR EL

**DR. EMILIO LARRÚ**

Jefe del Servicio de Roentgenterapia del Hospital Central de la Cruz Roja

Obra que presenta al día tan importante cuestión patológica, poniendo al alcance de los médicos no especializados el análisis de los problemas diagnósticos, clínicos y terapéuticos del cáncer del recto.

Pedidos a la Administración de EL SIGLO MEDICO.
Se sirve contra reembolso de pesetas 40

LA SABIDURIA DEL HOGAR

# ANTES QUE TE CASES...

POR EL

## Dr. Antonio Vallejo Nágera

Profesor de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Madrid

Un libro nuevo, verdaderamente nuevo, en todos los aspectos. Lleno de interés y amenidad, primorosamente editado e ilustrado con graciosas viñetas

Editorial PLUS ULTRA

Pedidos a esta Administración de EL SIGLO MÉDICO.
Se sirve a reembolso de 20 pesetas


Ayuntamiento de Madrid

palmente el número 4, de una refracción considerable, es creíble que sólo los verdaderos miopes puedan leer con ellos correctamente a una distancia regular.

En cuanto a las leyes vigentes de la época, el cuadro de los defectos físicos y enfermedades que inutilizan para el servicio militar, con el reglamento de fecha 13 de julio de 1842, es la única base para resolver los problemas y marcar a qué clase y en qué número del expresado cuadro encaja la dolencia del quinto reconocido.

Establecía el expresado reglamento tres clases de inutilidades por enfermedad o defecto físico: en la primera comprendíanse aquellas en que el médico puede decidir en el acto del reconocimiento, sin más documentación; en la segunda, aquellas en que, además del reconocimiento, se necesitan justificantes legales de testigos, y en la tercera, aquellas en las que necesita el facultativo para decidir, la declaración médicolegal de los que hayan asistido las dolencias. Hallándose el vicio de la visión denominado miopía en la primera clase, número 2, y fijando este apartado los seis grados o menos en los que saben leer, claro está, decide el señor Mayoral, que de seis a ocho grados de miopía se hallan en el caso de inutildad para el servicio de las armas.

Añádense a esto consideraciones sobre la importancia de la visión, cuando es normal, para el desempeño de las obligaciones del soldado, por lo que todos los legisladores aceptaron que los reclutas cortos de vista en determinado grado estuviesen excluídos del servicio de las armas.

En todo este alegato de don Diego Mayoral late una especie de defensa de su actuación por aquel entonces, al intervenir en los reconocimientos de quintas, acerca de los cuales tantas anécdotas y chascarrillos hemos conocido todos los que contamos más de cincuenta años.

Como nota terapéutica de la semana se da la del doctor Cartoni sobre la influencia de la estricnina en los movimientos de la pupila y del iris, hecha pública en la Academia Valdernese de Poggio, en que deduce el autor que la estricnina tiene un poder especial sobre los nervios del movimiento, y con preferencia sobre los que gobiernan los movimientos de la pupila y del iris; que la acción de la estricnina es diametralmente opuesta a la de otras substancias que mantienen una dilatación extraordinaria y anormal de la pupila, y que la estricnina es un medio precioso y eficaz aplicado en ciertas enfermedades de los ojos que dependen de modo especial de modificaciones vitales y órganovitales del sistema de nervios ciliares. El doctor Cartoni señala que no deben confundirse, como pretende la escuela rasoriana, en la clase de los deprimentes, la estricnina y la belladona, que ejercen una acción tan opuesta sobre el iris.

Viene después una nota sobre el llamado secreto de Benjamín Kowath, de Sekel, en la Transilvania, para curar la hidrofobia; secreto que fué comprado y publicado por el Gobierno sardo.

No vamos a detallar la composición del secreto, que arranca de seis dracmas de *asclepias vincitoxicum* y del corazón de nueve dientes de ajo, sometido a un largo cocimiento.

El genio de Pasteur hace que hoy se suelte la risa al tomar nota de estas cosas; pero la hidrofobia era una tremenda preocupación de aquella época, y no es extraño que Gobiernos más o menos sardos se entregaran a administrar a los desdichados enfermos las cinco cucharadas de semejante pócima, de la que se asegura que no debe administrarse el remedio antes que se manifiesten señales de rabia.

Kowath no concedía importancia mayor a la herida causada por el animal rabioso, y estimaba oportuno mantenerla en supuración o quemarla. En la mayor parte de las personas curadas por él se había cerrado la herida.

El secreto veníale por tradición de sus antepasados, que le habían adquirido en la Tartaria, y lo había empleado siempre con *próspero suceso*, acompañando gran número de certificados, entre ellos el de seis personas curadas después de manifestada la rabia. El remedio era infalible administrado a los animales, y todo ello se hacía público en el *Diario de Ciencias Médicas*, de Turín.

Se trata después de la desinfección de las materias fecales haciendo uso del sulfato de hierro, no siendo necesaria más que una pequeña cantidad, y aun ésta de inferior calidad y muy barato coste, que se debía situar en el fondo del bacín de los enfermos.

Se describe después el aparato de Briet para saturar el agua de ácido carbónico. Este aparato, llamado gazógeno, se recomienda a los farmacéuticos como útil para obtener aguas minerales artificiales sin productos que le den el sabor de mezcla purgante.

La descripción es detallada y bien conocida hoy día como base de las industrias de carbonificación de las aguas.

Se describe después un caso de envenenamiento producido por el queso añejo, resultando del examen químico del queso hallarse en él caseato ácido de amoníaco y la materia crasa acidificada, comprobándose los efectos en ratones, que padecieron los síntomas semejantes a los de los enfermos humanos.

Su Majestad la Reina, nuestra señora Isabel II, por Real Orden de 26 de julio de 1846, se dignaba convocar oposiciones para proveer la vacante de médico cirujano de la Real Familia, causada por fallecimiento del doctor don Juan Pablo Maroto, y don José Laplana, como presidente de la Junta Municipal de Beneficencia de Madrid, convocaba a oposición para proveer una plaza de profesor de Cirugía de los Hospitales Generales de la corte.

El Tribunal habíanlo de formar seis doctores o licenciados en Medicina y Cirugía sacados por suerte entre los profesores de número de los Hospitales Generales, debiendo ser igualmente incluídos los de Medicina que no sean cirujanos, a falta del número competente de los primeros.

El último censor sólo actuará en caso de no acudir alguno de los cinco primeros.

Ayuntamiento de Madrid

Los ejercicios eran dos: el primer ejercicio consistía en la completa exposición histórica de una enfermedad aguda de Cirugía que hubiese tocado en suerte entre cuatro enfermos escogidos en el mismo día por los censores. El segundo ejercicio era la exposición completa de la historia de una enfermedad crónica de Cirugía, sorteada en igual forma, ejecutando después en el cadáver una operación, sacada a la suerte entre varias escogidas por los censores.

Para la historia se concedía media hora, y quince minutos para contestar los argumentos que sobre ella hicieran los contrincantes.

Cierto que hoy se hila más delgado, pero no es menos cierto que de aquellos profesores que opositaron en tal forma han salido los magníficos alumnos y escuelas que hoy son honra de la Facultad del Hospital General de Madrid.

Termínase el número con algunos comentarios sobre ambas oposiciones, de los que nos parecen dignos de señalamiento la crítica sobre la separación de los médicos puros y los cirujanos puros de estos concursos, señalando que la ciencia y el saber no están limitados a quienes estudiaran en ciertas y determinadas escuelas, por lo que se insiste en la conveniencia de reducir a una sola las clases de profesores médicos, pero que mientras existan varias, todas deben actuar con fraternal equidad y participar de los desgraciadamente escasos beneficios de la ciencia.

Se extraña el comentarista de que se provea la plaza del Hospital General cuando se están arreglando las clínicas de la Facultad, del cual arreglo había de resultar un exceso de profesores cuyos derechos y servicios debían respetarse, a no ser (se añade) que el afán de apoderarse de todo y a toda costa, haga desechar escrupulillos de monja a los que tan bien saben aprovechar el viento que les sopla... Hacen bien (termina); ya que el diablo les lleve, que sea en coche.

La última nota curiosa de aquellos días es el siguiente párrafo:

«Dicen, pero esto no lo creemos tan fácilmente, que va a salir un decreto o circular de cierto club para que no pueda proveerse ningún destino médico por insignificante que sea, sino en profesores que, en lugar de latín, sepan correctamente un dialecto que ni es latín, ni francés, ni castellano, pero que tiene de todo y sirve para todo, a lo menos en los felices tiempos que corren» (1846).

Termino yo diciendo que razón tiene mi padre cuando asegura que nadie puede negar que el disco del progreso gira cada vez con mayor velocidad, pero no rueda proporcionalmente con ésta. En moral, en costumbres y en cultura del espíritu gira hasta el vértigo, adelantando muy poco o enclavándose inmóvil el eje de las pasiones.

## TEMAS Y PROBLEMAS PROFESIONALES

### CON MOTIVO DE UN ANIVERSARIO

# LA MEDICOFOBIA DE BERNARD SHAW

por el

Licenciado ASCLEPIADES

En la historia de la literatura universal figuran desde los más remotos tiempos, y es indudable que seguirán figurando durante las generaciones sucesivas, escritores más o menos afortunados que ostentan como tónica de su ideología o, si queréis, como vena de su humorismo, una marcada médicofobia, sin que dejen pasar capítulo o página en el que no estampen la frase agresiva, aun cuando a las veces intenten disimularla tras la máscara de un poco afortunado humorismo.

Uno de los escritores contemporáneos, de fama universal, no tanto por su esencial mérito literario, cuanto por sus extravagancias exhibicionistas, es Bernard Shaw, enemigo fanático de la vacunación, antivegetariano furibundo y despreciador incansable de cuanto alienta en el alma de las masas burguesas, y hasta considerado por sus propios compatriotas como un cínico inteligente.

Hace pocos días hemos leído unas declaraciones suyas a la Prensa irlandesa, en las que se lamenta de sus escasos ingresos crematísticos, clamando contra los elevados impuestos, que se llevan la mayor parte del caudal que producen sus obras. Y este hecho nos ha recordado un libro suyo, en el que, con el título de *El dilema del doctor*, ha sincronizado y agrupado sus ideas acerca de la Medicina. Juzgamos interesante recoger algunos de estos pensamientos, de extremada virulencia, y exponerlos a la consideración de los colegas que nos hacen el honor de leernos y que no hayan tenido oportunidad de conocer directamente la citada obra.

Ayuntamiento de Madrid

*El dilema del doctor* es una comedia en la que figuran como personajes cinco médicos y un estudiante de Medicina, judío poco escrupuloso. Reproduzcamos algunos conceptos:

«Cuando más tremenda es la mutilación, tanto más cobra el cirujano mutilador.»

«La tragedia de la enfermedad, hoy día, nos entrega sin defensa a las manos de una profesión de la que desconfiamos profundamente.»

«Es sencillamente anticientífico afirmar o creer que los médicos, bajo las circunstancias existentes, no practican operaciones innecesarias ni manufacturan ni prolongan enfermedades lucrativas.»

«Los médicos son exactamente como los demás hombres: la mayor parte no tienen ni honor ni conciencia.»

«Una enfermedad grave o una defunción constituyen para el médico un reclamo, lo mismo que una ejecución para el abogado defensor del ejecutado.»

«En Cirugía, todas las operaciones se apuntan como habiendo tenido buen éxito si el paciente puede salir con vida del hospital.»

«La única prueba que puede decir en una causa por homicidio médico es la de los peritos, es decir, el informe de otros médicos, y no hay médico que no deje a un compañero diezmar a toda una región antes de violar los lazos de la profesión informando contra él.»

«Hoy más vale ser un mozo de estación que un corriente médico general.»

«Puesto que toda persona rica, hipocondríaca, de uno u otro sexo, a la que se puede convencer de que padece una enfermedad crónica, supone para el médico un ingreso anual de 50 a 500 libras, para el cirujano semejante suma puede ganarse en un par de horas, y si el cirujano, por añadidura, posee un sanatorio, sus provechos pueden ser aún mayores, pues no hay hotel ni hospedaje tan caro como el sanatorio.»

«Y cuando más salud va teniendo la gente, tanto más obligados se ven a recurrir a imposturas, en vez de limitar su actividad a aquellas investigaciones lógicas y necesarias que los preserven de caer en la última abyección.»

«La diferencia entre un médico titulado y un médico intruso por curandero, consiste esencialmente en que sólo el titulado está autorizado para firmar papeletas de defunción, para lo cual ambas clases de médicos parecen tener iguales cualidades.»

«El barniz científico que hoy día todos, incluso los médicos, adquieren por la lectura de los periódicos, hace que los médicos se hayan tornado más peligrosos de lo que solían ser.»

«Los médicos compran algún producto de cualquier laboratorio por un chelín o inyectan del mismo una cantidad por el valor de un penique, debajo de la piel de sus pacientes, a los que hacen pagar media corona, deduciendo de ello que ya este éxito primitivo hace vivir al laboratorio y a ellos; el problema de la profilaxis está completamente resuelto.»

«Aquí está la explicación del salvaje rencor que tanto asombra a los que se imaginan que la controversia sobre la vacunación es una discusión científica.»

«En realidad, no tiene nada que ver con la ciencia. La profesión médica, compuesta en su mayor parte de hombres muy pobres, luchando por aparentar más de lo que son, se ve amenazada con la desaparición de una considerable parte de sus ingresos, una parte que gana además con facilidad y regularidad, ya que es independiente de la morbilidad, y lleva a manos del médico a toda persona nacida en la nación, sin que importe sana o no. Por añadidura, hay a favor de los médicos, de vez en cuando, alguna epidemia, con su pánico y revacunación que tenga partidarios fanáticos, y los tendría aunque fuera dos veces más sucia, peligrosa y anticientífica de lo que es actualmente.»

«La vivisección ayuda a los médicos para dominarnos, como Pedro dominó a los rusos. El concepto de que el hombre que hace cosas terribles es sobrehumano y de que, por lo mismo, puede hacer también cosas milagrosas, sea como gobernante, o vengador, o curador, etc., no es privativo de los bárbaros.»

Seguiríamos copiando más y más conceptos, y en cada uno de ellos dosifica en «crescendo» la ofensa y el desprecio para nosotros los médicos; pero preferimos hacer aquí punto con un leve comentario.

Ignoramos lo que pensarán de Bernard Shaw y de sus genialidades nuestros estimados colegas los médicos ingleses, tan abrumados con el ejercicio profesional por el sistema Panel y con la socialización de la Medicina que quiere llevar a cabo el ministro de Sanidad, laborista míster Aneurin Bevan, pero nos lo suponemos. Lo que sí sabemos de cierto es lo que piensan de él los médicos españoles que han tenido la humorada de leerle, pero nos lo callamos por respeto a nosotros mismos. El concepto sería demasiado crudo e irreverente para el lector.

Ayuntamiento de Madrid

## DIVULGACIÓN DE ACTUALIDAD

# FRENTE A LA PESTE BLANCA

Como ejemplo de la eficacia de la lucha antituberculosa en España, citábamos en anterior editorial el dato elocuente de que la cifra de camas repartidas actualmente por toda España en los centros adecuados era la de diez mil, y más de cien los Dispensarios urbanos y rurales. De los elementos de información y juicio suministrados por la Memoria correspondiente a 1944 se desprende también que a raíz de la Ley de Bases de 13 de diciembre de 1943, con la que inició sus tareas la Junta Central, además de la creación de nuevas secciones, de las que el otro días nos ocupábamos, otras muchas han ampliado considerablemente su misión y contenido. La obra antituberculosa nacional aumenta cada año sus actividades, y como dato comparativo que justifica esta afirmación, baste señalar la progresión creciente de los servicios generales, que pasaron de dos millones de pesetas en 1936 a la cifra de ciento once millones trescientas noventa y dos mil seiscientas noventa y ocho pesetas (111.392.698) para 1945.

Las modificaciones introducidas en los servicios de inspección han permitido, merced a una distribución por zonas y a la creación de un grupo de inspectores, debidamente capacitados, visitar con frecuencia los Centros que dependen de este organismo e investigar escrupulosamente su marcha administrativa. Las notas informativas de estas inspecciones se registran en la ficha que lleva cada Centro, con lo que la fiscalización es tan fiel como rigurosa, y pasan a las demás secciones las que son de sus respectivas incumbencias. De esta manera se ejerce una observación directa y permanente sobre los servicios y personal adscrito a los mismos.

Además de las actividades de la Junta Central y de las secciones de Epidemiología y Estadística, Silicosis y Neumoconiosis, Enseñanza e Investigación, Construcciones, Administración, Inspección, Previsión, Propaganda y Hacienda, los servicios provinciales de la obra antituberculosa realizados por Dispensarios y Sanatorios, y que se enumeran en la citada Memoria, revelan bien a las claras el avance magnífico conseguido en estos últimos años.

El ritmo con que han crecido y se han multiplicado fué en verdad sorprendente. Desde 1940 no han cesado las inauguraciones de los Centros dedicados a combatir la peste blanca; se celebró el Primer Congreso Nacional de Tisiología, al que acudieron más de quinientos médicos; se reorganizaron y ampliaron las dependencias; se estableció la biblioteca, modelo en su género; se incorporó al Patronato el servicio de Neumoconiosis, se preparó la creación de la Mutualidad, se celebraron oposiciones, cursillos y conferencias y se estrechó la relación con los servicios provinciales.

En el mencionado período, los avances fueron mayores que en el cuarto de siglo anterior. Los Poderes públicos han prestado la máxima atención a los problemas sanitarios, y pueden estar satisfechos de la obra cumplida y enfrentarse confiadamente con el porvenir.

Los médicos extranjeros que han visitado las instituciones y han contemplado el funcionamiento de los organismos del Patronato Nacional Antituberculoso no han regateado nunca los elogios que merece el alto nivel científico de nuestros especialistas y la labor que, día a día, tenaz y esforzadamente, se realiza en los centros que dirigen.

(Del diario *A B C*.)

## TERTULIA MÉDICA

# IDEARIUM DE "ICH"

Plutarco habla de un héroe, de nombre Merope, que se volvió loco por los aplausos de la multitud. Hay varias tragedias Merope, pero la en que se trata de este caso concreto se ha perdido.

* * *

No busco la explicación de los hechos, pero he visto muchas veces que niños educados en medio de una familia desordenada y viciosa han reaccionado contra tal ejemplo, siendo en su vida adulta personas honradas y apreciables, y, al contrario, que hijos que desde el nacimiento han sido educados en la más severa virtud se han mostrado precozmente perversos y se han desarrollado como verdaderos malvados. ¿No sucederá aquí que la personalidad propia reacciona ciegamente contra la imposición ajena y acaba por manifestarse, a pesar de todas las influencias? Sobre esto deben reflexionar los padres y maestros cuando suponen que el exceso de la severidad vence siempre las inclinaciones, como el hierro caliente moldea la cera. Deben tener en cuenta que esa cera tiene a veces condiciones de acero

Ayuntamiento de Madrid

y reacciona en razón directa de la fuerza con que se la quiere modificar. El hierro candente y el molde estrecho funden o disgregan, pero no moldean; mientras que el suave calor del consejo y el masaje continuo e intuitivo del ejemplo, de la educación, triunfan con mayor eficacia que toda violencia.

* * *

Nadie puede negar que el disco del progreso gira cada vez con mayor velocidad; pero ¿rueda proporcionalmente con la misma? No: en industria y en ciencias positivas se rueda avanzando; en moral, en costumbres y en cultura del espíritu se gira hasta el vértigo, adelantando muy poco o enclavándose inmóvil el eje de las pasiones.

* * *

La mayor parte de las gentes que se llaman buenas y cristianas tienen la idea de entrar en el cielo con *billete de favor*, y no por haber anticipado el precio de la entrada con sacrificios, trabajos y buenas obras. Como en el argot de los teatros se llama a los gorrones *el tifus*, así puede decirse que los hipócritas y falsos son el tifus farisaico de toda religión. Importa descubrir estos bacilos y esterilizarlos, aunque sea por el fuego, si se quiere vivir en un medio puro.

* * *

Yo habré podido tener poca sensatez durante mi vida, pero aun esa poca me ha estorbado, pues ella ha servido para que se aprovechasen contra mí los traidores, los aviesos, los envidiosos y los malsines. Lo que sucede, como síntesis de esto, es que de nada les han servido sus procedimientos, pues mi desprecio los entierra a todos.

* * *

Lo peor que puede sucederle a un gran talento en el terreno de la historia humana es que le herede quien se empeñe en igualarle o sobrepujarle, pues el resultado será que resalten los defectos del padre o del maestro, empeorados por las impacientes aspiraciones de los herederos torpes. ¿Ejemplos? Muchos, muchos.

* * *

La fidelidad y la lealtad son dos excelsas virtudes, concedidas primitivamente al hombre; pero en el curso secular de la historia han tenido que terminar por cobijarse en los perros.

* * *

Un precepto sencillo, vulgar, pero fundamental, de higiene y fisiología, consiste en procurar que toda intervención de vuestra voluntad en el ejercicio de vuestras funciones orgánicas consista en hacerlas lentas y completas: respirad hondo y despacio; comed lentamente, masticando mucho; moveos sin precipitación, pero con perseverancia; pensad con calma, dominando vuestros impulsos; dormid a horas metódicas, sin exceso ni defecto; amad con buen sentido y no perdiendo nunca el dominio de vosotros mismos. No os dejéis dominar ni por los gases irrespirables, ni por los alimentos indigestos, ni por los deportes exagerados, ni por los estudios excesivos, ni por las mujeres caprichosas. Cuando creáis que alguna de esas cosas os puede hacer perder la ponderación y el dominio de vuestra propia personalidad, tirad el cigarro, escupid el alimento, cerrad el libro, parad la carrera y volved la espalda a quien quiso sobreponerse a vuestro yo, que esto es lo que debéis cuidar, cultivar y conservar en bien propio, de vuestros hijos y de todos vuestros semejantes.

Si la higiene no es sencilla, no la obedezcáis, porque la complicación es cosa ajena a las leyes naturales y no resulta ya un consejo saludable, sino una nueva enfermedad disfrazada de remedio.

Todo el secreto de la superioridad práctica de la Cirugía sobre la Medicina consiste en que la operación más difícil podrá ser un prodigio de habilidad sólo ejecutable por un maestro insigne; pero, en último resultado, como problema de trascendencia no es más que un problema de mecánica, mientras que el más sencillo de los afectos médicos, al buscar remedio, tiene que perderse en una selva de cuestiones intrincadas, físicas, químicas, fisiológicas y hasta psicológicas y sociales.

ANÁLISIS
de ORINAS, en comparación con la normal.
SANGRE, ESPUTOS, EXUDADOS, etc.
Dr. E. ORTEGA, sucesor del Dr. CALDERON
Análisis de aguas mineromedicinales, etc.
FUNDADO EN CARRETAS, 14, EN 1868
Carmen, 12 - MADRID - Teléf. 16388
(Aprobado por la Censura Sanitaria, núm. 4.218)

Ayuntamiento de Madrid

## SILVA LITERARIA

# BENITO PÉREZ GALDÓS Y LA MEDICINA

por

F. J. CORTEZO-COLLANTES

Hay un episodio, triste, de marcha subterránea y silenciosa, que asolaba la paz y las esperanzas de los españoles por la época en que don Benito tanto se interesaba por las cosas médicas.

Nuestro rey, Don Alfonso XII, *el Pacificador*, llevaba tiempo en que su vida no era la normal y bien conocida y popular de los españoles.

Las murmuraciones nacionales y las campañas de la prensa extranjera acuciaban a políticos y escritores para averiguar cuanto de cierto hubiese en lo mucho y muy amenazador que se decía.

Don Benito, hombre culto en materias médicas, meditaba sobre cuanto oía a este respecto, y de ello son reflejo las consideraciones que se hacen en esta notable carta que escribió con fecha 1 de diciembre de 1884.

Dice así:

«He de decir algo de un asunto que no puede ser tratado fácilmente en la prensa española, asunto de suyo delicadísimo, pero que no es inabordable si se consigue apartar de él la mala fe, si se le trata con la sinceridad y frialdad de una cuestión histórica, descartando de él todo lo que sea pasiones, intereses y miserias políticas del momento. Este asunto es la enfermedad del rey.

Si de esto se permitiera escribir en la prensa española, leeríamos cosas estupendas, candideces risibles por una parte, invenciones novelescas por otra. Alguien nos diría que la salud de Su Majestad era perfecta y que su constitución robustísima es garantía de un largo y fecundo reinado; otros, por el contrario, nos le presentarían, no ya como enfermo y desahuciado, sino como medio muerto o muerto por entero. Esta última opinión ha venido del extranjero, aunque su verdadero origen ha estado en rumores de aquí y en conversaciones que sólo con mil precauciones e hipocresías de estilo han llevado los periodistas a las letras de molde.

*Le Gaulois* publicó no hace mucho varios artículos en que declaraba que Alfonso XII padece una enfermedad grave. Otros diarios extranjeros le han marcado ya la época en que debe ocupar su puesto en el panteón de El Escorial. Así lo aseguran muchas personas venidas de París, donde dan esto como artículo de fe, pues corre por allá la especie con todos los visos de cosa juzgada.

¿Qué significa esto? No falta quien lo atribuya a un complot hábilmente urdido para asegurar el éxito de jugadas a la baja sobre fondos españoles en la Bolsa de París. Paréceme que es demasiado fuerte y demasiado consistente el rumor para que se le pueda suponer el citado origen. Lo indudable es que se ha explotado la noticia, verdadera o falsa, para influir en los cambios. Los que la desmienten en absoluto tienen en su favor un argumento fortísimo. ¿No estamos viendo todos los dias al rey a caballo y en coche en los paseos y sitios públicos, en las maniobras militares de Carabanchel, en el Retiro, en los teatros? Cierto que su semblante no demuestra una salud perfecta; pero también lo es que un enfermo, y enfermo grave e incurable, no resiste las largas expediciones a caballo, trotando horas enteras, con que entretenía los ocios de La Granja en el último verano y los de El Pardo en el presente otoño.

«Nada, nada; el rey está bueno y sano. Tenemos reinado para un rato—dicen unos—. Los enemigos de la paz pública no descansan, y hallándose impotentes para armar una revolución, llaman en su auxilio a la misma muerte. Esto es inicuo; es más, es pura imbecilidad.»

«Nada, nada—dicen otros—; el rey se va. Sus días están contados. Estamos abocados a todas las calamidades de una Regencia, de una menor edad de príncipe, si bien la índole de los tiempos es tal, que resolvería esta cuestión de un tijeretazo.»

La Parca y la Libertad se arreglan hoy con un mismo instrumento cortante. El hilo de la Monarquía hereditaria queda roto para siempre.

En medio del caos que resulta de la contradicción palmaria entre estas dos opiniones, no deja de llamar la atención el hecho de que Alfonso XII, apenas venido de La Granja, se meta en El Pardo y sólo venga a la corte por breves horas cuando algún acto imprescindible reclama su presencia en ella.

Siempre fué este príncipe muy aficionado a la vida de Madrid y a su alegre bullicio. ¿Cómo se ausenta ahora huyendo de la animación de nuestros paseos y teatros?

¿No será indiscreción decir que este retraimiento se ha atribuído por algunos a esos pequeños disgustillos que a veces son nubes que empañan el cielo puro de los matrimonios mejor concertados? Se ha hablado de una *diva* del teatro Real, de celos de la reina... Refiero esto a título de dato histórico, que podría servir para dar a conocer la despreocupación monárquica de la época presente y la ligereza con que se traen y con que se llevan nombres respetables. El relajamiento del sentido moral en nuestro pueblo se revela muy claramente en la facilidad con que atribuyen todos los actos de los altos poderes a móviles pequeños. Sin negar de un modo terminante que en aquellas alturas puedan ocurrir flaquezas que caen dentro de la jurisdicción de lo humano; sin afirmar que Alfonso XII, joven, rey, sea impecable, pongo en duda lo que se ha indicado como causa del confinamiento en El Pardo, y no sólo lo pongo en duda, sino que lo niego.

Personas que ven de cerca los actos palaciegos, y que no están cegados por el interés político, dan fe de ello con argumentos que no dejan lugar a

Ayuntamiento de Madrid

dudas. No es el menos fuerte de éstos el carácter de la reina, que es la misma discreción, la misma dulzura, persona de tan relevantes prendas que en ella se hermanan de un modo incomparable la majestad y la modestia.

El que se atenga a la pura verdad en el delicado asunto de la dolencia del rey, y prescinda por completo de las hablillas, debe hacer constar que es falsa la suposición de que Su Majestad padece una dolencia pulmonar, pues esto lo desmienten su aspecto y sus largas correrías a caballo, que fatigan a sus ayudantes antes que a él. Pero, al mismo tiempo, no es posible negar que un mal existe en la naturaleza de Su Majestad que indica desequilibrios o perturbaciones, tal vez ligeros, pero precursores de otro más grave, si de la misma naturaleza no nacen energías que lo corten a tiempo. Si no hay en el organismo de Alfonso XII síntoma alguno de lesión, como a boca llena declaran sus médicos, ni éstos ni nadie pueden negar que el ilustre príncipe vive, tiempo ha, afectado de una profunda tristeza o hastío, que si no es manifestación morbosa declarada, bien pudiera llegar a serlo. Cuantos tienen ocasión de ver de cerca a las reales personas, dan fe de este fenómeno, no extraño ni nuevo, ciertamente, en la familia de Borbón. El rey manifiesta un tedio invencible hacia los negocios de Estado, hacia las ceremonias palaciegas; en suma, hacia todo lo que constituye su oficio y su obligación. En los consejos de ministros oye con perfecta indiferencia la exposición de los graves asuntos de gobierno, así exteriores como interiores. Aquel entusiasmo por la organización militar, por el mejoramiento de los diferentes ramos administrativos, aquella actividad, aquel afán de enterarse de todo, de comprender y dominar la máquina del Gobierno, han desparecido por completo.

¿Es esto una manifestación patológica, o un fenómeno puramente moral? Difícil es si no imposible, dar a esto contestación. Algunos relacionan el hastío de Alfonso XII con las melancolías de Felipe V y Fernando VI, y hallan perfecta consonancia entre uno y otro síntomas, llegando a la afirmación de una neurosis hereditaria, que tampoco perdonó a Carlos III y Fernando VII. Otros no van a buscar tan lejos la explicación, y, prescindiendo de la Historia, que por mucho que enseñe no enseña tanto como la observación directa, explican la real tristeza por las miserias y desdichados espectáculos que nos rodean. Según éstos, Alfonso XII, educado en Alemania e Inglaterra, con amplitud de miras, fortalecido en la doble escuela de la ciencia y de la desgracia, vino aquí con grandes ilusiones. Creía de buena fe en la resurrección súbita del Poder español por medio del orden administrativo, de la libertad fielmente practicada, de la buena fe de los partidos y de la honradez de los hombres políticos.

Los primeros tiempos de su reinado pudieron fomentar tales ilusiones. El país, anhelante de reposo, se recreaba con la paz, si bien no tanto por verdadero amor de ella como por cansancio. Pasado algún tiempo, principian a bullir de nuevo las mal contenidas ambiciones. La paz moral desaparece; se habla de revolución como de la cosa más natural del mundo, y los monárquicos que no comen del presupuesto, se permiten recordar a la Monarquía el fin poco envidiable de ciertos reyes desdichados. Se ve entonces que la sinceridad no existe en los partidos que rodean a la dinastía, que éstos la amparan y enaltecen mientras viven y triunfan a su sombra, reservándose el derecho de escarnecerla cuando aquélla se cree en el caso de cambiar de consejeros. El desbarajuste crece y los liberales se dividen en fracciones rencorosas cuando por primera vez en nuestra historia constitucional se veían en situación de realizar ampliamente su programa dentro de la Monarquía. De repente, cuando menos se piensa, y cuando todos considerábamos los pronunciamientos militares como cosa ya pasada para siempre, aparece esta vergonzosa calamidad en los sucesos de Badajoz (agosto de 1883). Se ve que el Ejército no ha sanado aún de su vicio constitutivo; se teme que aquel desafuero se repita, y sólo este temor, sólo la idea de que pueda repetirse, altera y descompone el cuerpo político y social, de un modo que no comprenderá seguramente quien no viva en medio de este caos.

Entretanto, los liberales continúan en la oposición tan divididos como en el Poder. Los conservadores, gobernando fuera de razón, no tienen más programa ni más política que ahondar más y más aquellas diferencias. A esto lo sacrifican todo. Creeríase que para eso, y nada más que para eso, existen. Por ver reñir a un izquierdista con un constitucional, el Gobierno conservador sería capaz de comprometer lo más respetable. Resumen: que imperan en nuestra política la mala fe y los temperamentos rencorosos; que no se puede vislumbrar lo que resultará de todo esto; que el porvenir se presenta tempestuoso, indescifrable y amenazador.

En vista de esto, ocurre preguntar: ¿puede este cuadro de síntomas de la enfermedad nacional darnos una explicación de las dolencias, más bien morales que físicas, del jefe del Estado? La respuesta la dará cada cual en su conciencia.

El sitio real donde Alfonso XII entretiene sus melancolías está próximo a Madrid. El palacio es muy hermoso. Contiene una colección de tapices mejor que la de El Escorial, y preciosos cuadros de diferentes maestros. El inmenso bosque que le rodea, abundante en caza mayor y menor, no es risueño como las arboledas de La Granja y Aranjuez. Paisaje severo y grandioso, cuadra bien a un espíritu tocado de tristezas y a un corazón en que anida el desaliento. Allí meditará seguramente Alfonso XII en las nebulosas contingencias que se desarrollarán en su reinado; considerará seguramente que si la dinastía fué acusada de ofrecer *obstáculos tradicionales* al desarrollo de las actividades propias de la época, también la nación lleva en su organismo internos obstáculos no menos tradicionales y profundos, que la entorpecen y la trastornan desde que intenta moverse, del mismo modo que ciertos organismos humanos sufren a cada momento los efectos morbosos del vicio de su propia sangre.»

Ayuntamiento de Madrid

# Informatorio profesional

## CONCURSO NACIONAL DE ARTICULOS DE MEDICINA Y PEDAGOGIA

El Instituto Pro-Infancia ha organizado un concurso con dos premios de 500 pesetas para un artículo de Medicina y otro de Pedagogía. Los autores pueden tratar cualquier tema mientras éste verse sobre la infancia anormal.

Se publicarán en forma de monografías todos los artículos premiados y los considerados recomendables por el Jurado calificador, que estará formado por los doctores Ancochea, director del Instituto Mental; Ramos, catedrático de Pediatría; Córdoba, director de la Oficina del Niño; Portabella, del Instituto Psicotécnico, y Bassola, del Tribunal Tutelar de Menores, para los artículos de Medicina, y los señores Junquera, inspector jefe de Primera Enseñanza; Carreras Artáu, catedrático; padre Palmés, del Colegio M. de San Ignacio; Piquer y Jover, en representación del señor juez de Menores, y Boada, de Pro-Infancia, para los de Pedagogía.

Los artículos no excederán de quince cuartillas a doble espacio, y se remitirán antes del 1 de noviembre al Instituto Pro-Infancia (Muntaner, 485, Barcelona), acompañados de un sobre cerrado conteniendo en su exterior el título del artículo y en su interior nombre y señas del autor.

# SECCION OFICIAL

TRIBUNAL DE OPOSICIONES A MÉDICOS FORENSES DE CATEGORÍA ESPECIAL.—*Relación numerada de los señores solicitantes a las oposiciones a Médicos forenses de Madrid y Barcelona, y cuyas instancias han sido aprobadas por el Tribunal de las mismas.*

1. Don Antonio Maíz Viñals.
2. Don Arnulfo Peña Serrano.
3. Don Manuel Martínez Sellés.
4. Don Manuel Sales Vázquez.
5. Don Augusto Ruiz de Bustamante.
6. Don Mariano García Serrano.
7. Don Francisco Ruiz Valverde.
8. Don Eduardo Rodríguez Quevedo.
9. Don Alfonso Juan Requena.
10. Don Alejo Argente Cantero.
11. Don Luis Puig Villajuana.
12. Don Carlos Textor Villa.
13. Don José María Bastero Beguiristain.
14. Don Antonio Fernández Martín.
15. Don José Velasco Escasi.
16. Don Jesús Carreras Lorenzo.
17. Don José Cabral Gil.
18. Don José Luis Villalobos Roldán.
19. Don Enrique Puyuelo Salinas.
20. Don Carlos Mendo Aulet.
21. Don Manuel Capdevilla y de Guillerma.
22. Don Juan Isasa Adaro.
23. Don Miguel Saiz Andrés.
24. Don José María de Burgos y Díaz Varela.
25. Don Francisco Molina Gil.
26. Don Bonifacio Piga y Sánchez-Morate.
27. Don Antonio Villanueva Pelayo.
28. Don Manuel Casas y Ruiz del Arbol.
29. Don Jesús Fernández Cabezas.
30. Don Modesto Martínez Piñero.
31. Don Eloy Díaz Jiménez y Martínez.

Madrid, 19 de agosto de 1946.—El Secretario del Tribunal, *J. Aguila Collantes.*

Se convoca a los opositores que figuran en la anterior relación para que asistan al sorteo que ha de determinar el orden en que han de actuar en los ejercicios y que se celebrará el día 10 del próximo septiembre en el Palacio de Justicia (plaza de la Villa de París), a las doce horas.

Madrid, 19 de agosto de 1946.—*J. Aguila Collantes.*

(*B. O. del E.* de 20-VIII-1946.)

---

DIRECCIÓN GENERAL DE ENSEÑANZA UNIVERSITARIA.—*Declarando admitido definitivamente el aspirante que se indica como opositor a la cátedra que se menciona de las Universidades de Madrid y Zaragoza.*

Extinguido el plazo a que se refiere el Decreto de 25 de junio de 1931,

Esta Dirección General hace público lo siguiente:

1.° Que el Tribunal que juzgará la oposición anunciada por Orden de 16 de agosto de 1945 (*Boletín Oficial del Estado* del día 25 del mismo), para la provisión en propiedad de la cátedra de Patología general y Enfermedades esporádicas de las Facultades de Veterinaria de las Universidades de Madrid y Zaragoza, no ha sufrido modificación.

2.° Se declara admitido definitivamente al opositor don Pedro Carda Aparici; y

3.° Que en cumplimiento de lo dispuesto en el párrafo 2.° del artículo 13 del Decreto citado, con esta misma fecha se remite el expediente de esta oposición al Presidente del Tribunal que las ha de juzgar.

Madrid, 1 de agosto de 1946.—El Director general, P. A., *Luis Ortiz.*

(*B. O. del E.* de 20-VIII-1946.)

BOLAÑOS Y AGUILAR, S. L.—Gral. Sanjurjo, 20, Madrid.

Ayuntamiento de Madrid

# Traductor médico de LENGUAS VIVAS

EL DOCTOR

## Don Eduardo del Palacio Chevallier

**Catedrático numerario de francés y Profesor diplomado de inglés por la Escuela Central de Idiomas.**

**Médico y periodista diplomado de la Escuela Oficial de Periodismo.**

OFRECE sus servicios para traducciones directas e inversas de las lenguas inglesa, francesa, italiana y portuguesa.

Con dominio absoluto de la terminología médica.

Dirigirse a **EDUARDO DEL PALACIO CHEVALLIER,** calle de **Joaquín Costa, 9,** hotel, Madrid. Teléfono **41819.**

# HERBOLARIO
# del barrio de Salamanca

***Tiene el gusto de ofrecer a usted toda clase de plantas seleccionadas medicinales, aromáticas y especias naturales en***

## HERMOSILLA, 10

**Frente al Teatro Beatriz, entre Serrano y Claudio Coello**


Ayuntamiento de Madrid

# Boldevón

Geve

**Regulador de la función hepato-biliar por la sinergia colagoga, colerética y espasmolítica de sus componentes: boldo, evonimina, bilis de buey y belladona, en grageas**

## Dosis

Una gragea después de cada una de las tres principales comidas, pudiendo doblarse en la de la noche.

MUESTRAS GRATIS A LOS SEÑORES MÉDICOS

Laboratorio Quimioterápico del Ebro
VERGÉS & OLIVERES, S. A.
TORTOSA

C. S. 8.303

Una medicación clásica en el tratamiento interno de las dermatosis

Azufre y Bardana

justamente reivindicada y superada con

# Sulfolapina

Geve

## SULFOLAPINA

**COMPOSICIÓN Y FORMA**

Comprimidos de azufre sublimado lavado y extracto de raíz de bardana (ââ 0'15 gramos).

**INDICACIONES**

Eczemas en general. Linfatismo, escrófula y dermatosis consecutivas. Dermatosis y manifestaciones alérgicas en general. Furunculosis. Acné. Estados luéticos especiales.

**DOSIS**

De uno a dos comprimidos (ordinariamente un comprimido), antes o después de cada una de las tres principales comidas.

LABORATORIO QUIMIOTERÁPICO DEL EBRO
VERGÉS & OLIVERES, S. A.
TORTOSA

Censura Sanitaria N.º 2810

Ayuntamiento de Madrid