

897



# EL SIGLO MÉDICO

## SEMANA MÉDICA ESPAÑOLA

REVISTA TÉCNICA Y PROFESIONAL DE LAS CIENCIAS MÉDICAS

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 TRES \* 1947

Oficinas de Redacción y Administración:

MADRID, CALLE DE LOPEZ DE HOYOS, 11 - TELEFONO 26-35-35

### 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 8 de marzo de 1947

NÚMERO 4.742



HIPPOCRATES



GALENVS



AVICENA



RASIS



MESVE



PLATO



ARISTOTELES



THEOPHRASTVS



AVEROIS



DIOGENES





# Coramina

*Analéptico y estimulante de los centros vitales*

## **Insuficiencia circulatoria aguda y crónica**

- *Colapso y shock*
- *Accidentes de la narcosis*
- *Asfixia de los recién nacidos*
- *Intoxicaciones y asfixia por sumersión*
- *Hipotensión y convalecencia*
- *Insuficiencia cardio-vascular*
- *Angina de pecho*
- *Trastornos circulatorios de los ancianos*
- *Trastornos circulatorios en las enfermedades infecciosas*

En casos de urgencia, la **Coramina** despierta y reanima;  
en tratamiento prolongado, estimula y sostiene



CIBA Sociedad Anónima de Productos Químicos



# 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.—COLABORACIONES: *Piodermatitis crónica úlcero-serpiginosa*, por los Doctores E. de Gregorio y T. Cisneros. DIVULGACIONES NACIONALES: *Medicina competitiva*, por el Dr. Alfonso de la Peña. *Academia Médico-Quirúrgica Española*. BIBLIOGRAFÍAS. REGISTRO DE SUMARIOS.

## COLABORACIONES

DISPENSARIO DERMATOLOGICO Y DE HIGIENE SOCIAL DE ZARAGOZA.—Director: Eduardo de Gregorio

### PIODERMITIS CRÓNICA ÚLCEROSERPIGINOSA

por los doctores

E. DE GREGORIO y T. CISNEROS

Hemos tenido ocasión de observar un enfermo afecto desde hace años de un proceso úlcero-serpiginoso altamente destructivo, que después de tratado en nuestro Servicio consideramos pueda ser útil su publicación con el título que antecede.

Mariano Baile Montesa, de catorce años de edad, natural de Zaragoza. Es asistido por nosotros en mayo de 1945.

Como antecedentes familiares, no existe ninguno de interés; sus padres viven en perfecta salud, y han sido dos hermanos.

Como antecedentes personales, refiere haber padecido las enfermedades propias de la infancia. Su primera infancia fué normal, y a la edad de ocho años padeció un proceso supurado en la cabeza, en zona frontooccipital, productor de una gran ulceración y destrucción del cuero cabelludo, que al curar dejó una amplia cicatriz adherida a hueso, que ocupa dos terceras partes de la zona superior de la cabeza. El referido proceso ulcerativo y destructivo avanzó en superficie por su lado derecho, para invadir la zona del parietal y descender por la cara hasta el nivel del cuello. Conjuntamente, mientras la cicatrización se producía en esta zona de cara y cabeza, en el lado contrario el proceso ulcerativo progresaba y caminaba por el parietal izquierdo, región cigomática y cara hasta descender a cuello y alcanzar el tórax.

En el momento de nuestra observación, o sea seis años más tarde, podemos apreciar los datos siguientes: En cabeza, en su zona superior, existe una amplia cicatriz totalmente alopecica, que ocupa dos terceras partes de la región. En zona parietal derecha, y en el mismo lado de la cara, existe otra amplia cicatriz. En el lado contrario se observa una banda cicatrizal por delante y detrás de la oreja, por donde el proceso se propagó hasta alcanzar la cara y el cuello; en esta región, como consecuencia de un intenso proceso ulcerativo, existe una cicatriz retráctil que se extiende desde la zona maxilar inferior y submaxilar hasta región clavicular, dificultando de forma considerable los movimientos. Sobre esta cicatriz existe una ulceración de recidiva ampliamente socavada, sobre todo en sus bordes. Existe igualmente una cicatriz de su lesión, ya curada, que ocupa toda la región esternal y parte del tórax, como puede apreciarse en el fotograbado. Más inferiormente existe un proceso úlcero-serpiginoso en plena actividad, siendo fácil de apreciar un crecimiento excéntrico con sus bordes en plena actividad, con franca tendencia a su curación espontánea en el centro. En este centro existen pequeñas zonas con una epidermis que fácilmente es destruida de un día a otro, mientras los bordes aparecen socavados con múltiples fondos de saco, llenos de pus espeso y rodeados por su zona externa de una piel



infiltrada, edematosa y enrojecida, que señala con toda claridad un proceso en plena actividad.

Este enfermo, portador de un proceso serpiginoso por su clara y bien definida evolución, es un adolescente desnutrido, de vida mísera y pródiga

duos compañeros. En estas condiciones, cuando es observado por nosotros, lleva soportando su dolencia más de seis años, después de varios fracasos en los intentos de curación. Explorado radioscópicamente, su aparato respiratorio normal.



Obtenida en mayo de 1945.

en sufrimientos; vive poco menos que sin techo que lo cobije, ya que su domicilio es una paridera o corral de ganado lanar, y sus escasas actividades son utilizadas en cuidar el ganado en compañía de su padre, que ejerce el oficio de pastor. Tal es su miseria, que no pocos días su piel aparece totalmente sembrada de picaduras de pulgas, sus más asi-

Normal funcionamiento en el resto de su organismo.

Realizamos las siguientes investigaciones: Microscópicamente, pudimos comprobar una flora abundante, formada de forma preferente por cocos, agrupados muchos de ellos, otros en cortas cadenas, muchos en forma de diplococos y otros



aislados. Pueden observarse unos Gram positivos y negativos otros. Coloraciones apropiadas a fin de investigar otra clase de gérmenes, son negativas.

Unas siembras en caldo común y otras en placas nos permiten apreciar el rápido desarrollo de un estafilococo dorado y de un coco abundante de pequeño tamaño. Los cultivos de una pequeña cantidad de pus en pipeta de Pasteur, y con caldo común, nos permiten apreciar el desarrollo de un estreptococo, que estudiado, una vez aislado, no tiene propiedades hemolíticas. No se comprueban gérmenes esporulados. La serología es negativa en todas las reacciones practicadas.

Un examen hematológico demuestra la existencia de 4.560.000 hematíes y 18.000 leucocitos; la fórmula leucocitoria está formada por 66 polimorfonucleares, 24 linfocitos, 2 eosinófilos y 8 mononucleares.

Practicamos varias intradermoreacciones, observando que son positivas las realizadas con vacunas estafilocócica, estreptocócica y anatoxina estafilocócica; ésta de máxima intensidad. La reacción a la tuberculina, positiva.

Las apropiadas inoculaciones al cobaya, con emulsiones puras de cada uno de estos gérmenes, nos permiten apreciar una patogeneidad manifestada de ambos gérmenes; el estreptococo inoculado en el cobaya por vía intraperitoneal produce una septicemia mortal, y toda inoculación del estafilococo, un absceso supurado; igualmente se produce un absceso supurado cuando en el animal se inyecta bajo piel una pequeña cantidad de pus recogida del enfermo.

El estudio histológico de una porción de la piel biopsiada del borde de máximo crecimiento de la lesión nos pone de manifiesto lo siguiente: un epidermis delgado con ondas interpapilares que delimitan pápilas en cúpula. En varias zonas se aprecian como en estas zonas existe un infiltrado de elementos pequeños mononucleados, preferentemente de tipo linfocitario, y aunque en menor cantidad pueden apreciarse polinucleares que emigran a través del cuerpo mucoso. Por lo demás, el epidermis aparece normal en sus distintos estratos.

En el dermis se observa un conectivo edematoso que se tiñe con menos intensidad que el normal, sobre todo en su zona papilar; las fibras aparecen borrosas, presentando un tanto por ciento considerable de ellas un aspecto fibrinoide.

En uno de los extremos del corte se aprecia un extenso infiltrado formado por acúmulo de linfocitos y células mononucleadas de protoplasma claro, con los caracteres de las células epitelioides, y junto a ellas, y hasta en forma de barrera, abundantes células de tipo linfocitario y plasmocitario. En algunas zonas existen verdaderos acúmulos de polinucleares. También pueden observarse en la porción central del infiltrado algún elemento gi-

gante polinucleado del tipo de Langhans. Los elementos fijos se observan proliferados y con formación de fibras. Los vasos destacan fuertemente por su pared engrosada con signos evidentes de vascularitis. Las glándulas sudoríparas se encuentran a este nivel disociadas y rechazadas por los elementos del infiltrado.

Realizado el diagnóstico de piodermitis úlcero-serpiginosa, favorecida y sostenida en su desarro-



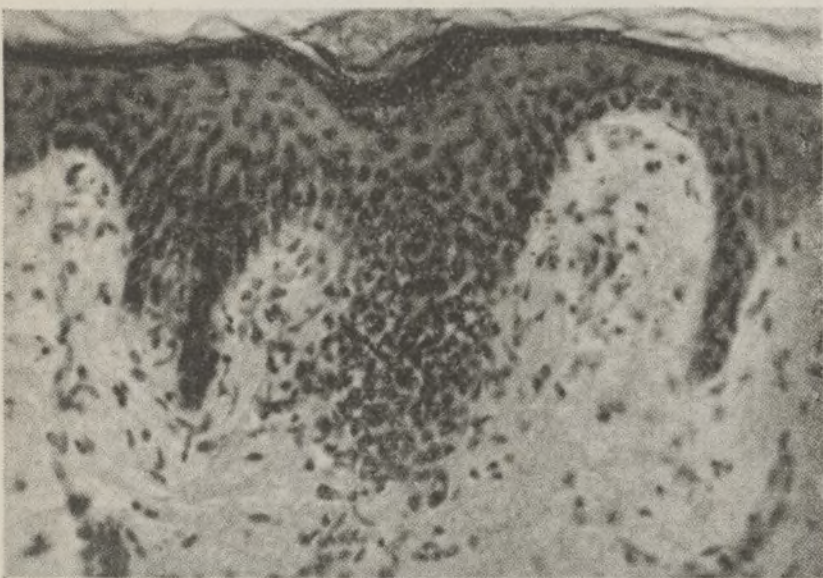
Obtenida en mayo de 1946.

llo por radicar en un organismo depauperado y pobre en defensas, en mayo de 1945, a los seis años de evolución y existencia, iniciamos un tratamiento consistente en una terapéutica local mediante desbridamientos de diversos fondos de saco y de sus bordes en crecimiento, aplicaciones de una sulfamida en polvo, terapéutica asociada a una medicación tónica de carácter general mediante vitaminas y preparados de calcio. Pudimos apreciar una rápida mejoría de su proceso, marcándose una franca tendencia a la cicatrización en el centro y en el borde superior en cuanto se refiere



a la lesión del tórax. Esta mejoría se sostiene mediante los dos primeros meses de tratamiento, después de los cuales se produce una reactivación de tal intensidad que la lesión queda como en su comienzo.

Es modificada la terapéutica local en el sentido de sustituir la terapéutica sulfonamídica por la aplicación de compresas de gasa empapadas en penicilina bruta Ibis. Con esta terapéutica apreciamos los mismos hechos, es decir, una pronta y rápida



**Infiltrado denso en onda interpapilar con gran número de elementos en emigración hacia el epidermis.**

mejoría, que se sostiene durante unos meses, para después estacionarse ésta y producirse nuevas reactivaciones.

El estado general del enfermo mejora notablemente, y, sin embargo, el empleo de ambas medicaciones dan la impresión de que sus resultados han llegado a su límite. En este momento han pasado ocho meses, sin que hayan dejado de existir focos aislados, que de cuando en cuando, caprichosamente, entran en actividad, y son de nuevo ulceradas las lesiones ya cicatrizadas.

En este estado, se hacen fomentaciones con una solución de amarillo de acridina durante unos días, con lo que la supuración disminuye; los fondos de saco de los bordes son más limpios, pero la acción cáustica del producto es perjudicial sobre las zonas de piel recientemente cicatrizada.

Toda terapéutica a base de pomadas con anti-sépticos carece de efecto y empeoraba las lesiones. Y toda terapéutica de sulfamidas por vía oral carecía igualmente de eficacia.

Lo mismo ocurría con las fomentaciones de sulfato de cobre y permanganato potásico.

En estas condiciones, se continúa con una terapéutica de orden general con vitaminas, cacodilato sódico a alta dosis y penicilina bruta, alternando con espolvoreamiento de sulfatiazol. Lentamente mejoran las lesiones, y al final, un nuevo preparado sulfamídico comercialmente asociado a un antivirus estafilocócico y óxido de cinc, aplicado localmente, consigue imprimir tal modificación, que en poco más de dos meses se obtiene

una total cicatrización. Esta es obtenida en mayo de 1946, justamente pocos días antes de finalizar un año de terapéutica en nuestro Servicio. Resta una amplia cicatriz, como puede apreciarse en el fotograbado, con considerable retracción en la piel del cuello, que, lógicamente, ha de convenir operar en forma conveniente una vez totalmente recuperado el estado general del enfermo.

En nuestro país, en fecha no lejana, apareció un caso, publicado por ALVAREZ LOVELL con el título de «Piodermitis vegetante ulcerosa estreptocócica con progresión serpiginosa y cicatrización plana y superficial», en el que existieron varios procesos piocócicos que evolucionaron de idéntica forma, siempre tórpida y serpiginosa, en el que era evidente un factor terreno como fundamental en su evolución. Este caso tiene con el nuestro varios puntos de contacto y hasta de coincidencia.

Existen algunos otros casos, que, estudiados como fagedenismos, en ellos era evidente la influencia de una infección local piógena. Así ocurre con los observados por CHEVALLIER, GREEMANN, y en el más reciente publicado por GARZON y TEY, descrito como fagedenismo geométrico de



**Epidermis delgado con ondas interpapilares que delimitan papilas en cúpula. Infiltrado de pequeños elementos mononucleados de tipo linfocitario.**

BROCO o indiofagedenismo de CHEVALLIER, en los que se demostró un estafilococo dorado como agente causal y en los que una terapéutica con una autovacuna era de excelentes resultados.

Calificamos nuestra observación como un caso de serpiginismo estafiloestreptocócico o piocócico. Desde el punto de vista etiológico, solamente una infección cutánea estafiloestreptocócica puede admitirse como causante, ya que cualquier otro origen microbiano puede desecharse con toda exactitud. Una evolución progresiva por sus bordes, de marcha serpiginosa, con una cicatrización en las zonas más antiguamente ulceradas y destructivas, con sus focos excéntricos y periféricos en plena actividad, podía apreciarse con toda exactitud.



tud. Se trata clínicamente de un verdadero serpigginismo, como lo describe con todo acierto SÁINZ DE AJA cuando nos dice: «En el serpigginismo, el fondo de la lesión se va limpiando en el centro, pero no en la periferia; en uno o en varios puntos del contorno aparecen pequeños socavones que se ulceran sin escándalo, a la chita callando, suman su pequeña ulceración sucia a la periferia, crean un contorno irregular, policíclico; todo ello sin la menor repercusión general; todo insidioso, tenaz, todo es cronicidad, limpiándose y cicatrizando por derecho de antigüedad lo primeramente atacado, ulcerado, y estando en plena actividad y aspecto lardáceo, sucio, de infección local, lo más recientemente invadido.»

Es indudable que el terreno, o el estado mediocre del enfermo en nuestro caso, ejercía un papel de primer orden en la marcha tórpida y recidivan-

te del proceso; indudablemente, cuando éste mejoró, la curación fué más factible. Por ello podía observarse cómo la terapéutica ejercía una franca influencia favorable al comienzo de su empleo, y cómo después tal mejoría se paraba y hasta se producía una reactivación. Ocurría como si la terapéutica utilizada llegara a su límite de acción; y así sucedía, pues llegaba al máximo de su eficacia, pero era incapaz de soltar el freno, al que el organismo estaba supeditado. Con ello queremos expresar el papel importante que el estado mediocre con sus defensas orgánicas llegaba a ejercer.

Sin embargo, y a pesar de ello, debemos hacer constar cómo llegó un momento en el que la penicilina bruta y el sulfatiazol fueron nulos en su actividad terapéutica, mientras otra sulfamida, a la que existía asociado un antiviral estafilocócico, desarrolló una gran actividad.



# EVION

Acetato de  $\alpha$ -tocoferol sint. Para la terapéutica por la

## Vitamina E

**Abortos habituales e inminentes**

**Tendencia a partos prematuros**

**Esterilidad femenina y masculina**

**Distrofia muscular progresiva, etc.**

Grageas: Tubos de 20 - Ampollas: Cajas de 5

(Censura Sanitaria núm. 8.770.)

Ayuntamiento de Madrid



# Divulgaciones nacionales

## MEDICINA COMPETITIVA

por el

Doctor ALFONSO DE LA PEÑA

Se ha hablado mucho recientemente, y con ocasión de una iniciativa frustrada del Gobierno laborista, de socializar la Medicina. Por fortuna, los británicos se dieron cuenta a tiempo, y ahora, cuando van a cumplirse los veinte años del Instituto Valdecilla, quiero echar mi cuarto a espadas y encarecer las virtudes y beneficios de la Medicina que llamaríamos competitiva. Aquel prócer insigne—el marqués de Valdecilla—dió nombre a una institución benéfica destinada a los pacientes sin distinción de clase y al estímulo del progreso de las artes médicas, y su rasgo, entonado en el más puro sentido de la caridad cristiana, no ha sido seguido. Su ejemplo ha caído en el vacío, aunque sean muchas las personas que, como el marqués filántropo, puedan, sin detrimento individual, emularle y servir así a Dios, a su patria y a la Humanidad.

Sin embargo, entrevemos que la agregación a la vida universitaria de varias instituciones con el nombre de Institutos Médicos de Postgraduados, son una consecuencia natural de la misión clínica docente iniciada en la Casa de Salud de Valdecilla. El Gobierno de España, y en particular el ministro de Educación Nacional, merecen los plácemes más calurosos por esta obra. Es la primera vez que un ministro, consciente de su responsabilidad hacia la cultura española, encauza, por ríes eficaces, la labor de perfeccionarla.

La Fundación Valdecilla, lo mismo que el hospital de Basurto, recientemente agregado a la Universidad vallisoletana, son un ejemplo del espíritu fecundo y progresivo de nuestro Ministerio de Educación Nacional.

Y entramos así de lleno en el tema de estas cuartillas: la Medicina competitiva, puesto que la creación de escuelas privadas es su fundamento, y constituye siempre una aspiración noble y ambiciosa. Las instituciones citadas y alguna otra de menor volumen en Barcelona, sirven a la docencia médica y son un acicate a la labor clínica que, al apuntar lo mucho que queda por hacer en España, nos marcan un camino.

Madrid carece de fundaciones privadas semejantes, y Madrid las necesita. No sólo vendrían a complementar las ya existentes del Estado, sino que cubrirían una necesidad apremiante. En los Estados Unidos, junto a las Universidades del Estado, existen otras particulares, cuya trascendencia es considerable. Así ocurre con la Escuela de Medicina en la Universidad Privada de Milwau-

kee, Wisconsin, creada por los padres jesuitas y sufragada por ellos y por los alumnos. Así ocurre en muchos Estados de Norteamérica, y todas esas Universidades se esfuerzan por distinguirse en el grado y calidad de la enseñanza de los servicios clínicos y en la capacidad investigadora. Un Centro moderno instalado en Madrid con todo el equipo que el estado actual de la ciencia médica requiere; un Centro capaz de atender eficazmente a todos los enfermos, aun en los momentos más apresurados e inopinados (como, por ejemplo, una gran catástrofe, un descarrilamiento, un accidente de aviación, etc.); un Centro que coordinase los períodos de ausencia de sus autoridades médicas y de sus equipos; un Centro elevado de enseñanza especializada; un Centro, en fin, parecido a los que hoy existen en cualquier ciudad de más de medio millón en el extranjero, que permitiese a Madrid, como permite a Santander, mostrar el esfuerzo generoso de que es capaz un hombre ilustre sirviendo a su Dios, a su patria y a su provincia; un Centro como el de Valdecilla es necesario y urgente en la capital de España. ¿Qué razones existen para que así no suceda? Bastaría con aunar los buenos deseos dispersos de unas cuantas personas. Frecuentemente leemos u oímos que hombres de buena voluntad y dotados de una exaltada caridad cristiana ofrecen donativos aislados y cuantiosos. Los mismos médicos—y perdonezeme en gracia a la verdad profesional esta inmodestia—subvenimos muchas veces a las necesidades totales de nuestros enfermos y devolvemos así a la Medicina lo que la vida nos concede. Pequeños legados hechos al estímulo de la necesidad nacional, pequeños esfuerzos congregados podrían realizar un día próximo y fausto—lo que hoy nos parece una quimera: lo que convirtió Valdecilla en realidad en Santander.

De la existencia de Centros y Universidades como Valdecilla y Basurto surge espontáneamente el estímulo de enseñar y de aprender más y mejor. Surge la competencia, la emulación noble, el afán permanente de perfección científica. Esta es precisamente la norma en las instituciones norteamericanas. Las grandes Universidades, la Clínica Mayo y otras muchas entidades rechazan, lo mismo que la lógica y el interés de los enfermos, la socialización de la Medicina, que es atentatoria al libre albedrío y entorpece la marcha ascendente e inexorable de la Medicina hacia sus metas definidas y gloriosas.

(De Informaciones.)



## ACADEMIA MÉDICO-QUIRÚRGICA ESPAÑOLA

(Sesión del día 24 de febrero de 1947.)

Presidencia: DR. ANTONIO M. VALLEJO DE SIMÓN, *presidente*.

## «TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LAS ARTROSIS DE LA CADERA»

*Doctor Sentí Montagut.*—Conocido el mecanismo de producción de estos procesos, el cuadro clínico y los datos radiológicos, digamos que el tratamiento, hasta el día, sólo demuestra muy escasa eficacia. Algo parecido hemos de decir de la terapéutica física, del hidrológico y de la radioterapia. Llegado el enfermo al cirujano, generalmente por el dolor, y cuando las lesiones no son bilaterales, varias intervenciones pueden realizarse: el foraje, la técnica de Robertson Lavallo, la osteotomía, la plastia acetabular, la artrodesis y la artroplastia.

Somos partidarios de las artrodesis, y realizamos la técnica de Camus y Tabernier, seguida en España por ARGÜELLES y VILLADELL; los resultados son inmediatos, lo que, unido a su sencillez técnica, creemos debe ser intervención a prodigar en esta clase de procesos.

*Doctor Hernández Ros.*—Sin entrar en las cuestiones patogénicas de la artrosis de la cadera, consideramos el foraje de resultados lejanos, poco favorables, y los enfermos a los pocos años se encuentran con las mismas molestias que antes de la intervención. De la denervación, poco podemos hablar por carecer de experiencia personal. La artrodesis tiene indicaciones muy limitadas. La osteotomía ataca más directamente la causa, pero sus indicaciones son limitadas. En estos enfermos consideramos como intervención ideal las artroplastias.

«LA EXPLORACIÓN FUNCIONAL DEL PÁNCREAS»  
(primera comunicación)

*Doctor Rodríguez Candela.*—En la actualidad se siguen como más importantes dos técnicas: la de BAUGMANN, de los Estados Unidos, y la de LAGENBER, de Estocolmo. La técnica de Baugmann es la que realizamos, utilizando el tubo de doble luz de este autor, permitiendo la extracción del contenido gástrico, e independientemente la del contenido duodenal. Ambas técnicas utilizan estimulantes de la secreción pancreática, la secretina por vía intravenosa, y cuando no se dispone de secretina, con la acetilcolina. El mismo BAUGMANN emplea la inyección de 10 miligramos de mecoína. Cuando la sonda está en duodeno e inyectado el estimulante, se realizan tres extracciones en treinta minutos, a realizar la determinación de los tres fermentos, fijando la presencia de bilis o de sangre. Las valoraciones que hemos realizado en las llamadas pancreatitis agudas no guardan pa-

ralelismo con la propia hipofunción pancreática, no siendo raro que la amilasa sea normal, o aun elevada.

## «UN CASO DE TETRALOGÍA DE FALLOT»

*Doctor Zamorano.*—Niña de once años, con historia de infiltración tuberculosa pulmonar para, años después, momento actual, presentar una diseminación granúlica, de la que fallece, pudiendo en vida hacer el diagnóstico de cardiopatía congénita; un caso de tetralogía de Fallot que en la autopsia se confirmó, si bien en vez de existir la arteria pulmonar en estenosis, se halló una ausencia de este vaso, los dos ventrículos vaciaban en la aorta y gran hipertrofia de las arterias bronquiales.

*Doctor Pelaz.*—Caso interesante para haber realizado la exploración mental, pues en ellos es frecuente un retraso acentuado de la inteligencia.

*Doctor Centenera.*—De gran valor diagnóstico en vida hubiera sido el sondaje del corazón a través de las venas del brazo izquierdo.

*Doctor Guijosa Pernús.*—En este caso, por la coincidencia de la tuberculosis pulmonar con cardiopatía congénita, no debe servir como aportación a la discusión entre las escuelas que discuten sobre el mecanismo que explique la frecuencia o rareza de la tuberculosis en las afecciones cardíacas.

(Sesión del día 3 de marzo de 1947.)

## «ANEMIAS DEL EMBARAZO»

*Doctor Botella Llusá.*—No vamos a tratar de las anemias en el embarazo; nos referimos a las propias, genuinas y características del estado de gestación; es éste un estado predisponente a la aparición de las anemias, pues en la más normal de las gestaciones hay un estado de pseudoanemia, pues la disminución en el número de hematíes y de la cantidad de hemoglobina se debe a una plétora plasmática.

En el embarazo hay una serie de alteraciones que facilitan la aparición de la anemia; en primer lugar, el aumento en el consumo de hierro a subvenir a las necesidades del feto, su valoración en las embarazadas marca cifras en déficit no sólo por la limitación o carencia del hierro ingerido, sino del absorbible. A este elemento alterante de la hematopoyesis se agrega la hipovitaminosis B, que se eleva en el embarazo; a ello se une la insuficiencia hepática, siempre en merma en toda gestante, especialmente del complejo hemina. Final-



mente, citemos en la toxemia del embarazo la existencia de una anemia sintomática.

Desde el punto de vista del estudio de las anemias del embarazo, las podemos clasificar en: anemias carenciales, anemias toxémicas o gravídicas, a las que podemos agregar, sin ser propias del embarazo, las anemias de tipo hemolítico, las del grupo tóxico y las de origen mal conocido. Clasificación que podemos simplificar, pero que en Clínica y en los dos grupos primeramente citados podemos incluir para su estudio las anemias de la gestación.

Dos palabras como norma de tratamiento. Cada forma tiene el suyo; en las ferropénicas, el hierro, sin olvidar el ácido clorhídrico oficial; en las formas carenciales, el factor B, no los extractos hepáticos purificados sino los proteolizados o la levadura, guardando el aporte proteínico en la alimentación; en las anemias tóxicas estamos más desarmados; en las anemias aplásticas se habla mucho del ácido fólico.

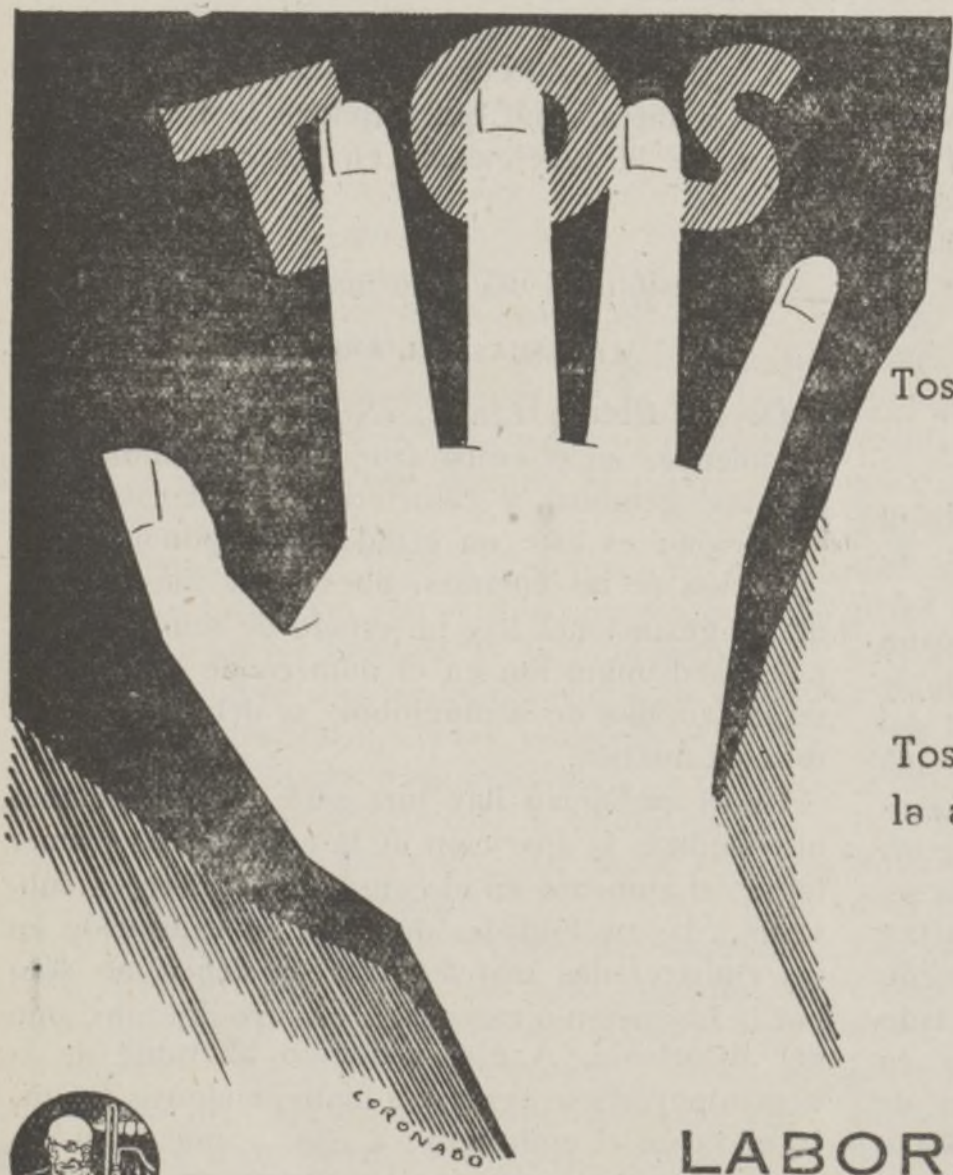
*Doctor Roda Pérez.*—Es complejo el problema de las anemias; su intento de clasificación siempre resulta demasiado rígido. En las anemias del embarazo marquemos como factores de mayor importancia: los de absorción, la hipoquilia gástrica, el funcionalismo intestinal e hipofisario. La hipoquilia gástrica guarda estrecha relación con los

procesos de absorción intestinal, con la misma absorción del hierro.

A estos factores, interviniendo en la patogenia de las anemias, agreguemos los propios de la insuficiencia hepática, las modificaciones del mecanismo fosfolípido, las modificaciones vitamínicas del complejo B<sub>2</sub> y la hipovitaminosis C.

#### «LAS SULFAMIDAS EN LA BRUCELOSIS»

*Doctor Figueroa Egea.*—Es de interés el problema del tratamiento de la brucelosis por las sulfamidas. El estudio de los trabajos publicados a este respecto pueden ser clasificados en dos grupos: 1.º, brucelósicos tratados con un gramo de sulfamidas cada cuatro horas para así conseguir un nivel en sangre suficiente para ejercer acción bacteriostática y bactericida; 2.º, casos en los que se administró siete, diez y aun doce gramos o más de sulfamidas. Del primer grupo hemos tratado 20 casos; del segundo grupo 19 casos, llegando en algún enfermo hasta la dosis total de 210 gramos de sulfamida. De los resultados obtenidos con una u otra técnica diremos como conclusión que las sulfamidas no satisfacen en el tratamiento de la brucelosis, pudiendo citar casos en los que hemos observado accidentes tóxicos. Así que creemos que todavía sigue en pie el tratamiento de la brucelosis.



Tos aguda y espasmódica

**Jarabe Robert** (con Efedrina y Codeína)

Tos crónica, con acción tónico-balsámica

**Bronquiaséptico Robert**

ELIXIR

Tos de todos los tipos y para reforzar la acción de los preparados anteriores

**Bronquiaséptico Robert**

INYECTABLE

**LABORATORIOS ROBERT.**

Mañonado, 9. - MADRID

Valencia, 314. - BARCELONA



# BIBLIOGRAFIA

*Prostatectomía transuretral*, por el doctor Reed M. Nesbit. 186 páginas, 94 ilustraciones. Edición en castellano. Traducción del doctor Luis. H. Rodríguez Díaz. Charles C. Thomas. Springfield, Illinois (Estados Unidos).

Amablemente dedicado por el autor, hemos recibido un ejemplar de esta excelente monografía, cuya primera edición, en inglés, figuraba desde hace algún tiempo en nuestra biblioteca.

Todos aquellos que estén al corriente de la literatura urológica de los últimos tiempos están familiarizados con el nombre del doctor Nesbit por sus numerosos trabajos sobre la especialidad y, en particular, sobre el tema objeto de la obra que ahora comentamos.

La cuestión del tratamiento del prostatismo por la resección endoscópica del cuello vesical y de la próstata ha sido ampliamente debatida en Academias y revistas profesionales. Muchos son los que desde un principio combatieron el nuevo procedimiento y muchos también los que, a lo largo de su vida profesional, terminaron por reconocer las ventajas de aquél. Por otra parte, no han sido pocos los que, entusiastas en un principio de la técnica transuretral, terminaron por abandonarla ante algunos fracasos o ante la incomodidad o dificultades de las manipulaciones que ella exigía.

De los que más decididamente han defendido el procedimiento transuretral y de los que mayores éxitos han conseguido con él está el doctor Nesbit, de Ann Arbor (Michigan). Su gran ex-

periencia de la resección transuretral le ha llevado a modificar la técnica con el empleo de un instrumental personal y la ejecución de maniobras encaminadas a lograr una verdadera adenomectomía sin necesidad de recurrir a la operación abierta. Pocos reseccionistas pueden, en justicia, alardear de poder ejecutar adenomectomías transuretrales completas, y el doctor Nesbit lo consigue de una manera indiscutible, según hemos podido comprobar durante nuestra estancia en su Servicio de la Facultad de Ann Arbor, en 1945.

La presente monografía se limita a exponer detalladamente, y por medio de irreprochables ilustraciones, debidas en su mayoría al lápiz extraordinario del dibujante Didush, la técnica personal seguida por el autor, sin preocuparse de detalles técnicos de otros autores. Ello no ha impedido al doctor Nesbit prescindir, sin embargo, de exponer una amplia información histórica y bibliográfica. La bibliografía es, sobre todo, muy completa, como lo demuestra el hecho—poco frecuente en la literatura extranjera—de que aparezca una lista bastante completa de citas bibliográficas españolas de trabajos de los autores de esta crítica.

La obra ha sido sobriamente editada por la Casa Thomas, de Springfield, y la traducción castellana ha sido correctamente llevada a cabo por el doctor Rodríguez Díaz, de Caracas, un antiguo colaborador del doctor Nesbit.

A. y E. de la Peña.

## REGISTRO DE SUMARIOS

### EL SIGLO MEDICO - SEMANA MEDICA ESPAÑOLA

#### RESUMEN SUMARIO DEL NUMERO ANTERIOR (1 de marzo de 1947)

- Sobre fisiología del sistema de células mesenquimatosas, por F. Más y Magro.  
Adenomas sebáceos de la cara, por E. de Gregorio.  
Tratamiento del absceso de pulmón y bronquitis con broncorrea por el benzoato de sosa intravenoso, por F. González Suárez.  
La vacunación antituberculosa por el B. C. G., por A. Kaplan.

#### ACTAS DERMOSIFILIOGRAFICAS

(Madrid, enero de 1947)

- Navarro Martín y Cadiñanos.—Un nuevo caso de Sodoku.  
Contreras Dueñas.—Emulsiones retardadoras de la acción de la penicilina.  
González Calvo y Calvo Madariaga.—Esclerodermia progresiva con esclerodactilia.

Gómez Orbaneja y García Pérez.—Meningitis gomosa sifilítica de la convexidad.

Aguilera Maruri y Brena Zorrilla.—Menocelis.

Alabart.—Un caso de eritrodermia bismútica.

Mercadal y Alabart.—Un nuevo arsenobenzol nacional.

Mercadal.—Endemia de favus pitirioide.

Salvá.—Fiebre por mordedura de rata.

González Medina.—Nevus glandular.

González Medina.—Reticuloendoteloma glandular.

Vilanova y Soler Burgos.—Sífilis infantil inoculada por heterohemoterapia.

#### PROCEEDINGS OF THE ROYAL SOCIETY OF MEDICINE

(Londres, noviembre de 1946)

Cameron.—Flúidos orgánicos.

Whittle.—Liquen plano hipertrófico.

Forman.—Enfermedad de Darier y prurito generalizado.

Wallace.—Liquen escleroso.

Wells.—Queratodermia plantar y palmar.

Simpson.—Liquen nítido.

Marre.—Efecto del calciferol sobre el lupus.

Russell.—Sarcoidosis tratada con calciferol.

Bettley.—Linfocitoma miliar.



- Gruebel.*—Dermatitis ampollosa estriada.  
*Page.*—Fisioterapia en las enfermedades del trabajo.  
*Ellis.*—Heridas de las vértebras cervicales.  
*Himsworth.*—Metabolismo de las proteínas en relación con la enfermedad.

## JOURNAL OF THE ROYAL ARMY MEDICAL CORPS

(Londres, noviembre de 1946)

- Eagles.*—Gangrena gaseosa.  
*Warrack.*—Un campo de prisioneros japonés desde el punto de vista médico.  
*Moulson.*—Administración de un hospital militar.  
*Mitchiner.*—La postguerra en Medicina.

## TUBERCLE

(Londres, enero de 1947)

- Hertzberg.*—Vacunación con la B. C. G. en Noruega.  
*Abaza y Sami.*—Tuberculosis en Egipto.

## THE BRITISH JOURNAL OF DERMATOLOGY AND SYPHILIS

(Londres, enero de 1947)

- Klaber.*—Factores psicológicos en la etiología de ciertas enfermedades de la piel.  
*Rogerson.*—Factores psicológicos en los trastornos cutáneos.  
*Watt.*—Factores psicológicos en la etiología de ciertas enfermedades de la piel.

## THE JOURNAL OF LARYNGOLOGY AND OTOTOLOGY

(Londres, mayo de 1946)

- Gerlings.*—Granulaciones de Pacchion y hernia cerebral.  
*Romero.*—Epistaxis de origen sinusal.  
*Reid y McGuckin.*—Tromboflebitis del seno cavernoso.  
*Marks.*—Rinitis vasomotora. Tratamiento por inyección submucosa de fenol.  
*Bellwood.*—Herida perforante de la tráquea.

## JOURNAL DE MEDECINE DE LYON

(Diciembre de 1946.)

- Morenas.*—Medicina preventiva universitaria en Lyon.  
*Robin, Violet y Brunel.*—Epidemia de tifoidea de origen lácteo en Lyon.  
*Sohier.*—Vacunaciones obligatorias.  
*Couture.*—Restricciones impuestas por la guerra en la salubridad de los alimentos.  
*Violet.*—Novocaína intravenosa.

## PROCEEDINGS OF THE STAFF MEETINGS OF THE MAYO CLINIC

(Róchester, 24 de diciembre de 1946)

- Dry, Butt y Scheifley.*—Efectos de la administración oral de ácido paraaminobenzoico sobre la concentración de salicilatos en la sangre.  
*Lamater y Weed.*—Ciclo de vida de las coccidias en los tejidos.  
*Nielson, Logan y Ferris.*—Traumatismo del pene y escroto en un recién nacido, con gangrena consecutiva.

## MEDICAL TIMES

(Nueva York, diciembre de 1946)

- Progresos contemporáneos:  
*Thewlis.*—Medicina.  
*Merwarth.*—Neurología.

## BOLETIN DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA

(Wáshington, septiembre de 1946)

- Moll.*—La sanidad viviente.  
*Navarro.*—La sanidad en Bolivia.  
*Westpal y Horton.*—Control del paludismo en Perú.  
*Steele.*—Medicina veterinaria en Méjico.

## BULLETIN OF THE NEW-YORK ACADEMY OF MEDICINE

(Abril de 1946)

- Allen.*—Trombosis y embolismo.  
*Grinker.*—Sedación como técnica psicoterápica.  
*Paul.*—Hepatitis infecciosa.  
*Knapp.*—El ojo como guía de las deficiencias de nutrición latentes.

## REVUE BELGE DES SCIENCES MEDICALES

(Louvaina, 1946. Tomo XIV, núm. 10.)

- Revista de la prensa médica belga: Bioquímica, Fisiología, Farmacodinamia, Bacteriología, Parasitismo, Inmunología, Cancerología, Patología circulatoria, Hematología, Patología de la Nutrición, Endocrinología, Enfermedades tropicales, Neurología, Psiquiatría y Oftalmología.

## CIRUGIA DEL APARATO LOCOMOTOR

(Madrid, octubre de 1946.)

- Etcheverry.*—Tratamiento quirúrgico de la tuberculosis vertebral.  
*Sanchís Olmos.*—Focos múltiples en la tuberculosis del esqueleto.  
*Oliveras.*—Valor ortopédico de las distintas amputaciones del pie.  
*Gubern.*—La reparación, según la escuela de Carrel.

## REVISTA DE SANIDAD E HIGIENE PUBLICA

(Madrid, enero de 1947.)

- Clavero y Romeo.*—Anofelismo en Murcia y Almería.  
*Burke.*—Nutrición y asistencia prenatal.  
*Angolotti.*—Abastecimientos de agua en Vizcaya.  
*Lozano.*—Lucha antianofelina con 666.

## LA MEDICINA COLONIAL

(Madrid, enero de 1947.)

- Matilla, Covaleta y Aparicio.*—Mielograma en los indígenas de la Guinea.  
*González Gómez y Pereira.*—Estudio de la *Caloncoba manni* en la Guinea.  
*Díaz Jiménez.*—Toxicidad del D. D. T.  
*Brumpt.*—Anofelismo sin paludismo y regresión espontánea del paludismo.



PRODUCTOS  
FARMACÉUTICOS



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

- = CITRONITRINA
- = CALCIO «GEVE»  
SIMPLE
- = CALCIO «GEVE»  
CON VITAMINA D
- = SULFOLAPINA
- = TÓNICO «GEVE»
- = LINITUL
- = EUBORAL
- = POMADAS  
OFTÁLMICAS «GEVE»
- = POMADAS  
DORADA VERGÉS

**Doctor:**

Sírvase Vd. pedirnos literatura y muestras para ensayos clínicos.



Una excelente  
preparación de kola:

## Tónico GEVE

Estimula la actividad cardíaca  
y aumenta la tensión arterial

Granulado a base de nuez de kola  
y glicerofosfatos con pepsina

**FORMA DE ADMINISTRACIÓN:**

**Tónico GEVE** puede tomarse solo o disuelto en vino, agua o leche, antes o después de las comidas. Igualmente puede tomarse mezclado con nata o con yoghurt, a los que comunica un sabor muy agradable

**DOSIS** (Salvo prescripción facultativa)

Una cucharadita de las de café, bien llena, dos o tres veces al día.



## LINITUL GEVE

Compresas de tul engrasado y esterilizado a 120°

Impiden las adherencias del apósito a las heridas y llagas. El levantamiento de la cura se hace, por tanto, cómodamente y con toda facilidad. Evita el DOLOR y las HEMORRAGIAS, dejando los tejidos en las mejores condiciones para que verifiquen rápidamente el trabajo de cicatrización.

El apósito ideal, tanto en las curas de alta como de pequeña cirugía





# Leofilina

TEOFILINA ETILENDIAMINA

ANCOR PECTORIS  
INFARTO DE MIOCARDIO  
DISNEAS PAROXÍSTICAS  
ESCLEROSIS CORONARIA

COR PULMONALE  
ASMA BRONQUIAL  
INSUFICIENCIAS CIRCULATORIAS  
RITMO DE CHEYNE-STOKES



COMERCIAL IBERO DANESA, S.A.  
MADRID APARTADO 439 COPENHAGUE  
BARCELONA SARRIÀ, 7

## Sulfatiazol DIF

el primer preparado de sulfamido-  
tiazol de que se dispuso en España.

De indicación preferente en infecciones debidas a **estafilococo**, **gonococo** y **neumococo**, es hoy el sulfamídico de elección por su pronta y decisiva acción y magnífica tolerancia, bien superiores a las de los preparados «tiazólicos metilados». (M. Truffi. Riforma Medica 1942, LVIII.p.221; O. Gsell, Schweiz. M. Wochen. 1941, 71, 1576; etc.)

SE EXPENDE TAMBIÉN EN  
TUBOS DE 20 COMPRIMIDOS

Así como Piridazol y Sulfatiazol DIF fueron los dos primeros preparados de sulfapiridina y de sulfamidotiazol que pudieron utilizar los clínicos españoles, también ha cabido a este Laboratorio el honor de presentar en España el primer derivado sulfamídico con núcleo pirimidínico: la sulfametazina, bajo el nombre AZOLMETAZIN. De parecidas indicaciones al Sulfatiazol, resulta muy recomendable en los casos de Sulfatiazol-resistencia.

LABORATORIOS Dr. ANDREU

Carretas, 10  
MADRID



Rambla Cataluña, 66  
BARCELONA



### 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. *Los escritores médicos*. SILVA LITERARIA: *El demonio*, por el Dr. Castillo de Lucas. *Novelas policiacas y Medicina*, por el Dr. J. Megías Velasco. INFORMATARIO PROFESIONAL. SECCIÓN OFICIAL.

### BOLETIN DE LA SEMANA

## DON JUAN VALERA Y LA MEDICINA

Me ha causado siempre sorpresa el que una personalidad literaria de tan colosal cultura, y que puede afirmarse trató todos los géneros, y fundamentalmente, para mi gusto, la crítica; una personalidad como la de don Juan Valera y Alcalá Galiano rozase tan pocas veces cuestiones médicas.

No es que no lo haya hecho, pero con excepcional parquedad, sobre todo si lo comparamos con nuestros tiempos, que casi alcanzó, y en el que los escritores entran poco prudentemente en los temas médicos y biológicos y los médicos y los biólogos entran con menos prudencia aún en los temas literarios.

Hace mucho tiempo que me encariñé con la idea de hacer el estudio clínico de lord Byron, y leí muchas biografías suyas y reuní documentación de alguna importancia y curiosidad. Pero ni el tiempo me permitió entonces terminar mi ensayo ni hoy día el gusto me lo aconseja hacer, por no complicar más la bibliografía de los médicos metidos en camisa de once varas.

Todos sabemos lo curiosa que es la vida de lord Byron y lo que hacen pensar a todo médico y psiquiatra los motivos constitucionales, temperamentales, genotípicos, que le impulsaran en tantas andanzas rodeadas de tanta anormalidad, pese al ambiente patético de la época en que vivió (1788-1824).

Como digo, preocupábame yo de esto una buena temporada, y hace unos días, en una colección de disertaciones y juicios literarios debidos a don Juan Valera y Alcalá Galiano, libro en el que se coleccionan discursos, contestaciones académicas y artículos críticos, di con uno en que, con fecha del mes de noviembre de 1873, don Juan Valera enjuicia y critica la *Vida de lord Byron* que escribió don Emilio Castelar y que publicó en La Habana en una colección dedicada a vidas, retratos y semblanzas.

Desde el principio de la lectura me llamó la atención el tono poco amistoso, pero divinamente enfocado, con que Valera critica la *Vida de lord Byron*, de Castelar, en donde puede decirse que se juntaron *el hambre y las ganas de comer*, es decir, lo que se prestaba el tipo biografiado y lo

que se prestaba la frondosa y rutilante pluma de don Emilio.

Pero es el caso que en el estudio de Valera a que me voy refiriendo, en medio de una seca frialdad para enjuiciar las aventuras y el tipo del gran poeta inglés, late una preocupación que pudiéramos llamar *médica*, aunque no termine Valera por desarrollar debidamente esta preocupación suya, acaso porque en los tiempos que escribió el ensayo no gustaban estas mezcolanzas médico-literarias.

En primer término, cuenta el caudal de herencia que pesó sobre el poeta y que predispuso su espíritu a una actitud reaccional poco frecuente ante la vida.

Tenemos, además, el hecho de su defecto físico, debido a su nacimiento distócico y a los desatinos de los médicos rurales ingleses.

Tengo ante mí dos de los mejores retratos que conservo de lord Byron, de cuya belleza todos tenemos noticia. En uno de estos retratos, cosa no frecuente en la iconografía de Byron, aparece el poeta de cuerpo entero y en pie. Está pintado el retrato por el conde de Orsay en el mes de mayo de 1823.

La moda exigía entonces un pantalón estrecho y tirante por trabillas, quedando su boca a alguna altura. Desde luego se observa anormalidad, pero esta es tan pequeña que no permite fundamentar en ella un criterio de complejo de inferioridad.

Si el defecto físico del pie de lord Byron no le impidió los deportes más violentos, y ellos ejercitados con brillantez y triunfo, hemos de admitir que el retrato del conde de Orsay refleja la realidad y, por tanto, no justifica el que durante toda una vida tan brillante como la del poeta estuviese éste sometido a una amargura que le impulsaba a los mayores desatinos.

También analiza don Juan Valera el problema amoroso, tan vario en la vida del poeta, y con una frialdad ejemplar tampoco encuentra motivo en ninguna de sus muchas aventuras para explicarse el tono de su obra literaria.

Es muy gracioso cuanto dice Valera de los amores en España y Grecia, en que, en realidad, el



gran poeta anduvo entre las bellezas de las casas de huéspedes, y la aventura del marido turco que inspiró el poema *El Giaour* es una aventurilla de cierta exposición, pero tampoco de gran altura.

Es una lástima que el ensayo de Valera se dedique más a cortar las ramas frondosas de los primores líricos de la prosa castelarina que a terminar su juicio sobre Byron, del que queda como más interesante para nosotros lo que Valera combate más rudamente, es decir, que, aceptando de pleno la verdad tristísima de que existe el dolor en el mundo, repudia lo admitido de que el dolor sea un requisito indispensable y en cierta dosis heroica un privilegio del genio.

El dolor, para don Juan Valera, no es efecto ni causa de ser genio, con probar lo cual se da una gran satisfacción de amor propio a los pobres del hospital y a todo valetudinario achacoso y cacoquímio, pero no se dice la verdad, ya que se pueden tener dañadas las entrañas, emponzoñada la sangre, careados los huesos y los tuétanos consumidos y, además, ser un mentecato.

Con el dolor metafísico ya no es tan fácil para Valera su criterio.

Analiza la sentencia del Manfredo: *El árbol de la ciencia no es el árbol de la vida*, y dice que podría deducirse de ello que cuanto más se sabe más se padece, cuanto más verdad atesoramos más infelices somos y más corrompidos cuanto más cul-

tos, por lo que para ser inocentes y dichosos convendría volverse al estado salvaje.

Lleva más allá su gracia analítica diciendo que, con arreglo a Manfredo, ni la amargura ni el veneno están en el árbol, mejor dicho, en sus frutos, y que sólo los recoge quien le cultiva, ya que la ciencia es excelente y benéfica para la muchedumbre y horrendo mal para el genio que la hace progresar.

En resumen: para Valera los geniales primores de la obra de lord Byron no tienen nada que ver con su *física* y son debidos a su calidad de gran poeta, sin que tengamos que entrar acerca del estado de su hígado o de su rabieta por el pie torcido.

Yo creo, como don Juan Valera, que en todas las cosas de Byron hubo, como ahora se dice, *mucho cuento*, que mantuvo en colosal tensión su popularidad por el mundo, y aunque es indiscutible que por herencia debía ser un neurótico, nunca dió prueba de que su psiquis fuera temerariamente patológica, aunque mirado desde los años presentes nos parezca en mucho extravagante.

Cada tiempo, cada época, tiene sus características de propaganda, y en los años que lord Byron preocupaba al mundo había que afinar más que en el presente para causar asombro y tener una destacada personalidad.

DECIO CARLÁN.

## LOS ESCRITORES MÉDICOS

La Asociación Española de Escritores Médicos ha celebrado, en dos días consecutivos, su sesión literaria mensual y su reglamentaria junta general; esta última, como siempre, a los postres de una cordialísima cena en un céntrico restaurante.

En la sesión literaria, el doctor Juderías recitó versos de personalidades médicas, cuyas aficiones poéticas eran completamente desconocidas. Entre las cuartillas leídas y versos recitados figuraban bellas obras literarias de los doctores don Gregorio Marañón, don Julián de la Villa, don Arturo Perera, don Manuel Ruiz Galán y del propio recitador, que obtuvo un brillantísimo triunfo tanto como intérprete de los versos de sus compañeros como de los suyos propios, viéndose obligado, ante los reiterados aplausos, a dar a conocer bellas obras poéticas no incluidas en el programa.

A continuación, el doctor don Angel Pulido Martín leyó una realista narración titulada «Por qué mi padre se llamaba Angel», que emocionó en algunos momentos al auditorio, que llenaba por completo el amplio Salón de actos del Colegio de Médicos, y entre el que se contaba una numerosa y selecta representación del sexo bello.

Los oradores que acaban de alcanzar el galardón de ser nombrados miembros corresponsal y honorario, respectivamente, en el concurso de biografías celebrado por esta Asociación en el año último, fueron presentados por el doctor don José Velasco Pajares, como presidente de la Asociación, recibiendo todos los oradores cálidos aplausos y entusiastas felicitaciones.

La junta general se desarrolló en medio de una fraternal camaradería, tomándose los siguientes acuerdos: Nombrar presidente honorario de la Asociación al ilustre catedrático y académico, escritor insigne, doctor don Gregorio Marañón y Losadillo, nombramiento que fué acogido con una verdadera ovación. Nombrar miembros de número a los compañeros que han sido premiados en el reciente concurso, doctores don Ubaldo Trujillano, don Mariano Fernández Zumel, don Pablo de Sala, don Andrés Sánchez Santamarina, don Antonio García Muñoz, don Ramón Moreno González y don Alfredo Juderías.

Dedicar la sesión literaria del mes en curso a los trabajos literarios anunciados por los doctores don Eugenio Díaz Gómez, sobre el tema «Don Juan visto por el hombre de la calle», y don Alfonso Cerveró Lacort, sobre «Terapéutica callejera». Se acordó igualmente dedicar la sesión del mes de abril a festejar el Centenario de Cervantes, encomendando al doctor Juderías el recitar algunas poesías dedicadas a Cervantes, entre ellas el soneto de Rodríguez Marín y el de Rubén Darío. El doctor Castillo de Lucas hablará del folklore médico en las obras de Cervantes, y el doctor Vallejo Nágera tratará de la «Biotipología del Quijote».

Estudiar las bases de un concurso, cuyos temas y premios se anunciarán en breve.

Finalmente, el doctor don Javier Cortezo dió cuenta de la grave crisis por que atraviesa la Pren-



sa médica como natural consecuencia de la competencia que le hacen algunas revistas y, sobre todo, el «Boletín del Consejo General de Colegios de Médicos», que, al admitir publicidad en sus páginas, infringe una orden ministerial vigente que prohíbe en absoluto el que las revistas de organismos oficiales inserten publicidad industrial. Dijo que, como consecuencia de este incumplimiento de lo legislado, la vida de las revistas médicas, que tan importante labor han realizado en pro de la ciencia médica española, se va extinguiendo paulatinamente y, poco a poco, van desapareciendo publicaciones que parecían plenamente consolida-

dadas. Terminó pidiendo a la Asociación su apoyo para resolver esta grave situación, solicitando del presidente del Consejo General de Colegios de Médicos de España que dé ejemplo a los colegiados, cumpliendo el Consejo en primer lugar con la legislación vigente en relación con las revistas en general y especialmente las de carácter médico.

El presidente, doctor Velasco Pajares, en breves palabras, recogió la opinión de todos los concurrentes, absolutamente acordes con el espíritu de lo solicitado por el doctor Cortezo, prometiendo que la Asociación realizará la labor necesaria para lograrlo a la mayor brevedad posible.

## SILVA LITERARIA

# EL DEMONIO

(Aspecto folklóricomédico)

por el

Doctor CASTILLO DE LUCAS

De la Asociación de Escritores Médicos.



*El dogma católico.*—El demonio, sus tentaciones y los endemoniados son admitidos en el dogma católico. El Evangelio nos habla de las tentaciones que sufrió el mismo Dios. La Iglesia no deja de recordarnos que el infierno es el lugar al que serán conducidos cuantos, a la hora de la muerte, estén en pecado mortal.

—¡Yo no creo en el infierno!—dijo uno—. Nadie ha venido a hablarme de allá.

—Tened cuidado—le respondieron—. Eso prueba que de allí no se sale.

El demonio, como representante del espíritu del mal, lo admiten hasta los herejes. Si se repasa un tratado de demonología, compruébase cómo preocupa en cualquier secta.

La distinción entre la creencia católica de la existencia del diablo y el concepto supersticioso sobre el mismo, estriba en que en nuestra religión los sacramentos, por su gracia santificante, liberan el alma de las tentaciones diabólicas, y si llega a ser nuestro cuerpo víctima de su posesión, la Iglesia dispone de preces para expulsarle. En cambio, en las supersticiones, el diablo no es sólo enemigo espiritual, sino responsable de los males físicos del hombre, atacando a su persona y a la hacienda, y no deja de hacerlo mientras no se le conjure por medios hechiceros.

*Su forma y propiedades.*—En la Mitología popular universal, el demonio tiene forma más o menos humana. Es de color blanco entre los seres de raza negra, y, por el contrario, entre los blancos créese que es negro, aunque es muy frecuente que unos y otros se lo imaginen también rojizo.

Representásele de edad madura, nunca viejo ni niño: facciones agudas: nariz corva, barbilla prominente, con barba puntiaguda y bigote enhiesto, cuernecillos, alas y rabo. Los ojos son tan vivos, que echan lumbre. Su astucia es incomparable. Tiene la propiedad de transformarse, bien en un

animal, como el perro negro, en un caballo, y, sobre todo, en culebra; en tal forma representase en la iconografía cristiana muchas veces; el diablo se hace invisible cuando le conviene, mas nunca deja de pasar inadvertido por el intenso olor a azufre que deja a su paso.

*Refranes y leyendas.*—Estos conceptos están mantenidos por antiquísimos refranes y leyendas populares.

Con relación a su aspecto nada agradable, dícese, por ejemplo, esta frase comparativa: «Es más feo que un demonio»; por su gesto burlón, según unos: «El demonio tiene cara de conejo», y por el citado mal olor sulfuroso, dícese de toda cosa maloliente: «Huele a diablos».

Tiene facciones agudas que denotan listeza —«Sabe más que el diablo»—, pero esta sabiduría no es la noblemente adquirida por el trabajo, sino por astucia y pillería; por eso se dice: «Quien al diablo ha de engañar, muy de mañana se ha de levantar.» Y, a propósito de esta listeza, refiérese por Salamanca este cuentecillo:

Sabido es que la grey estudiantil utilizaba en la noble ciudad salmántica dos lugares bien distintos: la Universidad, que era donde los padres mandaban a sus hijos, y una *cueva famosa* donde el diablo les enseñaba toda clase de truhanerías.

Esta *cueva de Salamanca* conseguía muy aprovechados discípulos en las artes mágicas y de traposondas, y una de las enseñanzas que más explotaban los estudiantes era el hacerse pasar por magos ante los rústicos aldeanos conjurando tormentas, de ahí que les viniera el nombre de «nuberos» a los que tal superchería practicaban. El diablo les daba clase hasta el día de San Juan, y en este día el diablo se cobraba cogiendo a un escolar para sí, por lo que los estudiantes, tan pronto como acababa la clase ese día, salían corriendo para dejar al diablo burlado.

Un año dijo un estudiante a sus compañeros:



—Dejadme a mí que salga el último.

Al filo del mediodía terminó la clase, y fueron saliendo los escolares de la cueva.

—Quédate tú—dijo el diablo al primero que salió.

—No, que se quede el que viene detrás—respondió el estudiante.

Y así fueron diciendo todos hasta que llegó al último.

—Coge al que viene detrás.

Y como hacía mucho sol, proyectábase su sombra sobre la puerta; a esta sombra se agarró el diablo furiosamente.

Sin embargo, esta idea de la sombra y el diablo dejó huella en la fantasía popular, y se cree que, como al estudiante de Salamanca, el diablo le sigue; por eso ningún mozo o moza se atreve a bailar en los pueblos solos, porque creen que es bailar con su sombra, y a esto llaman *bailar con el diablo*.

Mas por mucho que sepa el diablo, créese que lo aprendió en gran parte por las marrullerías y experiencias que la edad proporciona; ésta es la razón que justifica el refrán: «Más sabe el diablo por viejo que por diablo».

*Su actividad.*—El trabajo del diablo para conseguir las almas es constante y tenaz: «El diablo no duerme, y todo lo añasca».

Muchas leyendas tienen por base esta idea, y ejemplo es la del origen del famosísimo acueducto de Segovia.

Cuéntase que una moza que servía en uno de los palacios de la ciudad, tenía por única obligación acarrear el agua que precisaban sus amos. Tal labor era muy penosa; tenía que bajar al río repetidas veces, y subir la cuesta cargada con un cántaro. Un día de fiesta había baile en la plaza, mozas y mozos bailaban al son de la dulzaina y el tamboril; la pobre muchacha continuaba con su penosa labor sin descanso en tal día, y ya al anochecer dijo, con desesperación:

—Daría mi alma al diablo si me llevara el agua sin bajar al río.

Al instante presentóse el diablo en forma de un doncel, que la ofreció cuanto pedía. Sacó de la escarcela un pliego para que firmase el pacto la muchacha, y ésta puso por condición que tal obra había de ser ejecutada en una sola noche, antes de salir el sol.

Cuenta la leyenda que aquella noche una legión de demonios empezó a cortar piedras y a disponerlas tan de prisa, que ni argamasa emplearon; el diablo daba órdenes para tender el famoso acueducto, y cuando ya estaban para subir una piedra de la última arcada, apareció el sol, y todos los demonios huyeron, dejando por este pequeño detalle inconclusa la obra, y, por tanto, el alma de la muchacha salvada, puesto que el demonio no pudo cumplir íntegramente lo convenido.

Leyenda fabulosa a todas luces, pero que aun hoy desde el Azoguejo todo viajero mira el lugar de la piedra que falta.

De esta misma actividad del diablo de no poderse estar quieto, dícese como reprimenda de los niños enredadores: «Cuando el diablo no tiene que hacer, con el rabo mata moscas».

Esto del rabo tiene también raigambre en otros refranes, como el que dice: «Arroz de munición, para el diablo rabón»; por cierto que este apén-dice caudal supónese que lo tienen los judíos como maldición divina; ello no es exacto, y repetidas veces lo ha comprobado el profesor Pires de Lima en Portugal con los individuos de raza israelita en Viseu, de los que siempre se dijo:

O de Viseu,  
larga o rabo  
que nao e teu.

La agilidad del diablo está reflejada en este dicho: «Si como mientes corres, el diablo que te alcance»; y como esto de mentir va muy emparejado al demonio, dícese para criticar la murmuración (en la que se miente más que se habla): «Dar de comer al diablo».

*Otras condiciones diabólicas.*—La ingratitud es una de las más características; por eso se dice: «El que no agradece, al diablo se parece»; y de todos es sabida la expresión con que se lamenta uno de no ser debidamente correspondido: «Así paga el diablo a quien bien le sirve.»

Tan adentrado está en el pueblo el concepto de la maldad diabólica, que sólo imaginarse un peligro supone su realización; por ejemplo, el temor de coger un arma: «Porque el diablo las carga»; desconfiase de la honesta amistad, dada la flaqueza humana, ya que: «El hombre es fuego, la mujer estopa; viene el diablo y sopla».

La deslealtad es también propia de espíritus malos; de ahí que se diga de los cómplices y traidores que acusan: «Tiró el diablo de la manta, y se descubrió el pastel».

Si a veces «Lo bien ganado se lo lleva el diablo», por designios de la Providencia para probar nuestra resignación, lo cierto y seguro es que «Lo malo, ello y a su dueño», o dicho de otra manera respecto al destino de todo lo mal adquirido: «Nos por lo ajeno y el diablo por lo nuestro.»

El diablo no sabe amar, pues cuando lo intenta hace daño: «Tanto quiso el diablo a sus hijos, que los sacó los ojos», expresión que, simbólicamente, se aplica a aquellos padres que, inconscientemente, labran la desgracia de sus hijos, facilitándoles con sus excesivas complacencias una ineducación que les hace incapaces de ser provechosos en la vida.

Triste es oír el refrán acomodaticio, que, a modo de consejo, se da a aquellos que se pierden por pequeñas cosas que no dan provecho: «Ya que te lleve el diablo, que te lleve en coche.»

Una frase de desesperación es la siguiente: «Lleve el demonio el burro y el que lo arrea», indicando con ello que nada se quiere saber de un asunto, y que equivale a esta otra rotunda expresión: «Dar al diablo el hato y el garabato»; es decir, no sólo las ropas y vianda que lleva un labrador al campo (el hato), sino hasta el gancho en que se cuelga.

Antítesis del buen aparejamiento: «Dios los cría, y ellos se juntan», tomado en el sentido literal (no en el irónico) es el siguiente refrán: «Yo como tú y tú como yo, el diablo nos juntó.»

Entre clérigos es muy frecuente oír este consejo que siguen al pie de la letra para evitar los



enfriamientos expresado en la fabulosa frase: «Dijo el diablo a Lutero: líbrate de las corrientes, que me liaces mucha falta».

*Desconfianza de su arrepentimiento.*—«Cuando el diablo reza, engañarte quiere», y, desde luego, si trata de convertirse una persona de vida endiablada, pocos creen que lo haga por convicción, es decir, que dudan que lo realice: «Por aflito, sino por ahito», idea que, glosada en refrán, se expresa así: «El diablo, harto de carne, se metió a fraile», o bien: «El diablo, harto de hacer daño, se metió a ermitaño.»

Gráficamente se dice a los hipócritas: «Que ponen una vela a Dios y otra al diablo»; o como dice otro, aludiendo a su iconografía: «Una vela a San Miguel y otra al que está debajo de él.»

Algunas veces el diablo dice verdad; ésta es la excepción de la regla, y de ella hemos de sacar provecho con la natural reflexión y desconfianza. Simbólicamente, en los procesos de beatificación, nada menos, utilizase el llamado *abogado del diablo*, que es una especie de acusador que resta méritos a los elogios que se tributan al futuro canonizado con el fin de que el proceso sea más depurado.

Vemos a través de los refranes cómo todas las malas condiciones y defectos que tiene el hombre se relacionan con los que posee el diablo en máximo grado; por eso, como compendio del mal concepto que de una persona puede tenerse, es decirle: «No tiene el diablo por donde desecharlo.»

*Los endemoniados.*—*El tener el demonio dentro del cuerpo*, es decir, estar poseído por el diablo (aunque en sentido figurado, se dice lo primero al que es de aviesa intención), es admitido por el dogma católico; pero tal posesión es por la misericordia divina, no tan frecuente como cree el vulgo; de ahí que la Iglesia, antes de decidirse a practicar la exorcización, inquiera de los médicos si se trata de un enfermo neurótico.

En el siglo XVIII hubo verdaderas plagas de endemoniados; la contagiosidad de los poseídos, que en su mayoría eran histéricos, motivó múltiples procesos inquisitoriales. El rey Carlos II fué víctima de hechizamiento, y con este sobrenombre pasó a la Historia.

En nuestra época háblase mucho de endemoniados en Galicia, Asturias y en la zona norte de Aragón. En Jaca venérase a Santa Orosia, por ser abogada contra este mal; todos los años, el 25 de junio, llevan a los endemoniados de todos los contornos para que la santa obre el milagro de sanarlos.

Los signos que dan los manuales de exorcización para conocer si una persona está o no endemoniada son confundibles con los de muchas psiconeurosis; el cambio de carácter, sueño des acostumbrado unas veces, desasosiego otras, el aislamiento y la tendencia al suicidio, hablar lenguas extrañas y de un modo desmedido en presencia de las cosas sagradas, blasfemar y no poder decir oración alguna, enfurecen cuando se les hace la señal de la cruz; estos signos se presencian en la ciudad jacetana—y así me lo comunican directamente varias personas—; los posesos resisten a entrar en la iglesia, revuélcanse por el suelo, se arañan y desgarran la ropa, gritan y echan espumarajos de rabia—de ahí que se les llame *energúmenos*—, llega un momento en que, agotados, reciben las bendiciones, oraciones y el asperges y quedan tranquilos.

Este dantesco cuadro es en un todo semejante al que refiere Cortés Cavanillas en una crónica desde Roma, publicada en *A B C* el día 13 de febrero de 1947, refiriéndose a un joven campesino llamado Vittorio Munier, que confesó *había vendido su alma al diablo*, y lo demostraba exhibiendo un documento escrito con su propia sangre en lengua latina; en esto es en lo que no está conforme la clásica demonología, ya que si los endemoniados hablan y escriben lenguas que nunca estudiaron, resístese el diablo a que se hable en latín, por ser la lengua de la Iglesia, al punto de que se piensa que cuando un clérigo con sus oraciones no logra que el poseso expulse los demonios, es porque leyó mal las oraciones latinas de exorcización.

El demonio, según este campesino italiano, se presentaba en forma de una joven rubia bellísima y ¡¡viajaba en automóvil de la matrícula de Génova!!

Los familiares del poseso tuvieron que atarle

## 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.)



de pies y manos para introducirle en el templo: tal era su resistencia a entrar en él; sufrió un horroroso ataque de furia y prorrumpió en gritos y blasfemias. De pronto se operó un cambio en el obseso por la presencia de una reliquia de San Juan Bosco y la aspersión del agua bendita. Todos estos datos, dice Cortés Cavanillas, apa-

recen reseñados en un acta suscrita por las autoridades.

Bien deseáramos que este tema—ingrato como endiablado—hubiese sido para el amable lector lo más distraído posible; a su bondad me acojo, para que no me mande ¡con una legión de demonios!



## NOVELAS POLICÍACAS Y MEDICINA

por el

Doctor J. MEGIAS VELASCO

El tema de esta pequeña charla nuestra de hoy comprendo que habrá muchos compañeros a los cuales será ajeno, y que en él encontrarán poco interés, puesto que sus aficiones y sus gustos no entran en tal camino por no serle grato; pero, a pesar de haber dos sectores de opinión, unos, a los que les interese, y otros, a los que les sea indiferente o quizá algo antipático, voy a tener la osadía de decirlos que casi más que para los primeros, para los entusiastas de él, para los segundos, es para quien va escrito. A éstos, que al no leer, al no estar un poco al tanto de esto que se llama «novela policiaca», con su mundo y sus recovecos, puede pillarles más de sorpresa las consecuencias de ellas, sus realizaciones trágicas, su actualidad enorme e insospechada. Pues al principio hay una actitud, la cual yo también compartía hace tiempo, de considerarlas como «literatura», y de la mala, de «novelas de aventuras», y yo os digo que esto no es cierto, para muchas de ellas que son las «buenas», las «bien escritas», y que son, por tanto, las que más se leen, las que más se difunden y las que, por estar bien escritas, más se gravan y más influyen en el sentir del lector.

Pero antes de llegar al fin de esta charla, antes de abordar el tema médico que de ella quiero exponeros, creo muy conveniente intentar un esquema, un análisis para aquellos que no las leen, de por qué este auge de la «novela policiaca» nacional e internacional. En este tipo de novelas, las que se ajustan más a su regla, son aquellas en que el «crimen» es el factor preponderante, el primer plano de toda ella, alrededor del cual giran la obra y el lector. Pero el crimen considerado de una forma nueva, el crimen considerado como «problema», como «acertijo», no haciendo su valoración moral, sus resonancias en la conciencia individual, en el sentir religioso. No; esta forma se acabó en el siglo XIX, y un exponente de ella es el *Crimen y castigo*, de Dostoyewsky, o los *Herzianos Karamazof*, en cuyas páginas y en cuyos actores el factor «conciencia» entra y toma un papel preponderante, pues marca el trazado de la obra acosando y castigando moralmente al culpable. Ahora no es así; ahora el interés de la novela engendra dos tipos de reacción, en el personaje y en el lector, o bien se es la víctima, y claro está el crimen es una cosa muy seria y definitiva, o bien se es el criminal, y en este caso su aptitud física y moral es hacer un escamoteo de su culpabilidad ante la justicia (el detective) fría-

mente, lógicamente, correctamente, buscando la coartada, que, por inverosímil que sea, si le sirve para que no puedan culparlo, está bien. Pero nunca entra el factor moral, esto ha desaparecido de estos personajes, pues ellos se sentirán inquietos porque puedan prenderlos y recibir el castigo por su acción (la horca); pero no se vislumbra en ellos el remordimiento de conciencia. Y claro está, al presentar este problema tan viejo, lajo este aspecto tan impersonal, tan deportivo, a mucha gente de pocos principios morales o de formación deficiente por su juventud o por su vida, o aquellos otros que entran en el inmenso grupo de los hechos raíces de la criminalidad (ambición, egoísmo, interés, etc. etc.), al presentársele la «cosa» como un «problema» de agilidad, de audacia, y que, al resolver la parte técnica y al lograr la impunidad, ha triunfado el freno moral, religioso, que antes había para tales delitos, desaparece, se esfuma, y entonces entra lo grave, moral y humanamente hablando.

Porque parece ser que en esta desdichada época nuestra lo único que apasiona, lo único que es capaz de poner en tensión las fuerzas espirituales e intelectivas, es la «muerte»; ésta es la irreparable, igual si uno es la víctima como si es el asesino y es prendido por la ley. Pues esos otros valores que en otra época han revuelto al mundo, y al hombre en particular, cuando entraban en su vida, tales como el robo, el deshonor, la calumnia, la cárcel, etc., etc., ahora no serían capaces de mantener la atención de un lector durante el par de horas que dura la lectura de una obra de éstas, y ¿por qué es así?; pues porque estamos en una época tan ferozmente materialista que de todas estas cosas se sabe que se sale, se pueden superar algunas de ellas, el robo, por ejemplo, las superamos diariamente en el vivir cotidiano, pues se ha puesto a una altura tensional la vida que no nos extraña que nos roben en mayor o menor cuantía, y sobre la calumnia, etc., etc., es algo que internacionalmente se practica de modo refinado y oficial, de modo que el ser individual puede dolerle, pero no excitarle. En otras épocas sí fué así: una persona calumniada creía terminar su vida ante aquel hecho. Una persona robada no veía más horizonte; ahora, por desgracia, nos tenemos que sobreponer a tales hechos y acudir a la realidad, mucho más dura. Pero, claro está, y como antes os decía, lo irreparable es la muerte, y ésta, al apasionar, es la que



ha hecho esa enorme extensión y popularidad de tales obras policíacas en todo el mundo, y esta extensión es la que me parece grave, pues bien veis que llegan a los más lejanos rincones, a los pueblecitos más humildes, y esto es gravísimo, pues en muchas de ellas los asesinatos se practican con todas las técnicas del envenenamiento, desde los más enrevesados, y que, por la substancia extraña, no entran al alcance de todas las mentes, hasta los más fáciles de adquirir, por ejemplo, digital, alérgicos, alcaloides, y en los cuales y en la novela se pone bien de relieve, es prácticamente imposible para el médico que atiende al enfermo sospechar siquiera que existe un envenenamiento, pues son síntomas vagos en personas ancianas, en enfermos a los que se les dé de golpe una dosis masiva de su medicina, y, claro está, el médico es difícil que sospeche. Además, cuando en dichas novelas se llega al diagnóstico de envenenamiento es por intermedio de enormes gabinetes de Toxicología y de Anatomía patológica, que, según dicen, existen en esas grandes ciudades testigos de estos hechos, y en donde porque un familiar, un conocido, el detective, emita la sospecha de que pudiera tratarse de un acto criminal, se hacen minuciosos y completísimos análisis de los órganos internos de las presuntas víctimas (hígado, pulmón, corazón, etc.), lográndose así el diagnóstico de envenenamiento. Pero, claro está, como comprenderéis, esto es muy grave, pues, por una parte, inducen a la mente criminal a adoptar una postura «indiferente» ante el delito; ven un acto de inteligencia, deportivo, y, por otra parte, al meditar sobre los medios de que han tenido que valerse para hacer el diagnóstico, piensa que en «su caso», en el pueblecito, en la aldea, en la pequeña ciudad, no hay tales medios ni existe el detective genial ni existen los servicios de Medicina legal suficientes para tales análisis; y entonces, movida por los factores básicos de la criminalidad, se ponen en juego todos los mecanismos para llevar a cabo tal acción, fría y deliberadamente, tiene todo el tiempo por suyo hasta que cristalice en el acto, eligiendo el momento y situación que puedan muchas veces excluirlo a él en absoluto, probar su «coartada». Y, como

ejemplo de este hecho monstruoso, os contaré un caso ocurrido en España, en Madrid, que creo es un hijo de esta forma de pensar, monstruosa en su frialdad.

Un médico que, por razones inconfesables, quiere «deshacerse» de su esposa, piensa y decide, hace que un compañero le prescriba a ésta unas inyecciones de calcio intravenosas, ordena a un practicante que se las ponga, y él coge una ampolla de la caja y la sustituye por una disolución de estricnina, vuelve a poner la ampolla y espera. Un día le avisan a la clínica que su mujer, en su casa, está muy mala; le habían puesto una inyección intravenosa de «calcio» y le había dado el shock, según decía el practicante; él llega, confirma lo acaecido, llama a otro compañero, que confirma lo que pasa, y aquella señora muere «víctima de un shock cálcico».

¿Qué os parece? Una monstruosidad, pero impecable desde ese punto de vista. Y únicamente se logró averiguar el crimen, porque un familiar hizo que, a los cuatro o seis meses, se procediera a la inhumación y autopsia, análisis de vísceras, el cual dió estricnina en gran cantidad.

Como veréis, este crimen se descubrió por unas sospechas, por ser la familia de la víctima gente inteligente, de posición, y porque se logró hacer la exhumación y todos los análisis necesarios. Ahora bien; yo os pregunto: ¿En cuántos casos de éstos hubiera pasado inadvertido? Honradamente creo que en muchos.

De modo que creo que es un problema digno de estudio el que plantean estas modernas «novelas policíacas» a la Medicina, pues siendo las pasiones humanas iguales en todas las naciones, en las capitales iguales que en los pueblos, y habiendo tanta disparidad en los métodos de análisis, en los medios inquisitivos, desde la superabundancia de medios en unos sitios a la carencia de lo más elemental en otros, el momento para el médico que tiene que «certificar» una defunción ante su impotencia para poder emitir su informe hacen un estado para la sociedad y para la ley de sumo peligro, tangible, real e inevitable cuando ocurre.



# BARACHOL

**Contra la sarna, aplicando la pomada en las manos.**

**Evita enormes molestias y gastos.**

(Censura sanitaria núm. 1.122.)



# 

### 

#### 

Convocatoria del año 1947

#### 

*Estudio Topográfico-Médico de algún lugar del Distrito Académico de Barcelona.*

Excepto Vich, Tarragona, Caldas de Malavella, Olot, San Feliú de Guixols, Gerona, Tarra-sa, La Escala, Masquefa, Seo de Urgel, Reus, Senmenat, Mataró, Bañolas, Tremp, Vilaseca de Solcina, Castellar del Vallés, Castelltersol, Santa Coloma de Queralt, Sallent, Solsona, Villafranca del Panadés, Tortosa, Badalona, San Cugat del Vallés, Sabadell, Valle de Arán, Viladrau, Caldas de Montbuy, Torredembarra, Camprodon, Talamanca y Esparraguera, cuyas correspondientes topografías ya fueron premiadas en concursos anteriores.

*Descripción de alguna epidemia o epizootia observada durante los últimos años.*

Los premios consistirán en un *Diploma de Medalla de Oro* y el *Título de Académico Corresponsal*. Además, si la Academia acordara la impresión de la Memoria a sus expensas, regalará al autor cien ejemplares.

Los accésits, uno o varios para cada premio, consistirán en el título de académico corresponsal, en el caso de que el ganador sea doctor o licenciado en Medicina, Farmacia o Veterinaria.

Las menciones honoríficas constarán cada una de un diploma especial, en el que se hará constar el mérito de la Memoria correspondiente.

#### 

*Investigaciones clínicas o experimentales referentes a la infección tuberculosa.*

Este premio será un *Diploma de Medalla de Oro* y el *Título de Académico Corresponsal*. Si la Academia acordara la impresión de la Memoria a sus expensas, regalará al autor cien ejemplares.

El accésit consistirá en el título de académico corresponsal, en el caso de que el agraciado sea doctor en Medicina, Farmacia o Veterinaria.

Las menciones honoríficas constarán cada una de un diploma especial, en el que se hará constar el mérito de la Memoria correspondiente.

#### 

Las Memorias que aspiren a alguno de los premios anteriores deberán reunir precisamente las siguientes condiciones:

1.<sup>a</sup> Estar redactadas en castellano, catalán, latín, francés o italiano.

2.<sup>a</sup> Expresarse el nombre del autor y el punto de su residencia dentro de un pliego cerrado, en

cuyo sobre se pondrá un lema que ha de haberse escrito también al principio de la Memoria.

3.<sup>a</sup> Ser dirigidas a la Secretaría de la Academia (Carmen, 47), en donde se admitirán hasta las doce de la mañana del 30 de septiembre del año 1948.

4.<sup>a</sup> Venir escritas a máquina y sin firma ni rúbrica. Podrán acompañarse de preparaciones, microfotografías o cualquier material demostrativo que juzgue útil el autor.

Además, la Academia hace presente la conveniencia de que las Memorias en que se expongan trabajos de observación o de experimentación del autor vayan acompañadas de un certificado del Instituto científico, Laboratorio o Clínica en que se hayan realizado; o de persona de solvencia científica reconocida, a juicio de la Academia, que garantice la autenticidad de dichos trabajos.

Los pliegos de las Memorias que obtuvieran premio, accésit o mención honorífica serán abiertos, y los de las restantes quemados, en la sesión pública inaugural de 1949, en la que, sabidos los autores de las Memorias que hayan sido premiados, serán llamados por el señor presidente, quien les hará entrega de la recompensa, si asistieren al acto.

Las Memorias que viniesen después de dicho día 30 de septiembre no serán admitidas al concurso. Se invitará públicamente a sus autores a que en el término de un año pasen a recobrarlas en la Secretaría de la Academia, mediante los requisitos reglamentarios; mas, si finido aquel plazo, no se hubiesen presentado, dichas Memorias pasarán al Archivo de la Academia.

Los académicos numerarios no pueden concurrir al presente certamen, pero sí los correspondientes.

Sólo a los autores de las Memorias que hayan obtenido premio o accésit dará permiso la Academia para publicarlas, si ha de constar que fueron presentadas a concurso. El texto no podrá ser modificado, de conformidad con el artículo 37 del Reglamento de esta Real Academia.

#### 

Para cumplir esta Academia la voluntad del doctor don Francisco Garí y Boix, declarada en legado que hizo, abre concurso público reglamentario.

Se dará en premio la cantidad de *cuatro mil pesetas* en metálico al profesor que se haga merecedor por un trabajo escrito, referente al tema siguiente:

*Exposición de uno o varios hechos de observación personal o interpretación original de hechos ya conocidos, concernientes a la anatomía, fisiología o patología del aparato urinario.*

Y un accésit de *mil pesetas* al de la Memoria que, careciendo de mérito absoluto para alcanzar





## UNA ACERTADA ASOCIACION

### INDICACIONES PRINCIPALES

Convalecencias y enfermedades consuntivas, insuficiencia hepática funcional o anatómica, síndromes anémicos, enfermedades alérgicas, intoxicaciones, edemas, derrames viscerales, etc., etc.

**PRESENTADO EN CINCO FORMAS:** Inyectable normal - Inyectable fuerte - Inyectable fuerte vitaminado - Líquido - Líquido vitaminado

# HEPAGASTRON

*Extracto de Hígado, Mucosa Gástrica y Complejo Vitaminico B*

LABORATORIOS ORZAN, S. A. - LA CORUÑA



C.S. 12.



Remedio seguro, de uso interno,  
para evitar y combatir  
los ataques asmáticos.

Muestras y literatura

"BOEHRINGER" Productos Químico - Farmacéuticos, S. A.

MADRID  
Apartado 10.025

BARCELONA  
Apartado 5.052

SEVILLA  
Apartado 370



# 3

ANTIRREUMATICOS  
DE NUESTRA  
FABRICACION

# ATOFTIRO

COMPRIMIDOS



ÁCIDO FENIL-QUINOLÍN CARBÓNICO Y GLÁNDULA TIROIDES POLVO  
REUMATISMO CRÓNICO • CIÁTICA • LUMBAGO • • • DISOLVENTE DEL ÁCIDO ÚRICO  
• ELIMINA EL DOLOR •



FÁBRICA ESPAÑOLA DE PRODUCTOS  
QUÍMICOS Y FARMACÉUTICOS  
FRANCISCO NAVACERRADA 62  
APARTADO 9030 • TELÉFONO 55386  
MADRID

## SALICITIRO

SALICILATO SÓDICO Y TIROIDINA  
EN SOLUCIÓN ALCALINIZADA  
SOLUCIÓN

## SALIVENAL

SALICILATO SÓDICO Y GLUCOSA EN  
SOLUCIÓN ISOHIDROGENIÓNICA  
INYECTABLE ENDOVENOSO

## Sanatorio SAN ESTEBAN

**USURBIL (Guipúzcoa)**

A 11 kilómetros de San Sebastián

TELEFONO 7005

Asistencia y tratamiento de los  
enfermos nerviosos y mentales

Médicos Directores...

**Dr. Vidarte**

**Dr. Larrea**

Médico Subdirector...

**Dr. Pino Ascarza**

Para solicitar habitación y detalles de coste de las pensiones dirigirse al  
Señor Administrador del Sanatorio San Esteban, USURBIL (Guipúzcoa)

(Aprobado por la Censura Sanitaria núm. 4.166.)



el premio, lo tenga relativo suficiente para ser recompensada.

Deseosa la Academia de realzar la importancia del premio, atestiguando así su gratitud al facultativo que lo fundó, y cooperando al logro de su propósito, concederá títulos de *académico correspondiente*, uno al autor de la Memoria premiada y otro al que obtuviera el accésit.

Sin embargo, no se dará el título sino al autor o autores que tengan ya el de doctor o licenciado en Medicina y Cirugía o Farmacia, o sean veterinarios.

Para ganar el premio, será necesario que la Memoria sea inédita y que tenga mérito suficiente en concepto de esta Corporación.

En caso de no concederse el premio a ninguna de las Memorias presentadas, la Academia podrá aumentar el número o la cuantía de los accésits.

La Memoria que obtuviere el premio o el accésit seguirá siendo propiedad de su autor, quien podrá imprimirla, pero sin corrección, adición ni supresión de ningún género, si en su impresión hiciere constar el resultado obtenido por aquélla en el concurso, y de acuerdo con el artículo 37 del Reglamento de esta Real Academia.

Esta Corporación, empero, se reserva el derecho de imprimir aquella Memoria, regalando cien ejemplares a su autor.

Las condiciones generales serán las mismas de los premios anteriores, pero el plazo de presentación de las Memorias que aspiren al premio Garí terminará el día 30 de septiembre de 1949, para otorgar el premio en la sesión inaugural de 1950.

#### PREMIO MIGUEL VISA Y TUBAU PARA 1950

Instituida la Fundación «Miguel Visa y Tubau», de acuerdo con las disposiciones testamentarias del doctor Visa, esta Academia de Medicina de Barcelona, en honor y perpetua memoria de tan ejemplar colega, convoca el concurso al «Premio Visa», atendiéndose a la voluntad del causante.

El tema sobre el que versarán las Memorias presentadas será, según decisión del pleno de la Academia de Medicina:

#### *Las defensas orgánicas y la infección.*

El importe del premio es de *quince mil pesetas*. Pero será a cargo del autor la impresión del trabajo junto con el veredicto y voto o votos particulares si los hubiere, reservándose doscientos ejemplares para la Academia de Medicina. Respecto a las condiciones materiales de dicha publicación y con el objeto de que no resulte excesivamente gravosa para el autor y en cambio el aspecto tipográfico sea digno de la Academia, se procederá de común acuerdo entre la Junta Directiva de la Corporación y el autor para tratar de los pormenores de dicha edición.

No se podrá dividir el premio ni se concederá ningún accésit. Es voluntad del donante que los jurados, al emitir su dictamen, hagan uso de severidad concediendo el premio únicamente al trabajo que tenga verdadero mérito y reconocida originalidad, y dando preferencia a las Memorias

que ofrezcan, aunque sea en pequeña parte, carácter experimental o esencialmente práctico.

Los trabajos que se presenten al concurso podrán estar escritos en castellano, catalán, francés, italiano o alemán, pero los lemas que se acompañen a dichos trabajos habrán de redactarse, por disposición del autor, precisamente en castellano o latín.

Cuando se trate de Memorias que expongan hechos de observación experimental o clínica, deberán venir acompañadas de pruebas dimanantes de las instituciones donde hubieran sido realizados los trabajos.

Juntamente con la Memoria aspirante al premio se presentará una plica cerrada conteniendo el nombre y las señas del autor o autores y llevando el mismo lema que el trabajo. La plica correspondiente al trabajo premiado será abierta en la sesión en que se haga entrega del premio. Las otras serán quemadas, según costumbre, a menos que los autores no hagan manifestación expresa de que no desean permanecer en el anónimo.

Las Memorias deberán llegar a la Secretaría de la Academia—que libraré recibo con la fecha y sello—antes del 31 de mayo de 1949. La apertura de la plica correspondiente al trabajo premiado, y la entrega del premio tendrá lugar en la sesión inaugural del curso de 1950. Entonces será anunciado el tema para el tercer concurso.

La Academia de Medicina de Barcelona, queriendo contribuir a la generosa iniciativa del donante y demostrar así su gratitud, otorgará «*Título de Académico Correspondiente*» al ganador del «Premio Miguel Visa Tubau».

Barcelona, 29 de enero de 1947.—El presidente, *Jaime Peyrí Rocamora*. — El secretario general, *Luis Suñé Medán*.

### SOCIEDAD OFTALMOLOGICA DE MADRID

#### Curso académico de 1946-47

##### CONCURSO DE PREMIOS

1.º Premio de la Dirección General de Sanidad, de *mil pesetas*.

Tema: «Valoración sanitaria y económica de las lesiones oculares por accidentes del trabajo».

2.º Premio de la Sociedad, de *dos mil pesetas*. Tema libre, pero específico de la Oftalmología.

##### CONDICIONES:

1.ª Los trabajos se presentarán escritos en castellano, a máquina, a dos espacios, en cuartillas y por una sola cara, con resumen o conclusiones finales; pudiendo ilustrarse con esquemas, gráficos o fotografías precisos. El número de cuartillas no excederá de 50 de texto.

2.ª Los concursantes presentarán sus trabajos bajo sobre lacrado, dirigido al señor Presidente de la Sociedad Oftalmológica de Madrid, en el Colegio de Médicos de Madrid (calle de Esparteros, 11), entregándolos a mano y recogiendo el oportuno recibo; o bien por correo certificado, valiendo en este caso el recibo de la Oficina de Correos correspondiente.



3.<sup>a</sup> En el sobre se indicará el lema o título del trabajo, a la vez que «Para el Concurso de la Sociedad Oftalmológica de Madrid». El texto del trabajo irá igualmente distinguido por el «lema o título elegido», sin que se pueda indicar el nombre del autor; esta circunstancia, como asimismo cualquiera otra sugerencia que pudiera llegar a la Junta de Gobierno de la Sociedad (que constituye el Jurado), anularía la presentación del trabajo. En sobre pequeño y dentro del que contiene el trabajo, e igualmente lacrado, se incluirá tarjeta o nombre y apellidos del autor, su residencia y domicilio, así como una pequeña foto de carnet.

4.<sup>a</sup> El concurso quedará cerrado el día 15 de octubre de 1947.

5.<sup>a</sup> El resultado del concurso se dará a conocer, con pública entrega de los premios, en la sesión inaugural del curso académico de 1947-1948.

6.<sup>a</sup> Podrán optar a los premios todos los médicos españoles con residencia en España y en las islas Baleares y Canarias, excepción hecha de los que integran esta Junta de Gobierno.

7.<sup>a</sup> Los trabajos no premiados se darán a conocer por su presentación, temas o títulos; pero no se abrirán los sobres de identificación de los autores, quienes continuarán ignorados, pudiéndose devolver a quien lo solicite con garantía de pertenencia. Finalizado el año 1948, los trabajos que no fuesen reclamados serán destruidos.

8.<sup>a</sup> Es condición esencial que los trabajos sean inéditos; es decir, que no hayan sido publicados hasta el momento en que públicamente han de concederse los premios.

9.<sup>a</sup> La Junta de Gobierno acordará, en su día, lo referente a la publicación de los trabajos premiados, por ser entonces de la exclusiva pertenencia de esta Sociedad.

10. El fallo del Jurado es inapelable.

Madrid, 15 de febrero de 1947.—V.<sup>o</sup> B.<sup>o</sup>: el presidente, *Dr. Marín Amat*.—El secretario, *L. Mier*.

### CONGRESO NACIONAL DE MEDICINA, HIGIENE Y SEGURIDAD DEL TRABAJO

(Valencia, del 4 al 9 de mayo de 1947.)

NORMAS GENERALES REFERENTES AL PRÓXIMO CONGRESO NACIONAL DE MEDICINA, HIGIENE Y SEGURIDAD DEL TRABAJO, QUE TENDRÁ LUGAR EN LA CIUDAD DE VALENCIA, DEL 4 AL 9 DE MAYO

Del 4 al 9 de mayo próximo se celebrará en Valencia un Congreso Nacional de Medicina, Higiene y Seguridad del Trabajo, organizado por el Instituto Nacional de Medicina, Higiene y Seguridad del Trabajo.

Serán ponencias del Congreso las siguientes:

- 1.<sup>a</sup> «El reumatismo como enfermedad social».
- 2.<sup>a</sup> «La iluminación en los centros de trabajo».
- 3.<sup>a</sup> «La protección en el manejo de los aparatos de rayos X y sustancias radiactivas».

Serán ponentes de la primera los doctores don Manuel Bermejillo, catedrático de Patología general de la Facultad de Medicina de Madrid, y don Antonio de la Granda, profesor de la Escuela Social y jefe de la Sección de Higiene y Fisiología del Trabajo, del Instituto Nacional de Medicina,

Higiene y Seguridad del Trabajo. De la segunda, don Clemente Cebrián, profesor de Luminotecnia de la Escuela Especial de Ingenieros Industriales, y don Ricardo Ibarrola, director del Instituto de Psicotecnia. Y de la tercera, don Julio Palacios Martín, catedrático de la Facultad de Ciencias Físicas de la Universidad de Madrid, y don Carlos Gil y Gil, catedrático de Radiología de la Facultad de Medicina de Madrid.

En el programa figuran las comunicaciones libres, que versarán sobre los temas comprendidos en el ámbito de las secciones respectivas:

**Medicina:** Traumatología y ortopedia, enfermedades profesionales, medicina legal del trabajo, legislación y derecho. Esta Sección dedicará especial interés al estudio de la traumatología vertebral en relación con el trabajo y a la asistencia médica en los accidentes de transportes.

**Higiene:** Higiene del trabajo, de los trabajadores, del ambiente de trabajo, fisiología del trabajo, legislación y derecho.

**Seguridad:** Seguridad del trabajo, prevención técnica, psicología del trabajo, organización científica del trabajo, propaganda preventiva, legislación y derecho.

Estas comunicaciones deberán ser enviadas a la Comisión organizadora del Congreso antes del 20 de abril próximo, a fin de proceder a su admisión oficial y fijar a los interesados el día y hora de su actuación, procurando con ello una mejor organización del Congreso.

Figuran como conferenciantes destacadas personalidades de la ingeniería y de la Medicina española y extranjera.

Inicialmente se ha fijado el siguiente programa científico:

**Domingo 4 de mayo:** Doce mañana, inauguración y recepción oficial.

**Lunes 5 de mayo:** Diez mañana, primera ponencia y discusión. Cinco tarde, comunicaciones libres. Siete y media, conferencia magistral.

**Martes 6 de mayo:** Diez mañana, segunda ponencia y discusión.

**Miércoles 7 de mayo:** Diez mañana, tercera ponencia y discusión. Cinco tarde, comunicaciones libres. Siete y media, conferencia magistral.

**Jueves 8 de mayo:** Diez mañana, comunicaciones libres. Doce y media, conferencia magistral. Cinco tarde, comunicaciones libres. Siete y media, reunión de las Mesas para conclusiones.

**Viernes 9 de mayo:** Siete y media tarde, sesión de clausura y recepción oficial.

En el programa de festejos figuran los siguientes:

Recepción oficial de inauguración.

Recepción oficial de clausura.

Visita a los Altos Hornos de Sagunto.

Visita a la Empresa Segarra, en Vall de Uxó.

Visitas a centros industriales y sanitarios de Valencia, capital, y varios festejos que han de tener lugar por la noche, aún no determinados.

Están invitadas al Congreso numerosas personalidades extranjeras, cuya actuación en el mismo será fijada en ulteriores comunicaciones.

Para más informes, todos los que lo deseen pueden dirigirse al Instituto Nacional de Medicina,



Higiene y Seguridad del Trabajo, Ferraz, número 35, Madrid.

*Cuota de congresistas:*

Individual, 150 pesetas.

Familiar, 100 pesetas.

Colectiva, 2.000 pesetas.

Todo congresista recibirá oportunamente el programa y las instrucciones precisas para su mejor orientación.

LA COMISIÓN ORGANIZADORA.

#### Cátedra de Hidrología médica

#### CONFERENCIA DEL PROFESOR GOMES DA COSTA

Sobre el tema «Estudios farmacológicos de las aguas mineromedicinales» disertó el ilustre profesor de Farmacología de Lisboa doctor Gomes da Costa en la cátedra de Hidrología y Climatología de la Facultad de Medicina de Madrid.

Fue presentado por el profesor doctor San Román, que ensalzó las condiciones de hombre de ciencia del conferenciante, y señaló el interés que en Portugal se concede a los problemas hidrológicos, como lo demuestran los múltiples estudios e investigaciones que oficialmente se realizan en los balnearios.

El doctor Gomes da Costa relató los múltiples ensayos farmacológicos realizados con varios tóxicos, como alcohol, fósforo, manganeso, alquitrán, etc., provocando diversas alteraciones en el hígado de los animales de experimentación, y su tratamiento con las aguas de Geréz.

Especifica las dosis apropiadas para el tratamiento de diversas afecciones de hígado en la clínica humana y la necesidad de establecer a la vez una dieta adecuada y administrar vitaminas.

Menciona los métodos experimentales y analíticos que ha empleado, y termina por establecer las indicaciones terapéuticas hidrominerales en Geréz, así como las contraindicaciones para el tratamiento hidromineral gereziano.

El conferenciante fue muy aplaudido. Presidió la sesión el profesor de Farmacología de Madrid, doctor Lorenzo Velázquez.

#### BODAS DE PLATA DE LOS MEDICOS DE LA PROMOCION 1923

Los médicos licenciados en la Facultad de Madrid el año 1923 se aprestan a celebrar con gran solemnidad en el año próximo sus bodas de plata con la profesión, y, al objeto de preparar dicha conmemoración con un carácter emotivo y cultural extraordinario, han celebrado un acto cordialísimo, al que asistieron más de ochenta compañeros, todos ellos con ejercicio en Madrid, de reconocido prestigio, designando por aclamación una Comisión organizadora de las Bodas de Plata, compuesta por los doctores don Enrique Noguera, don Francisco Astigarraga, don Juan Torres Gost, don Bartolomé Benítez Franco y don Diego González Bernal. Dicha Comisión ruega a sus compañeros de provincias que se pongan urgentemente en contacto con la misma para informarles de sus trabajos.

## SECCION OFICIAL

*ORDEN de 24 de febrero de 1947 por la que se deja sin efecto el nombramiento de Inspector Médico supernumerario de la Policía Gubernativa de Pamplona.*

Excmo. Sr.: Entre los Inspectores Médicos supernumerarios nombrados por Orden de 25 de enero último (*Boletín Oficial del Estado* del día 11) aparece don José Valdelomar Montes, seleccionado para cubrir la vacante de la plantilla de Pamplona, anunciada en el *Boletín Oficial del Estado* del día 26 de julio del pasado año, y siendo el mismo funcionario del Cuerpo General de Policía con destino en dicha capital;

Vista la propuesta de V. E. haciendo constar la incompatibilidad existente entre la función específica de Inspector Médico de la Policía Gubernativa con el cargo de Agente,

Este Ministerio ha tenido a bien disponer quede sin efecto el nombramiento de Inspector Médico supernumerario de la Policía Gubernativa de la plantilla de Pamplona, declarando desierta la misma por no existir ningún otro solicitante.

Lo digo a V. E. para su conocimiento y efectos.

Dios guarde a V. E. muchos años.

Madrid, 24 de febrero de 1947.—Pérez González.

Excmo. Sr. Director general de Seguridad.

(B. O. del E. de 2-III-1947.)

*ORDEN de 26 de febrero de 1947 por la que se convoca concurso de traslado entre funcionarios del Cuerpo de Sanidad Nacional, en activo o en expectación de destino, para provisión de las vacantes que se mencionan.*

Ilmo. Sr.: Vacante en la plantilla de destinos del Cuerpo Médico de Sanidad Nacional las plazas que a continuación se relacionan, clasificadas para su provisión en el turno ordinario, según previene la Orden de 20 de febrero de 1941, dictada en aplicación del Decreto de 2 de noviembre del año anterior:

Un Médico en cada una de las Jefaturas Provinciales de Sanidad de Alava, Burgos, Cáceres, Cuenca, Gerona, Guipúzcoa, Lérida, Navarra, Palencia, Las Palmas, Pontevedra y Teruel.

Y un Médico para cada uno de los Servicios de Sanidad de Denia, Ibiza, El Ferrol del Caudillo, Cartagena, Arrecife, Villagarcía y Castro Urdiales.

Este Ministerio ha tenido a bien convocar concurso voluntario de traslado entre funcionarios del Cuerpo Médico de Sanidad Nacional, en activo servicio o en expectación de destino, para la provisión de las mencionadas vacantes y sus resultas.

Los aspirantes dispondrán de un plazo de quince días hábiles, contados a partir del siguiente al de la publicación de la presente en el *Boletín Oficial del Estado*, para la presentación de instancias, formuladas con arreglo a lo prevenido en la Orden de 20 de febrero de 1941, y en las cuales expondrán por orden de preferencia los destinos que deseen ocupar.

A los efectos de su legal tramitación, el expediente del presente concurso será sometido a informe del Consejo Nacional de Sanidad.



Lo digo a V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes.

Dios guarde a V. I. muchos años.

Madrid, 26 de febrero de 1947.—P. D., el Subsecretario, *Pedro F. Valladares*.

Ilmo. Sr. Director general de Sanidad.

(B. O. del E. de 2-III-1947.)

*ORDEN de 18 de febrero de 1947 por la que se convoca concurso-oposición para cubrir dieciséis plazas de Profesores adjuntos en la Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia.*

Ilmo. Sr.: A propuesta del Rectorado de la Universidad de Valencia, y de acuerdo con lo dispuesto en el artículo séptimo de la Orden de 5 de diciembre de 1946 (*Boletín Oficial del Estado* del 19),

Este Ministerio ha resuelto:

Primero. Convocar el concurso-oposición, determinado en la Ley de 29 de julio de 1943, para cubrir dieciséis plazas de Profesores adjuntos, con la gratificación anual de 6.000 pesetas, en la Facultad de Medicina de la expresada Universidad y adscritas a las siguientes enseñanzas:

1. Anatomía descriptiva y topográfica y Técnica anatómica.
2. Histología y Embriología general y Anatomía patológica.
3. Fisiología general, Química biológica y Fisiología especial.
4. Higiene y Sanidad y Microbiología y Parasitología.
5. Farmacología.
6. Patología general y Propedéutica clínica.
7. Oftalmología.
8. Dermatología y Venereología.
9. Otorrinolaringología.
10. Obstetricia y Ginecología.
11. Pediatría y Puericultura.
12. Medicina legal.
13. Patología y Clínica quirúrgicas.
14. Patología y Clínica médicas.
15. Patología y Clínica médicas.
16. Patología y Clínica médicas.

Segundo. El plazo de convocatoria será el de treinta días naturales, contados a partir del siguiente al en que se publique la presente Orden en el *Boletín Oficial del Estado*, ajustándose el concurso-oposición a lo que para los de esta clase ha dispuesto esa Dirección General en su Orden-circular del día primero del corriente mes (*Boletín Oficial del Estado* del 11 de febrero).

Lo digo a V. I. para su conocimiento y demás efectos.

Dios guarde a V. I. muchos años.

Madrid, 18 de febrero de 1947.—*Ibáñez Martín*.

Ilmo. Sr. Director general de Enseñanza Universitaria.

(B. O. del E. de 3-III-1947.)

*ORDEN de 18 de febrero de 1947 por la que se convoca concurso-oposición para cubrir trece plazas de Profesores adjuntos en la Facultad de Medicina de la Universidad de Salamanca.*

Ilmo. Sr.: A propuesta del Rectorado de la Universidad de Salamanca, y de acuerdo con lo dis-

puesto en el artículo séptimo de la Orden de 5 de diciembre de 1946 (*Boletín Oficial del Estado* del 19),

Este Ministerio ha resuelto:

Primero. Convocar el concurso-oposición, determinado en la Ley de 29 de julio de 1943, para cubrir tres plazas vacantes de Profesores adjuntos, con la gratificación anual de 6.000 pesetas, en la Facultad de Medicina de la expresada Universidad, y adscritas a las siguientes enseñanzas o grupos de disciplinas:

1. Fisiología general, Química biológica y Fisiología especial.
2. Higiene y Sanidad y Microbiología y Parasitología.
3. Histología y Embriología general y Anatomía patológica.
4. Patología general y Propedéutica clínica.
5. Farmacología y Terapéutica.
6. Patología y Clínica médicas.
7. Patología y Clínica médicas.
8. Patología y Clínica médicas.
9. Patología y Clínica quirúrgicas.
10. Patología y Clínica quirúrgicas.
11. Obstetricia y Ginecología.
12. Obstetricia y Ginecología.
13. Pediatría y Puericultura.

Segundo. El plazo de convocatoria será el de treinta días naturales, contados a partir del siguiente al en que se publique la presente Orden en el *Boletín Oficial del Estado*, ajustándose el concurso-oposición a lo que para los de esta clase ha dispuesto esa Dirección General en su Orden-circular del día primero del corriente mes (*Boletín Oficial del Estado* del 11 de febrero).

Lo digo a V. I. para su conocimiento y demás efectos.

Dios guarde a V. I. muchos años.

Madrid, 18 de febrero de 1947.—*Ibáñez Martín*.

Ilmo. Sr. Director general de Enseñanza Universitaria.

(B. O. del E. de 3-III-1947.)

*ORDEN de 18 de febrero de 1947 por la que se nombra el Tribunal para juzgar la oposición a la cátedra de Hidrología médica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Madrid.*

Ilmo. Sr.: Anunciada a oposición por Orden de 24 de agosto de 1945 (*Boletín Oficial del Estado* de 3 de septiembre) la cátedra de Hidrología médica en la Facultad de Medicina de la Universidad de Madrid,

Este Ministerio ha resuelto nombrar el Tribunal que habrá de juzgar la mencionada oposición, que estará constituido en la siguiente forma:

Presidente, ilustrísimo señor don Fernando Enriquez de Salamanca y Danvila, del Consejo Superior de Investigaciones Científicas.

Vocales: don Manuel Bermejillo Martínez, don Valentin Matilla Gómez, don Manuel Armijo Valenzuela, Catedráticos de las Universidades de Madrid los dos primeros y de la de Sevilla (Cádiz) el tercero, y don Manuel Vázquez Lefort, médico director de Baños.

Presidente suplente, ilustrísimo señor don Cé-



sar González Gómez, del Consejo Superior de Investigaciones Científicas.

Vocales suplentes: don Benigno Lorenzo Velázquez, don Arturo Fernández Cruz, don Mariano Mateo Tinao, Catedráticos de las Universidades de Madrid, Santiago y Zaragoza, respectivamente, y don Saturnino Mozeta, Médico director de Baños.

Lo que traslado a V. I. para su conocimiento y efectos.

Dios guarde a V. I. muchos años.

Madrid, 18 de febrero de 1947.—*Ibáñez Martín*.  
Ilmo. Sr. Director general de Enseñanza Universitaria.

(B. O. del E. de 3-III-1947.)

*ORDEN de 19 de febrero de 1947 por la que se convoca concurso-oposición para cubrir dieciséis plazas de Profesores adjuntos en la Facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza.*

Ilmo. Sr.: A propuesta del Rectorado de la Universidad de Zaragoza, y de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 7.º de la Orden de 5 de diciembre de 1945 (*Boletín Oficial del Estado* del 19),

Este Ministerio ha resuelto:

Primero. Convocar el concurso-oposición determinado en la Ley de 29 de julio de 1943 para cubrir dieciséis plazas vacantes de Profesores adjuntos, con la gratificación anual de 6.000 pesetas, en la Facultad de Medicina de la expresada Universidad, y adscritas a las siguientes enseñanzas o grupos de disciplinas:

1. Anatomía descriptiva y topográfica y Técnica anatómica.
2. Anatomía descriptiva y topográfica y Técnica anatómica.
3. Histología y Embriología general y Anatomía patológica.
4. Fisiología general, Química biológica y Fisiología especial.
5. Fisiología general, Química biológica y Fisiología especial.
6. Farmacología y Terapéutica física.
7. Patología y Clínica médicas.
8. Patología y Clínica quirúrgicas.
9. Patología y Clínica quirúrgicas.
10. Patología y Clínica quirúrgicas y Otorrinolaringología.
11. Obstetricia y Ginecología.
12. Pediatría y Puericultura.
13. Oftalmología.
14. Higiene y Sanidad y Microbiología y Parasitología.
15. Medicina legal y Psiquiatría.
16. Dermatología y Venereología.

Segundo. El plazo de convocatoria será el de treinta días naturales, contados a partir del siguiente al en que se publique la presente Orden en el *Boletín Oficial del Estado*, ajustándose a lo que para los de esta clase ha dispuesto esa Dirección General de Enseñanza Universitaria en su Orden del día 1 del corriente mes (*Boletín Oficial del Estado* del 11 de febrero.)

Lo digo a V. I. para su conocimiento y demás efectos.

Dios guarde a V. I. muchos años.

Madrid, 19 de febrero de 1947.—*Ibáñez Martín*.  
Ilmo. Sr. Director general de Enseñanza Universitaria.

(B. O. del E. de 3-III-1947.)

*ORDEN de 20 de febrero de 1947 por la que se convoca concurso-oposición para cubrir seis plazas de Profesores adjuntos en la Facultad de Medicina de la Universidad de Santiago.*

Ilmo. Sr.: A propuesta del Rectorado de la Universidad de Santiago, y de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 7.º de la Orden de 5 de diciembre de 1945 (*Boletín Oficial del Estado* del 19),

Este Ministerio ha resuelto:

Primero. Convocar el concurso-oposición determinado en la Ley de 29 de julio de 1943 para cubrir seis plazas de Profesores adjuntos, con la gratificación anual de 6.000 pesetas, en la Facultad de Medicina de la Universidad expresada, y adscritas a las siguientes enseñanzas o grupos de disciplinas:

1. Anatomía descriptiva y topográfica y Técnica anatómica.
2. Anatomía descriptiva y topográfica y Técnica anatómica.
3. Histología y Embriología general y Anatomía patológica.
4. Farmacología y Terapéutica física.
5. Patología y Clínica quirúrgicas.
6. Medicina legal.

Segundo. El plazo de convocatoria será el de treinta días naturales, contados a partir del siguiente al en que se publique la presente Orden en el *Boletín Oficial del Estado*, ajustándose el concurso-oposición a lo que para los de esta clase ha dispuesto esa Dirección General de Enseñanza Universitaria en su Orden del día 1 del corriente mes (*Boletín Oficial del Estado* del 11 de febrero).

Lo digo a V. I. para su conocimiento y demás efectos.

Dios guarde a V. I. muchos años.

Madrid, 20 de febrero de 1947.—*Ibáñez Martín*.  
Ilmo. Sr. Director general de Enseñanza Universitaria.

(B. O. del E. de 3-III-1947.)

*ORDEN de 25 de febrero de 1947 por la que se nombra Catedrático de la Universidad de Madrid a don Antonio Vallejo Nágera.*

Ilmo. Sr.: En virtud de oposición, este Ministerio ha resuelto nombrar a don Antonio Vallejo Nágera Catedrático numerario de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de la Universidad de Madrid, con el haber anual de entrada de 12.000 pesetas, 1.000 pesetas anuales más conforme a lo determinado en la vigente Ley de Presupuestos y demás ventajas que le conceden las disposiciones vigentes.

Lo digo a V. I. para su conocimiento y efectos.

Dios guarde a V. I. muchos años.



Madrid, 25 de febrero de 1947.—*Ibáñez Martín*.  
Ilmo. Sr. Director general de Enseñanza Univer-  
sitaria.

(B. O. del E. de 3-III-1947.)

*ORDEN de 19 de febrero de 1947 por la que se  
confirma en sus cargos de Médicos de la Lucha  
Antivenérea Nacional a los señores que se citan.*

Ilmo. Sr.: En ejecución, de la vigente Ley de  
Presupuestos, este Ministerio ha tenido a bien  
confirmar en sus cargos de Médicos de la Lucha  
Antivenérea Nacional, con los sueldos que se ex-  
presan, a los siguientes Médicos de la citada  
Lucha:

Con el sueldo anual de 9.600 pesetas, a don Juan  
Sebastiá Tejeiro, don Arturo Hellín Mulleras, don  
Ladislao Sainz de Cenzano Castejón, don Juan  
Solsona Isern, don Juan Antonio Martínez Li-  
mones, don Tomás Díaz García, don Juan Bria-  
ies del Pino, don Eduardo Cobos Ordóñez, don  
Luis Hidalgo Recalde, don Luis G. Guilera Mo-  
ias, don Ricardo Bertoloti Ramírez, don Antonio  
Cordero Soroa, don Julio Bravo Sanfelú, don  
Laureano Echevarría Ledesma, don José Gay  
Prieto, don Miguel Fernández Criado, don Fran-  
cisco Daudén Valls, don Luis de la Cuesta Al-  
monacid, don Pelayo Lozano Arcos, don José  
Gómez Orbareja, don Antonio Utrilla Domín-  
guez y don José María de la Lastra Soubrier.

Con el sueldo anual de 8.400 pesetas, a don Nar-  
ciso Serrallach Maurí, don Mariano Pretón Plan-  
diura, don Joaquín Puchades Aviñó, don Anto-  
nio Carreras Verdaguer, don Enrique Jimeno Rie-  
ra, don Vicente Lillo Gil, don Antonio Lorca  
Ruiz, don Polión Buxó e Izaguirre, don Fer-  
nando Albadalejo Guardiola, don Sixto Cambra  
Alberti, don José Tragant Carles, don Salvador  
Coderch Niella, don Marcelino Lloréns Rivas,  
don Manuel López Coll, don Juan Valenzuela La-  
daria, don Juan María Rubies Manjonell, don Cle-  
to Martín León, don Manuel Aubán Amat, don  
Juan Segura Gisber, don Francisco López Mué-  
liedes, don Francisco Cantó Ibáñez, don Alfonso  
García Santiago y don Máximo Muñoz Casas.

Con el sueldo anual de 7.200 pesetas, a don  
Francisco Garrido Quintana, don Antonio Her-  
nández Ortiz, don Antonio Herrera Carmona,  
don Eusebio Torres Carranza, don Juan Ruiz de  
la Riva, don José Vallinas y Bonilla, don Floren-  
cio María Mozo Ocio, don Ramón López Ríos,  
don José López Martínez, don Antonio Chaos  
Losada, don Amalio Rodríguez Vigón, don Car-  
los Guitián Fábrega, don Joaquín Gortari Polir,  
don Domingo Solís Cagigal, don Manuel Lezcano  
Mendoza, don Alberto García Ibáñez, don Gui-  
llermo López Fernández, don Francisco Roca  
Sánchez, don Adolfo Vila Rodríguez, don En-  
rique Muñoz Beato, don Carlos Sureda Costas,  
don Manuel Zurita Susino, don Francisco Bell-  
vert Doménech, don Jesús Senra Calvo don  
Eduardo de Gregorio y García Serrano, don Ra-  
món González Medina, don Manuel Miñón Cal-  
vo, don Manuel Mazo Mendo, don Jenaro Ma-  
ñeru Bago, don Delfín Roldán Tapia, don Julio  
Montesinos Navarro, don Ceferino Aguilera Ma-  
ruri, don Félix Arcocha y Olarte, don Tomás

Caro Patón y Merlo, don Angel Iglesias Vici-  
te, don Angel Carrilero Prat, don Rafael Caste-  
lo Elguero, don Manuel Sánchez Barriga, don  
Ramiro Sanz Maldonado, don Luis Sánchez Ve-  
lasco, don Luis Soler Moltó, don José Arredondo  
Bermejo, don Emigdio Menéndez y Fernández,  
don Jesús Aranguena y Aranguena, don Julio Al-  
varez Pueyo, don Fernando Martínez Sarmiento,  
don Angel Rodríguez Alonso, don Antonio Carri-  
llo Ausejo, don Jesús Muñuzuri Galíndez, don Ma-  
nuel González Rey, don Juan Ontañón Carasa, don  
José Madaria Garriga, don Nicolás Peña Martí-  
nez, don Juan Martínez Higuera, don Antonio Ló-  
pez Villafuerte, don Silverio Galiegos Calatayud,  
don Antonio Berengena del Rey, don Julio Caña-  
da Salcedo, don Antonio Cáceres Uclés, don Julio  
Miró Carbonell, don Antonio Ruiz García, don  
Pedro Heredia Ruiz de Castañeda, don Agustín  
Estáun Llanas, don Luis Grau Barberá, don Fer-  
nando Benavente Fernández, don Manuel Molina  
García, don Antonio Ugalde Urosa, don Segis-  
mundo Cabrera Machado, don Saturnino Peñín  
Balbás, don José Fabriols Centeno, don Ricardo  
Moraga Gracia, don Marino Gallego Berin, don  
Joaquín María Urrutia Salsamendi, don Julio Ci-  
frían López, don Antonio Beltrán Alonso, don Ra-  
món Megía Cruz, don Angel María Arrezola y  
Azpiazu, don Bernabé Giménez Roldán, don Be-  
nito Cárdenas Gutiérrez, don Guillermo Bell Sal-  
merón, don José Luis Espejo González, don Al-  
fonso Conde Cantero, don Cándido Rodríguez  
Pascual, don Eladio Viñuela Bordallo, don Anto-  
nio Infante Venéro, don José Crespo Galiana, don  
Fernando García Rodríguez, don José María Jaén  
Freán y don José Sánchez Martínez.

Sueldos que se acreditarán, con efectividad de  
primero de enero del año en curso, del capítulo  
primero, artículo primero, grupo sexto, concepto  
roven de la sección tercera del presupuesto vi-  
gente, y quedando asimismo confirmados todos los  
precitados Médicos en los destinos que actualmen-  
te desempeñan.

Lo digo a V. I. para su conocimiento y efectos  
consiguientes.

Dios guarde a V. I. muchos años.

Madrid, 19 de febrero de 1947.—P. D., *Pedro  
F. Valladares*.

Ilmo. Sr. Director general de Sanidad.

(B. O. del E. de 4-III-1947.)

*ORDEN de 21 de febrero de 1947 por la que se  
convoca concurso-oposición para cubrir dieci-  
ocho plazas de Profesores adjuntos en la Fa-  
cultad de Medicina de Cádiz.*

Ilmo. Sr.: A propuesta del Rectorado de la Uni-  
versidad de Sevilla, y de acuerdo con lo dispuesto  
en el artículo séptimo de la Orden de 5 de diciem-  
bre de 1946 (*Boletín Oficial del Estado* del 19),

Este Ministerio ha resuelto:

Primero. Convocar el concurso-oposición de-  
terminado en la Ley de 29 de julio de 1943 para  
cubrir dieciocho plazas vacantes de Profesores ad-  
juntos, con la gratificación anual de 6.000 pese-  
tas, en la Facultad de Medicina de Cádiz, y adscri-  
tas a las siguientes enseñanzas o grupos de dis-  
ciplinas:



1. Física general.
2. Química experimental.
3. Anatomía descriptiva (primer curso).
4. Anatomía descriptiva (segundo curso).
5. Histología y Embriología y Anatomía patológica.
6. Fisiología general y Química biológica y Fisiología especial.
7. Microbiología y Parasitología e Higiene y Sanidad.
8. Patología general y Propedéutica clínica.
9. Farmacología.
10. Patología y Clínica médica (primer curso).
11. Patología y Clínica quirúrgica (primer curso).
12. Obstetricia y Ginecología.
13. Patología y Clínica médica (segundo curso).
14. Patología y Clínica quirúrgica (segundo curso).
15. Pediatría y Puericultura.
16. Otorrinolaringología.
17. Oftalmología.
18. Medicina legal.

Segundo. El plazo de convocatoria será el de treinta días naturales, contados a partir del siguiente al en que se publique la presente Orden en el *Boletín Oficial del Estado*, ajustándose el concurso-oposición a lo que para los de esta clase ha dispuesto esa Dirección General en su Orden-circular del día primero del corriente mes (*Boletín Oficial del Estado* del 11 de febrero).

Lo digo a V. I. para su conocimiento y demás efectos.

Dios guarde a V. I. muchos años.

Madrid, 21 de febrero de 1947.—*Ibáñez Martín*.

Ilmo. Sr. Director general de Enseñanza Universitaria.

(B. O. del E. de 5-III-1947.)

**ORDEN de 21 de febrero de 1947 por la que se convoca concurso-oposición para cubrir dieciocho plazas de Profesores adjuntos en la Facultad de Medicina de la Universidad de Sevilla.**

Ilmo. Sr.: A propuesta del Rectorado de la Universidad de Sevilla, y de acuerdo con lo dispuesto en el artículo séptimo de la Orden de 5 de diciembre de 1946 (*Boletín Oficial del Estado* del 19),

Este Ministerio ha resuelto:

Primero. Convocar el concurso-oposición, determinado en la Ley de 29 de julio de 1943 para cubrir dieciocho plazas vacantes de Profesores adjuntos, con la gratificación anual de 6.000 pesetas, en la Facultad de Medicina de la expresada Universidad, y adscritas a las siguientes enseñanzas o grupos de disciplinas:

1. Anatomía descriptiva y topográfica y Técnica anatómica (primer curso).
2. Anatomía descriptiva y topográfica y Técnica anatómica (segundo curso).
3. Histología y Embriología general y Anatomía patológica.
4. Fisiología general y Química biológica.
5. Fisiología especial.
6. Microbiología y Parasitología e Higiene y Sanidad.

7. Farmacología y Terapéutica física.
8. Patología médica (un curso).
9. Patología médica (dos cursos).
10. Patología quirúrgica (un curso).
11. Patología quirúrgica (un curso).
12. Patología quirúrgica (un curso).
13. Obstetricia y Ginecología (un curso).
14. Pediatría y Puericultura.
15. Medicina legal.
16. Oftalmología.
17. Otorrinolaringología.
18. Dermatología y Venereología.

Segundo. El plazo de convocatoria será el de treinta días naturales, contados a partir del siguiente al en que se publique la presente Orden en el *Boletín Oficial del Estado*, ajustándose el concurso-oposición a lo que para los de esta clase ha dispuesto esa Dirección General en su Orden-circular del día primero del corriente mes (*Boletín Oficial del Estado* del 11 de febrero).

Lo digo a V. I. para su conocimiento y demás efectos.

Dios guarde a V. I. muchos años.

Madrid, 21 de febrero de 1947.—*Ibáñez Martín*.

Ilmo. Sr. Director general de Enseñanza Universitaria.

(B. O. del E. de 5-III-1947.)

**ACADEMIA DE SANIDAD MILITAR (Sección de Medicina).—Oposiciones.**

Se convoca a oposición libre a los Licenciados en Medicina y Cirugía que deseen cubrir ciento cincuenta plazas de Caballeros Cadetes en la Academia de Sanidad Militar (Sección de Medicina).

Dichas plazas se cubrirán por riguroso orden de puntuación, sin que puedan ser ampliadas más que para los que disfruten de los beneficios de ingreso concedidos por las disposiciones vigentes a los hijos de laureados de San Fernando y a los huérfanos de militar, aviador o marino profesional, honorífico o militarizado, muerto en campaña o de sus results o asesinado en zona roja, sin menoscabo del honor militar.

**Condiciones y documentación.**

Ser español y no haber cumplido los treinta y un años de edad en la fecha del comienzo de los ejercicios de la convocatoria.

Los opositores promoverán instancia, según modelo que se acompaña, redactada en papel timbrado de la clase correspondiente, acompañada de dos fotografías iguales, hechas de frente y descubiertas, de tamaño cinco por ocho centímetros. Las instancias deberán tener entrada en este Ministerio antes del día 15 de agosto del año actual y vendrán acompañadas de los documentos siguientes:

#### PRIMERO

##### *Aspirantes civiles.*

a) Copia del acta de inscripción de nacimiento en el Registro civil, en concepto de hijo legítimo, legalizada si fuera expedida en Colegio Notarial de residencia distinta a aquella en que se halla enclavada la Academia.

b) Certificado de ser soltero o viudo sin hijos. Los mayores de veinticinco años podrán ser ca-



sados, y en este caso se someterán a la información que para poder contraer matrimonio se exige a los militares.

c) Título de Licenciado en Medicina y Cirugía o testimonio notarial de estar en posesión del mismo. En su defecto, justificante de haber hecho efectivos los derechos de expedición del referido título.

d) Certificado del Registro Central de Penados y Rebeldes de no haber cumplido condena ni estar declarado en rebeldía.

e) Certificado de antecedentes familiares expedido por el Gobernador civil de la respectiva provincia.

#### SEGUNDO

##### *Aspirantes militares.*

a) Copia de la hoja de servicios o de la filiación, según proceda.

b) Copia de la hoja de hechos o de castigos, según corresponda.

c) Los casados, cuya circunstancia no conste todavía en sus hojas de servicios, acompañarán el justificante de haberseles concedido la licencia militar correspondiente.

#### TERCERO

##### *Aspirantes civiles y militares.*

Los acogidos a los beneficios de ingreso deberán acreditarlo por medio de copia de la Orden que les otorga este derecho; los hijos de laureados de San Fernando, con los documentos que comprueben esta condición.

#### DERECHOS DE EXAMEN

Los opositores satisfarán por este concepto la cantidad de setenta y cinco pesetas, que podrán abonar directamente o remitir por Giro postal a la Academia antes del día 14 de septiembre próximo, a cuyo Centro comunicarán, en el último caso, el número y fecha del citado giro; careciendo de derecho de devolución si no concurriesen a los ejercicios de oposición.

Quedarán exentos de este pago:

a) Los huérfanos de militar, aviador o marino profesionales.

b) Los huérfanos de oficiales de complemento, provisionales u honoríficos muertos en campaña o de sus resultas.

c) Los hijos de laureados de San Fernando.

d) Los suboficiales profesionales.

e) Las clases de tropa procedentes de alistamiento o voluntariado, estos últimos con dos años, como mínimo, de servicio en filas en primero de septiembre de 1947.

#### OPOSICIÓN

1.º Los aspirantes recibirán el oportuno aviso de la Academia, notificándoles su admisión a la oposición o las razones que a ello se opongan.

Aquellos que a los quince días de haber remitido su instancia no reciban contestación de la Academia, se dirigirán a la Jefatura de Estudios de la misma, interesando noticias de ella.

En ningún caso serán admitidos a la oposición los aspirantes que el día 14 de septiembre próximo no tengan completos sus expedientes.

Los militares admitidos a la oposición efectuarán el viaje por cuenta del Estado.

2.º El Director de la Academia, a la vista del número de opositores admitidos, propondrá a este Ministerio (Dirección General de Enseñanza Militar) los Tribunales necesarios y composición de los mismos.

3.º El reconocimiento médico se verificará el día 15 de septiembre de 1947, a las diez de la mañana, en la Academia de Sanidad Militar (Chamartín de la Rosa, Madrid), siendo condición indispensable presentar el recibo de haber satisfecho el importe de los derechos de examen.

4.º El orden por el que han de ser llamados los opositores para actuar en los ejercicios de ingreso se decidirá por sorteo, que se celebrará a las ocho horas del día siguiente, y a continuación recibirán las instrucciones pertinentes para el desarrollo de los exámenes.

5.º Los ejercicios para esta oposición serán cuatro, todos ellos eliminatorios, que se realizarán con sujeción a los programas que se insertan en la presente Orden y en la forma que se detalla a continuación:

*Primer ejercicio (teórico).*—Consistirá en la contestación oral de cinco temas sacados a la suerte, correspondiente cada uno a uno de los cinco grupos de los especificados en el programa para este ejercicio.

El opositor deberá contestar a todos y cada uno de los temas. La distribución del tiempo queda a criterio del opositor, dentro del plazo máximo de una hora para el ejercicio completo, no pudiendo rebasar en ningún tema el tiempo máximo de quince minutos.

El actuante que deje de contestar a alguno de los temas que le hubiese tocado en suerte no llenará las condiciones de este ejercicio, declarándose nulo éste y quedando aquél desaprobado.

Los temas que hayan sido sacados a la suerte en este ejercicio no podrán repetirse en el mismo día.

*Segundo ejercicio (clínico).*—Se verificará en el Hospital Militar «Gómez Ulla» (Carabanchel), y consistirá en la exploración clínica de un enfermo, previo sorteo entre los seleccionados para este

**SALB**

TUBOS DE 18 TABLETAS

Fenil-dimetil-amino-antipirina . . . 24 etgrs.  
Dietil-malonil-urea . . . . . 12 —  
Hidrato de triclороетанал . . . . . 3 —  
Vehículo . . . . . c. s.  
(No contiene ácido acetilsalicílico)

INÓCUO PARA EL  
CORAZÓN Y EL RIÑÓN  
SIN LAS PROPIEDADES  
DE SUS COMPONENTES

**Laboratorios O.F.E.**  
**Farmacia, 6.-MADRID**

**Un nuevo analgésico.**  
**La más moderna**  
**asociación medicamentosa**

**SALB**



ejercicio, y en la exposición oral de su historia clínica.

En la exploración se podrá invertir un tiempo máximo de veinte minutos, facilitándose al opositor los medios materiales que se necesiten para llevarla a cabo. Si considera necesario otros medios de diagnósticos, cuyo empleo no sea posible en el tiempo señalado, lo consignará razonadamente. Terminada la exploración, y antes de retirarse de la cabecera del enfermo, manifestará al Tribunal el diagnóstico, que posteriormente, en local distinto, razonará el opositor, así como el pronóstico y tratamiento, no pudiendo invertir para ello más de veinte minutos como máximo.

*Tercer ejercicio (operatorio).* — Estribará este ejercicio en la contestación oral de un tema sobre Anatomía topográfica, y en la ejecución en el cadáver de una operación quirúrgica, designada por la suerte, entre las comprendidas en el programa para la práctica de este ejercicio, exponiendo previamente la parte técnica del tema y cuestiones médicoquirúrgicas con él relacionadas (indicaciones, contraindicaciones, instrumental, anestesia, técnica y cuidados pre y postoperatorios).

Cuando a juicio del Tribunal no sea posible la práctica de la operación, por haber sido anteriormente utilizada la región anatómica en que deba operarse, se sacará una nueva bola y verificará el opositor el ejercicio en los términos dispuestos en el párrafo anterior.

El tiempo máximo para la exposición y ejecución de la intervención será de media hora.

*Cuarto ejercicio (escrito).* — Consistirá en redactar una Memoria sobre un tema sacado a suerte entre los que figuran en el programa del mismo, igual para todos los opositores, para lo cual se concederá un máximo de cuatro horas. A su final, el opositor lo entregará bajo sobre cerrado y firmado al secretario del Tribunal, que consignará la hora de entrega. La lectura de este trabajo escrito la efectuará el aspirante personalmente en el día y hora que se anuncie.

Todos los ejercicios, orales y prácticos, serán públicos.

6.º Para la conceptualización de los ejercicios, cada vocal valorará numéricamente la actuación del opositor de cero a diez. La nota media de las asignadas por los vocales será la obtenida por el opositor en el ejercicio. Es condición indispensable para pasar al siguiente alcanzar un mínimo de cinco puntos, sin ser calificado de cero en alguna de sus partes, cuando el ejercicio comprenda varias. Al finalizar cada ejercicio se expondrá al público la relación de los aspirantes que estén en condiciones de pasar a la prueba siguiente.

7.º Los que no se presenten a examen el día que tengan señalado, se entiende que renuncian, perdiendo todos los derechos al mismo. Si la falta fuese por enfermedad u otra causa justificada, le pasará el turno y actuará después que los demás opositores hayan realizado el ejercicio. Si en el segundo llamamiento tampoco comparecieran, serán baja definitiva en la lista de opositores, cualesquiera que sean las causas que la motiven. Los reconocimientos facultativos necesarios serán efectuados por el médico que designe la Dirección de la Academia.

8.º Terminadas las pruebas, se obtendrá la calificación definitiva de cada opositor, sumando las notas alcanzadas en cada ejercicio, afectadas de los coeficientes de importancia establecidos para ellos, y dividiendo el resultado por la suma de dichos coeficientes.

9.º El Coronel Director someterá a la aprobación de este Ministerio (Dirección General de Enseñanza Militar) la relación conceptualizada de los opositores y la propuesta de los que tengan que constituir la promoción. Obtenida aquélla, se expondrá en la Academia, para conocimiento de los interesados y con las calificaciones correspondientes, la de los aspirantes que hubiesen alcanzado plaza, por orden de mayor a menor puntuación.

10. El orden de clasificación de los aspirantes, en caso de empate en la puntuación definitiva, será: entre dos militares, el de mayor graduación o el más antiguo si fuesen del mismo empleo; entre militar y paisano, el militar, y entre dos paisanos, el de mayor edad.

11. Los opositores que hayan obtenido plaza ingresarán en la Academia en calidad de Caballeros Cadetes, usando el uniforme reglamentario de Sanidad Militar. Percibirán el sueldo asignado a los Alféreces Cadetes, pero sin ostentar divisa ni disfrutar la efectividad de este empleo, que sólo alcanzarán, con derecho a aquéllas, al aprobar el primer período de estudios. Los oficiales de complemento y provisionales y los suboficiales profesionales y asimilados, conservarán, durante su permanencia en la Academia, los devengos de sus empleos efectivos si fuesen mayores que los que les correspondan como tales Caballeros Cadetes.

12. Los opositores ingresados deberán adquirir en el almacén de la Academia los elementos necesarios para la confección de sus uniformes, y al incorporarse como Caballeros Cadetes lo efectuarán con el equipo individual reglamentario, cuyo detalle estará expuesto junto a la lista de los que constituyen la promoción.

#### CURSO ACADÉMICO

13. El plan de estudios se desarrollará en un curso de diez meses, dividido en los dos períodos siguientes:

*Primer período (dos meses).* — *De formación militar.* — En la Academia General Militar, desde el 15 de octubre al 20 de diciembre siguiente. Los que terminen con aprovechamiento este período serán nombrados Caballeros Alféreces Cadetes.

Se exceptúan de realizar este período los oficiales de complemento, incluso los Alféreces eventuales procedentes de la Instrucción Premilitar Superior.

*Segundo período (ocho meses).* — *De formación profesional.* — En la Academia del Cuerpo, desde el 7 de enero al 31 de agosto de 1948. Los que concluyan con aprovechamiento los estudios serán promovidos al empleo de Teniente Médico, con la antigüedad de 31 de agosto de 1948, colocándose en su escalafón en el orden que les corresponda por la nota final obtenida en el curso profesional, que se hallará sumando las notas alcanzadas en los distintos grupos y en conducta, afectadas de los respectivos coeficientes, y dividiendo el resultado por la suma de dichos coeficientes.



## INCORPORACIÓN

14. Los que deban realizar el primer período efectuarán su incorporación a la Academia General Militar (Zaragoza), a las diez horas del citado día 15 de octubre.

Para la realización del segundo período, tanto los anteriores como los exceptuados de realizar dicho primer período, harán su presentación en la Academia de Sanidad Militar a las diez horas del mencionado día 7 de enero.

La incorporación a la Academia la efectuarán por cuenta del Estado.

15. Los que están exentos de realizar el primer período recibirán sus devengos como tales Caballeros Alféreces Cádetes a partir de la revista de Comisario del referido mes de enero.

16. Los procedentes de militar causarán baja en sus destinos en fin del mes anterior a aquel en que hayan de efectuar su incorporación a la Academia, y alta en la misma en la revista de Comisario del de la incorporación.

17. Por la Dirección General de Enseñanza Militar se publicarán oportunamente los programas del plan de estudios del curso académico.

Madrid, 8 de febrero de 1947.—Dávila.

*Nota.*—Los programas a que se refiere la presente Orden se publican en el Apéndice número 2 de la *Colección Legislativa*.

(D. O. del M. del E. de 23-II-1947.)

*ORDEN de 24 de febrero de 1947 por la que se convoca concurso-oposición para cubrir diecisiete plazas de Profesores adjuntos en la Facultad de Medicina de la Universidad de Granada.*

Ilmo. Sr.: A propuesta del Rectorado de la Universidad de Granada, y de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 7.º de la Orden de 5 de diciembre de 1946 (*Boletín Oficial del Estado* del 19),

Este Ministerio ha resuelto:

Primero. Convocar el concurso-oposición determinado en la Ley de 29 de julio de 1943 para cubrir diecisiete plazas vacantes de Profesores adjuntos, con la gratificación anual de 6.000 pesetas, en la Facultad de Medicina de la expresada Universidad y adscritas a las siguientes enseñanzas o grupos de disciplinas:

1. Anatomía descriptiva y topográfica, con su técnica.
2. Anatomía descriptiva y topográfica, con su técnica.
3. Histología, Anatomía patológica y Patología general.

4. Histología, Anatomía patológica y Patología general.
5. Fisiología general y especial, Microbiología e Higiene.
6. Fisiología general y especial, Microbiología e Higiene.
7. Medicina legal y Psiquiatría.
8. Patología y Clínica quirúrgicas, primero, segundo y tercer cursos.
9. Patología y Clínica quirúrgicas, primero, segundo y tercer cursos.
10. Oftalmología con su clínica.
11. Otorrinolaringología y su clínica.
12. Patología y Clínica médicas, primero, segundo y tercero; Pediatría y Terapéutica clínica.
13. Patología y Clínica médicas, primero, segundo y tercero; Pediatría y Terapéutica clínica.
14. Patología y Clínica médicas, primero, segundo y tercero; Pediatría y Terapéutica clínica.
15. Farmacología y Terapéutica física.
16. Dermatología y Venereología.
17. Obstetricia y Ginecología, primero y segundo.

Segundo.—El plazo de convocatoria será el de treinta días naturales, contados a partir del siguiente al en que se publique la presente Orden en el *Boletín Oficial del Estado*, ajustándose el concurso-oposición a lo que para los de esta clase ha dispuesto esa Dirección General en su Orden-circular del día 1 del corriente mes (*Boletín Oficial del Estado* de 11 de febrero).

Lo digo a V. I. para su conocimiento y demás efectos.

Dios guarde a V. I. muchos años.

Madrid, 24 de febrero de 1947.—Ibáñez Martín.

Ilmo. Sr. Director general de Enseñanza Universitaria.

(B. O. del E. de 6-III-1947)

## 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)



# UN PRODUCTO ESPAÑOL

## Modernas aplicaciones del ASTHICOL

La experiencia de los diez años de empleo de este producto, selecta preparación del ácido benzoico para su empleo por vía endovenosa en forma de benzoato sódico, ha dilatado su utilidad a otros fines diagnósticos y terapéuticos de los que venía empleándose.

Para la prueba del ácido hipúrico, propuesta por Quick y Cooper en el estudio de la función hepática, se viene empleando el ASTHICOL con sin iguales resultados, puesto que el hígado sintetiza el ácido hipúrico a expensas del ácido benzoico.

EN LA MODERNA TERAPEUTICA ha alcanzado el empleo del ASTHICOL crédito y consumo cada vez mayores en todas las aplicaciones de la PENICILINA.

Se ha demostrado que el benzoato sódico que se administra en el ASTHICOL se elimina por vía renal en forma de ácido hipúrico, y que éste, mientras dura su eliminación, no permite la excreción renal de la PENICILINA, elevando así el nivel de ella en la sangre y consiguiendo, por tanto, una eficacia infinitamente mayor con dosis infinitamente más pequeñas de PENICILINA.

Los estudios referentes a estos resultados de la asociación del ASTHICOL con la PENICILINA pueden consultarse en los trabajos de:

BRONNENBRENNER y FAVOUR: *Science*, 101, 673. 1945.

SOO-HOO y SCHNYTZER: *Arch. Biochem.*, 5, 99. 1944.

VEGA DIAZ: *Med. Clén.*, 6, 203. 1946.

Diez inyecciones endovenosas de

# ASTHICOL

es un tratamiento preventivo, eficaz contra el coriza y los catarros bronquio-pulmonares.

**ASTHICOL** es un producto según fórmula del Dr. Cortezo para administrar el BENZOATO SÓDICO purísimo en forma directa y eficiente.

**Preventivo - Eficaz - Cicatrizante - Antipútrido**

Pedidos a López de Hoyos, II. - Madrid :: Depósitos generales del ASTHICOL

Casa Cárcaba. Oviedo. - Centro Farmacéutico Asturiano. Oviedo. - Centro Farmacéutico Nacional. Madrid. - Centro Farmacéutico, S. A. Alicante. - Centro Farmacéutico Salmantino. Salamanca. - Centro Farmacéutico Valenciano. Valencia. - Centro Farmacéutico Vizcaíno. Bilbao. - Ceñal y Zaloña. Oviedo. - Comercial Farmacéutica Castellana. Burgos. - Cooperativa Farmacéutica Gallega. Coruña. Cooperativa Farmacéutica Leonesa. León. - Durán, S. en C. Madrid. - Sociedad Anónima Farmacéutica Aragonesa. Zaragoza. - Honorio Riesgo. Madrid. - Matarredona Hermanos. Albacete. - Farmacia Oyarzábal. Beasaín (Guipúzcoa). - Unión Farmacéutica Levantina, S. A. Valencia. - Juan Martín. Madrid. - Y PRINCIPALES FARMACIAS DE MADRID Y PROVINCIAS

(Aprobado por lo Censura Sanitaria núm. 4.808.)

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.