

EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

FRANQUEO
CONCERTADO

HISTORIAL

Fundadores: Sres. Delgrás, Escolar, Méndez Alvaro, Nieto-Serrano y Serret.

PUBLICACIONES REFUNDIDAS

Boletín de Medicina, Gaceta Médica, Genio Médico-Quirúrgico, Fundador: Tejada y España.

Correspondencia Médica, Fundador: Cuesta y Ckerner.— La Sanidad Civil, Fundador: D. J. Albiñana.

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

En toda España, América y Portugal, 25 pesetas al año, 14 semestre y 8 trimestre. Los demás países, 50 pesetas.

Número corriente 1 peseta. — Toda suscripción se considera prorrogada, de no recibir aviso en contrario. — Pago adelantado. — Número atrasado 2 pesetas.

La correspondencia administrativa y giros al administrador. }

La científica y profesional al Director..... }

Apartado de Correos, núm. 121.



LAGARRA

de la

Gripe

se apodera actualmente de muchas personas. — El Arcanol-Schering se ha comprobado de bonísima acción terapéutica por su efecto antiflogístico (Atophan) y antiinfeccioso (ácido acetilsalicílico).

Productos Químicos Schering, S. A.
Apartado 479. Madrid.

ARCANOL

Schering



Arhéol

$C^{15}H^{24}O$

Principio activo de la Esencia de Sándalo
Superior a las Esencias de Cedro y de Sándalo

Gonorrea - Cistitis

Catarro vesical

Pielonefritis - Pielitis

Laboratorios P. ASTIER, 41-47, rue du Docteur-Blanche, Paris (16^e)
Sucursal en ESPAÑA : 129, Bruch, BARCELONA.



A los médicos rurales recomendamos el Colirio
"IRIDAL"

Del Dr. E. PICCININO, de Turín (Italia).

Científico, desinfectante y
tónico del ojo.

Cura con frecuencia y alivia **SIEMPRE**

Pedir muestras y literatura á

J. URIACH & Cia. (S. A.)

Apartado 632. — BARCELONA

CARLO ERBA S. A.

Capital: L. 50.000.000,
desembolsado.

MILÁN (ITALIA)

El «OPOPEPTOL» Jugo gástrico íntegro del estómago del cerdo diluido oportunamente.

Cura las hipoclorhidrias, dispepsias atónicas, pútridas, gastropatías de los tuberculosos, por inveteradas que sean, vómitos incoercibles, diarreas en los niños y adultos.

Se toma á gotas.

hay una trombosis séptica en las venas oftálmicas, el proceso se puede propagar al globo del ojo. También se presenta como complicación de la meningitis cerebroespinal, especialmente en los niños. Pero la mayoría de los casos se deben á heridas accidentales infectadas, infecciones operatorias ó úlceras infectadas. El tratamiento es semejante al de la iritis. Cuando se produce á consecuencia de la infección de una herida ó de una úlcera, se aplicará repetidas veces el electrocauterio al foco de la infección. También es útil la introducción en la cámara anterior de filamentos de gasa yodofórmica. Si el proceso se ha extendido á la totalidad del globo del ojo está indicado el tratamiento de la panoftalmía.

De las demás afecciones de la coroides merecen citarse las siguientes: el coloboma de la coroides que consiste en un defecto congénito de la retina y de ella; se manifiesta bajo la forma de una gran mancha blanca formada por la esclerótica que se transparenta por el foco en que faltan las otras. Se encuentra generalmente por debajo de la papila. Por este defecto se ven pasar los vasos retinianos que resaltan bien sobre el fondo blanco. Como es natural por la falta de retina, en el campo visual se observa un escotoma en el sitio correspondiente al coloboma. No es raro que el proceso coincida con un coloboma del iris y una opacidad en el cristalino. El desgarró de la coroides se produce muchas veces como consecuencia de los traumatismos. La consecuencia de él es la hemorragia en el vítreo. Cuando se ha absorbido, queda una mancha blanco amarillenta de bordes pigmentados. Lo corriente es que se encuentre en las inmediaciones de la papila y en la parte exterior de la misma. Se observan tubérculos de la coroides en la tuberculosis miliar aguda y en la meningitis tuberculosa; se manifiestan como manchas amarillentas rodeadas de un halo retiniano. El número de tubérculos no es nada variable; se encuentran en las proximidades de la papila; invaden la mácula ó se hallan distribuidos por todo el fondo del ojo. Tienen mucho parecido con las manchas que se encuentran en la coroiditis no supurada diseminada. Algunas veces, la tuberculosis tiene la

que se ha dado á esta enfermedad el nombre de queratitis punctata. La cámara anterior es profunda y el humor acuoso casi siempre está turbio. La tensión está aumentada unas veces y otras alternan los períodos de aumento con los de disminución.

La pupila se encuentra casi siempre dilatada, con lo que contribuye á dificultar la circulación del humor acuoso. En el vítreo se encuentran opacidades que, aunque pequeñas, crean un obstáculo importante á la visión, y el dolor, aunque existe, es poco pronunciado. Las complicaciones más importantes son la propagación de la enfermedad á las zonas inmediatas y el glaucoma. Las causas más frecuentes son el reumatismo y la gota, la anemia general y la tuberculosis. El pronóstico es casi siempre benigno, salvo en los casos en que se produce la complicación por el glaucoma. El tratamiento es el mismo que en la iritis, pero téngase en cuenta un dato esencial. Así como en ésta indicábamos el uso de la atropina, para que en caso de producirse sinequias ocurrieran en la parte periférica y no quedara fija la pupila de tamaño muy reducido; en el caso de la ciclitis puede suceder que el aumento de tensión en el globo del ojo contraindique el empleo de la atropina. Se hará bien en iniciar el tratamiento con la cocaína, que es menos enérgica que la atropina, y sobre todo de acción más fugaz. Si el enfermo la tolera bien, se procederá al uso de la atropina; si le aumentan los dolores y la exploración nos indica que ha aumentado la tensión intraocular, se aplicará inmediatamente eserina. Claro está que dada la frecuente asociación de este proceso con la iritis, podrán producirse las sinequias en mala situación, pero esta complicación es menos grave que la provocación de un ataque de glaucoma, que probablemente sería la consecuencia del uso intempestivo de la atropina en tales enfermos.

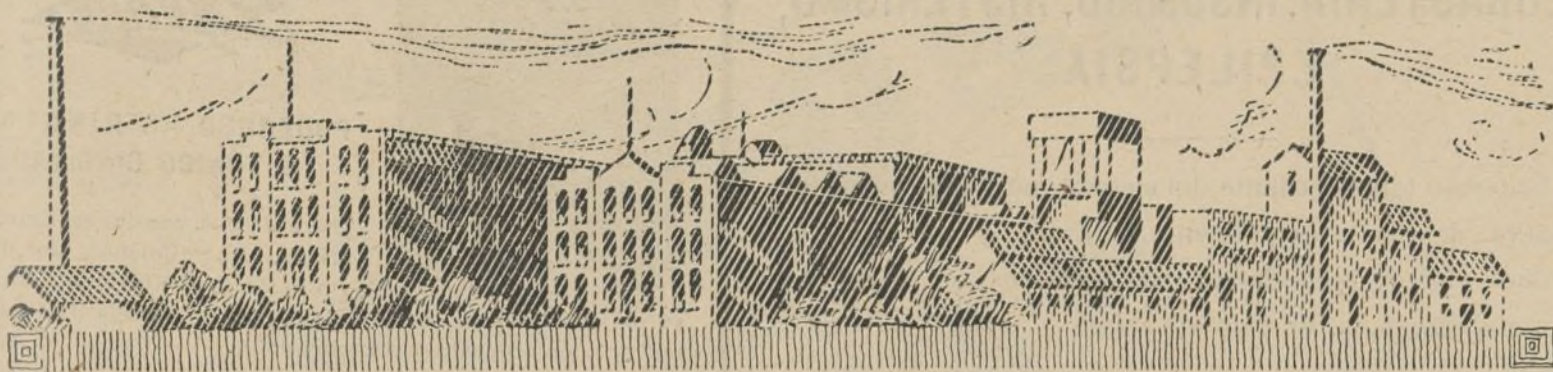
En la ciclitis plástica hay síntomas muy intensos de iridociclitis; puede ser aguda ó subaguda. El dolor es en este proceso muy intenso, tanto el espontáneo como el que se produce por medio de la presión, sobre todo en las inmediaciones de la córnea. Esta se halla muy enrojecida, tanto, casi,

como en los procesos de episcleritis. La cámara anterior es profunda y la pupila se encuentra dilatada porque la periferia del iris se halla retraída á consecuencia del exudado. La tensión es generalmente inferior á la normal, pero pueden existir también alternativas de aumento ó disminución. Es muy raro que la enfermedad se acantone en el cuerpo ciliar, sino que se extiende á todo el tractus uveal y constituye la uveitis plástica. Se encuentra exudado en la cámara anterior, en la pupila, detrás del iris y en el interior del vítreo. Estos productos de exudación se retraen más tarde y ocasionan desprendimientos de la retina con ceguera total. Todo el globo del ojo se retrae más tarde y el cuadro en conjunto se conoce con el nombre de atrofia ocular. Llegado este límite, el proceso suele pasar á un estado de reposo, pero no es raro que de cuando en cuando se reactive el proceso, ocasionando en el ojo atrofiado fenómenos dolorosos, y sobre todo, la presencia del ojo en que ha tenido lugar un proceso de esta índole, es una amenaza constante para el otro ojo, porque tiene gran tendencia á provocar uveitis simétrica. Cabe la posibilidad de que el proceso se detenga en una fase en que aún conserve el ojo capacidad visual, pero lo corriente es que se consideren perdidos estos ojos.

La causa de este proceso es una lesión de la región ciliar; unas veces como consecuencia de un traumatismo y otras por operación efectuada sobre el ojo; muchas veces es la consecuencia de la extracción de una catarata. El tratamiento es el mismo que se ha recomendado para la iritis. La ciclitis purulenta es una inflamación del cuerpo ciliar, en la que se produce pus. Se trata siempre, hablando con propiedad, de una iridociclitis, y como tal se la puede dividir en dos variedades: una no séptica y otra séptica. En la forma no séptica el calificativo de purulenta significa tan sólo que se encuentra pus en la cámara anterior del ojo; se trata simplemente de una iridociclitis aguda intensa. Ya al tratar de aquélla dijimos que presenta exudado seroso con células; en el caso de la forma purulenta, la cantidad de células ha aumentado considerablemente. Pero cuando se habla de iridociclitis purulenta, se entiende corrientemente

suele guardar relación con el grado de la miopia, si bien esta relación no es constante ni mucho menos. La atrofia superficial de la coroides se observa con bastante frecuencia en los casos de intensa miopia; pero en aquellos á que nos venimos refiriendo, además de este fenómeno por el que resultan completamente visibles los vasos coroideos grandes, existen focos de atrofia corioidea en otras partes del fondo del ojo. Estos focos se continúan con el estafilo posterior, de manera que se forma una extensa mancha blanca, en la que destacan varias manchas pigmentadas ó el borde que lo está fuertemente. También son frecuentes en estos casos de miopia intensa las hemorragias de la región de la mácula y las opacidades del vítreo. El tratamiento consiste sobre todo en corregir el defecto de la visión, evitar que el enfermo acerque mucho los objetos á sus ojos para verlos, el empleo de cristales ahumados, vida al aire libre é higiene general. En el estado progresivo conviene el mismo tratamiento que hemos indicado para la coroiditis en general.

En la coroiditis purulenta, tanto la coroides como el cuerpo ciliar y el iris sufren una inflamación purulenta que ocasiona la destrucción total del globo del ojo; se forma una panoftalmía. Los síntomas son los de la iritis y de la ciclitis que ya hemos descrito. El dolor es unas veces ligero y otras intenso; hay siempre congestión intensa de la conjuntiva, quemosis é hinchazón de los párpados. Se enturbia la córnea, y tanto en el humor acuoso como en el vítreo aparece pus, de modo que no existe posibilidad de examinar el fondo del ojo. Se pierde rápidamente la visión. Aunque el proceso quede localizado y no se produzca la panoftalmía, una vez que han cedido los síntomas agudos, queda el globo del ojo atrofiado y retraído, sin vista. La masa que se encuentra en el interior del ojo en degeneración purulenta produce un reflejo amarillento ó amarillo grisáceo. Este proceso se llama pseudoglioma, por el parecido que tiene el reflejo producido de esta manera con el que ocasionan los gliomas de la retina. Se suele producir como metástasis en los casos de piemia y de septicemia; si en estos casos



PITUITRINA

P., D. & Co

El extracto del lóbulo posterior de la hipófisis, normalizado fisiológicamente e introducido en la práctica por Parke, Davis & Co. en 1908.

La palabra "Pituitrina" designa la solución del principio activo del lóbulo posterior de la hipófisis, preparada por Parke, Davis & Co.

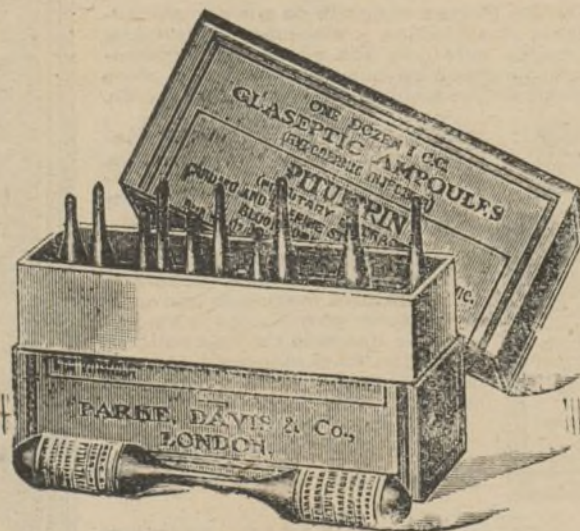
La actividad de cada lote de Pituitrina está comprobada definitivamente. Por lo tanto, los médicos pueden tener toda confianza en que esta preparación posee, en su totalidad, las propiedades terapéuticas del lóbulo posterior de la hipófisis.

La Pituitrina es de sumo valor en casos de shock o colapso, en la inercia uterina durante el segundo período del parto, en la iscuria post-operatoria o puerperal o distensión intestinal, en la hemoptisis, taquicardia, enuresis, etc.

Literatura sobre el empleo de la Pituitrina se enviará a los señores médicos que lo soliciten.

La Pituitrina se expende en ampollas de 0,5 c.c. y 1 c.c.

**Parke, Davis & Co.,
Londres.**



NEUROCIT

"CITO"

NEURASTENIA, INSOMNIO, HISTERISMO,
EPILEPSIA

Poderoso tónico sedante del sistema nervioso. Su acción sedante, debida principalmente al bromo y al calcio, no produce efectos secundarios desagradables por su fácil y pronta eliminación. Es de grato sabor.

COMPOSICIÓN:

Calc. hypophosph.....	1,00 gramos.	
Calc. benzoicum.....		
Calc. bromat.....		
Calc. acetic.....		
Ferrum benzoicum.....	0,02	>
Tinct. nuc. vomie.....	0,30	>
Syrup Kolae aromat.....	20,00	>

LABORATORIOS "CITO" VITORIA

Especialidades:

Fagifor, Citofag, Neurocit, Robocalcin, Citolax.

GASTROL

MIRET

Específico de las enfermedades del
APARATO DIGESTIVO

Mgsoo. siba 4, Carb. monosod. 5'50, Magiet. bismut. 1'50, Chasmantera palmata 0'30, Gonolobus condragage 0'30

GARANTÍA: Pureza absoluta de sus componentes, exacta dosificación y elaboración perfecta. Sus virtudes curativas son eficaces y constantes hasta en casos en que han fracasado otros tratamientos. Su empleo da plena satisfacción.



INDICACIONES: Dispepsia, gastralgia, gastritis aguda y crónica, gastro-enteritis, gastroectasia, pírosis, úlcera, disenteria, etc. Poderoso tónico gastro-intestinal

POSOLÓGIA: Los señores facultativos prescriben una cucharada de las de café, mezclada con agua o cualquier otro líquido inmediatamente después de las comidas, y también en el momento de cualquier acceso o cada dos o tres horas en algunos casos. A los niños la mitad de la dosis

Solicítense muestras gratis

Laboratorio de NATALIO MIRET

Farmacéutico-Químico

Diputación, 205 - BARCELONA

Le interesa Dr. recetar á sus enfermos el

ANTISEPTICO DENTAL

Donner

PODEROSO ASTRINGENTE
Y TÓNICO GINGIVAL

Cada 100 c. c. contienen: Emetina parda, 1,20; Sulfotenat, zinc, 0,67; Solución Formaldehido, 0,14; Resorcina, 1,30; Mentol, 0,10; Benjui, Mirra y esencia de Gualteria, c. s. en solución hidro-alcohólica.

De resultados positivos en la profilaxis y tratamiento de la

**Gingivitis. — Estomatitis
y Piorrea Alveolar.**

Solamente lo propagan entre los profesionales.

Concesionario para España: J. MARTÍN, Madrid - Barcelona.

VACANTES

—Reznos (Soria), por dimisión voluntaria del que la venía desempeñando, se halla vacante la plaza de médico titular de este pueblo y sus anejos Carabantes, Peñalcázar, Quiñonería, Sauquillo de Alcázar, Torrubia de Soria y su agregado Tordesalas, con el haber anual de 2.200 pesetas. También se halla vacante la asistencia de las familias pudientes de los pueblos interesados, con el sueldo anual de 6.800 pesetas, cobradas por dicho señor profesor agraciado por trimestres vencidos. Instancias á esta Alcaldía en el plazo de quince días, contados desde este día, pasados los cuales se proveerá. Reznos, 9 de Enero de 1928.—El alcalde, Francisco Sanz.

—El Ronquillo, partido de Sanlúcar la Mayor (Sevilla), por dimisión, con 2.000 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 7 de Febrero.

Datos.—1.614 habitantes, á 47 kilómetros de la cabeza del partido y á 45 de la capital. Hay estación.

—Monterde, partido de Ateca (Zaragoza), con 2.200 pesetas. Se pueden contratar las igualas con este pueblo y su anejo Cimballa. Solicitudes hasta el 9 de Febrero.

Datos.—956 habitantes, á 30 kilómetros de la cabeza del partido y á 20 de la estación de Alhama.

—Puebla de Don Fadrique, partido de Huéscar (Granada), con 2.500 pesetas anuales. Esta plaza es para la Aldea Almacines. Solicitudes dentro de dos meses (B. O. del 8 de Enero).

Datos.—7.887 habitantes, á 24 kilómetros de Huéscar y á 80 de Calasparra, cuya estación es la más próxima.

—Vacante en la provincia de Badajoz el cargo de sub-inspector de Odontología, los que deseen tomar parte en él presentarán sus solicitudes debidamente documentadas en el Gobierno civil durante el término de treinta días naturales (B. O. del 6 de Enero).

—Cortés de Baya, partido de Baza (Granada), con 2.200 pesetas anuales. Esta plaza es para el anejo Campocámara. Solicitudes hasta el 7 de Febrero.

Datos.—2.635 habitantes, á 15 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima, y á 100 de la capital.

(Continúa en la pág. XXVIII.)

Tratamiento de la **TOS** en general

Tos seca - Bronco-neumonía

Bronquitis - Gripe

Tuberculosis

Asma

GERMOSE
Gotas del Dr.
BAYRAC
(NO TÓXICO)

Específico
contra la Coqueluche.
(Tos Ferina.)

A base de Fluoroformo y Bergenita.

129, Boulevard Raspail - Paris.

Agentes generales: Giménez-Salinas y C.^a, Sagúes, 2 y 4, Barcelona (S. G.)

JARABE BEBE

Infalible y completamente inofensivo para toda clase de TOS de los adultos, TOS crónica y rebelde de los ancianos y la TOS FERINA de los niños.

Evita los tratamientos enérgicos, tan perjudiciales á niños y adultos.—Gran diploma de Honor. La más alta recompensa concedida en la Exposición de Especialidades Farmacéuticas del Congreso Médico Nacional de Sanidad Civil (Madrid 1919).

El JARABE BEBE ha sido objeto de los más grandes elogios por la prensa profesional en trabajos originales de eminentes médicos.

Agentes exclusivos: J. URIACH Y COMPAÑÍA (S. C.). — Barcelona.

TETRADINAMO

Formasi ELIXIR É INJECTABLE

Medicación dinamófora y regeneradora de los estados consuntivos.

Magistral combinación de los elementos estimulantes y desarrolladores de energía, terapéuticos más valiosos (FOSFORO, ARRHENAL, NUCLEINATO DE SOSA y ESTRICNINA). Eficacísimo en los estados orgánicos depresivos y de agotamiento, fatiga cerebral y convalecencia de enfermedades infecciosas. El inyectable contiene cada caja 10 ampollas de 1 c. c. y 10 de 2 c. c. haciendo un total de 20 ampollas.

SEPTICEMIOL

INJECTABLE

Tratamiento específico é insustituible de las enfermedades infecciosas.

COLESTERINA, GOMENOL, ALCANFOR y ESTRICNINA

De acción más actiua que la de los metales coloides recién obtenidos. Cada caja contiene 6 ampollas de 5 c. c., no produciendo abscesos ni siquiera induración de los tejidos en los puntos en que se haga la inyección.

LABORATORIO PONS, MORENO Y COMPANIA BURJASOT
FARMACEUTICO — Director: BERNARDO MORALES — (VALENCIA)

Al pedir muestras indíquese esta Revista y estación de ferrocarril,

Ayuntamiento de Madrid

CALCIGEN

reconstituyente
y recalificador.

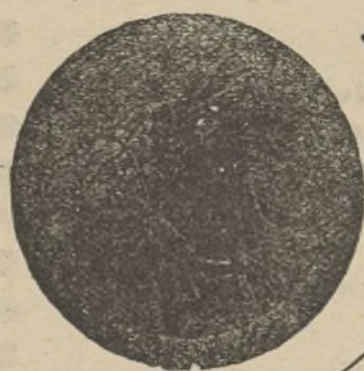
Reconstituyente granular integral de los más altos valores terapéuticos. Sales cálcicas asimilables, sales fosfóricas orgánicas, arrhenal y colessterina.

INDICADO PARA LA REMINERALIZACIÓN Y RECALCIFICACIÓN RACIONAL EN LOS ESTADOS DE DEPAUPERACIÓN ORGÁNICA, PRIMITIVA Ó DE CONVALECENCIAS

Raquitismo, osteomalacia, debilidad general, afecciones tuberculosas generales y de los huesos y articulaciones, anemias y afecciones hemolíticas, trastornos de origen endocrino, por falta de sales de calcio, convalecencias largas.

DD SIS: Adultos, una cucharadita de las de café, en algo de agua, en las principales comidas. Niños, la mitad.

Laboratorio J. FERRET Y ROBERT. — Sitges (Barcelona).



EXTRACTO
= DE =
MALTA

EUMALT

Aceptado por R.O. del 2 Abril 1913 en los Hospitales Militares

SIMPLE
CON HIPOFOSFITOS
CON HEMOGLOBINA
CON PEPASIN Y PANCREATINA
CON YODURO FERROSO

CON ACEITE HIG BACALAO
CON ACEITE HIG BACALAO E HIP



DIPLOMA DE MÉRITO
9º Congreso de médicos de la lengua
catalana — Julio 1917 —

Cabañes, 60,
BARCELONA

Dr. P. Andreu Lloberes

“SOLUCIÓN REICHENBACH”

El mejor antiséptico pulmonar.

**Agota toda expectoración
y supuración del pulmón.**

Fórmula... { Sulfoguaiacolato K... 0,40 gramos.
Benzoato sódico..... 0,70 —
Dionina..... 0,006 —

Balsámicos del Perú, Tolú y Benjuí.

Aromático y agradable al paladar.

Solución
de

Salicilato Sódico Domingo.

Cada cucharada contiene 2 gramos
de salicilato sódico químicamente puro.

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

Solicítense muestras del agente:

D. J. R. LÓPEZ GUTIÉRREZ
Fernanflor, 6. — MADRID

TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. - ARTE. - CRÍTICA

— AMENIDADES —

21-I-1928

La correspondencia y la publicidad de esta sección deberá dirigirse con advertencia expresa de su destino TERTULIA MÉDICA, á D. José G.^a Siellia, Apartado 121, Madrid.

Carta á un Maestro Manjoniano.

Mi querido D. Fulgencio: Sigo con mis comentarios *marginales* á la Pedagogía oficial:

Ya en otras partes lo he dicho, y antes que yo, y mejor que yo, lo han afirmado muchos: «Los maestros ideales y naturales son el padre y la madre». Para mí los maestros de profesión ó mercenarios son como las nodrizas para los niños. Se debe echar mano de ellos, cuando, por deficiencias físicas de la madre ó por imposibilidad ocasionada por el trabajo paternal, no cabe prescindir del maestro ó del ama de cría, sin riesgo de la vida intelectual y material del niño

SUSTITUTOS E IMITACIONES

de toda clase no logran alcanzar á nuestro preparado original

UROTROPINA SCHERING

y peligro cierto de su bienestar futuro.

Pero, ¿es éste el caso que en la inmensa mayoría de las veces se da en la sociedad de nuestro tiempo y aún el que se ha venido dando, por lo que leemos desde los griegos acá? No ciertamente: Hoy las madres que dan á criar sus hijos ó los nutren con medios artificiosos lo hacen por comodidad, por lujo, por moda, por evitarse desvelos y preocupaciones que embaracen su vida más ó menos urbana y sacrificios físicos que marchiten su hermosura, más ó menos auténtica. Y en cuanto al hombre ¿cómo va á robar á sus negocios, á su oficina, á su club y á sus distracciones las tres ó cuatro horas que bastarían para que él se constituyera en el preceptor efectivo

URIARTRIL D^r GRAU

ARTRITISMO-REUMA-GOTA

y eficaz de su prole, sobre todo de su prole masculina; pues, para qué están los maestros? ¿No vemos hoy punto menos que puesto en los altares á un J. J. Rousseau, filósofo eminente, impulsor de la civilización democrática, que se dedicaba á la Pedagogía hasta el punto de pasar hoy por ser para muchos el arquetipo del pedagogo?

¡Válganos Dios; qué pocos de los que así piensan han leído con extensión é intensidad al buen D. Juan Jacobo, quien como preceptor no pasaba de ser un villano, que trataba de deshonorar á las mujeres que le confiaban la educación de sus hijos y echaba los suyos, aun los

legítimos, á la inclusa para que se los alimentara y educara la beneficencia. Y sin embargo, habría muchos padres, de los modernos, que pagarían á peso de oro un Rousseau si lo pudiesen resucitar;

NO ES LO MISMO UN CHOCOLATE QUE UN CHOCOLATE DOÑA MARIQUITA

yo tendría y tengo en mi biblioteca las más hermosas de sus obras; pero en cuanto á él, no le tomaría ni de botones, ni de portero.

Vuelvo á los padres educadores: ellos constituyen el verdadero problema de la enseñanza moderna. Antes que escuelas y que libros para los chicos, hay que ver cómo se constituyen *seminarios* para los padres y las madres, y cómo se hace que parte de sus instintos naturales y de sus egoísmos se substituyan por una moralidad directa y simpática que envuelva al niño en todos los momentos de su primera edad y que le guíe en su adolescencia, según el sencillo precepto de los proverbios: «Obedece el mandamiento de tu padre y no te desvíes del camino de tu madre». Donde dice ca-



mino, leed *conducta*, y el que sea capaz de entender, que entienda, si no está ofuscado por el instinto ciego ó por el egoísmo ignorante. No hay momento de la vida del niño en que no quepa educarle, siquiera sea con la sencillez del ejemplo y la advertencia, que son las dos palancas más poderosas de la Pedagogía práctica. Pues bien, añado más: ningún hecho sencillo ocurrido en la infancia deja de tener importancia en el desarrollo psicológico y probable transcendencia en el porvenir del hombre.

Vaya de ejemplos. Entraba yo un día, llamado por sus padres, á visitar al hijo único de unos grandes amigos míos, quienes, según ellos, no pensaban en

SARNA

Cúrase con SULFURETO CABALLERO

otra cosa que en su hijito. Cuando yo llegué, á la hora de anochecer, estaban estos señores de M. comiendo en la casa próxima de un su tío, banquero próspero y rastacuero, que colmaba al niño

protagonista de regalos fantásticos y de juguetes ingeniosos y costosísimos, *dignos* (?) de un hijo de emperador. Como supiera yo que los padres vendrían pronto, apenas comieran, pues tendrían que vestirse para ir al teatro acompañando á la *tía* que iba de vez en vez á su palco diario donde roncaba al acorde de las melodías de Meyerber y Verdi que ella aseguraba que eran su encanto; como supiera yo que vendrían pronto, quedéme para tranquilizar á los preocupados padres y advertirles acerca del plan del niño. Jugueteeaba éste, muy abrigadito, delante de la espléndida chimenea de leña y sobre la mullida alfom-

TREPONEMOL SIFILIS

bra seguido á veces por su nodriza que con toda la ordinareiz aldeana de quien se siente dueño de la situación, gritaba unas veces para reprender y otras para dar exageradas muestras de amor á su bebé.

Escapósele á éste una pelota que tenía en la mano, y que fué rodando hasta parar bajo una mesa centro de sala adonde la siguió el chiquillo. Cogióla y al tratar de levantarse con ella chocó su cabecita con el borde tallado de la mesa, con lo cual debió producirse dolor que manifestó por desgarradores alaridos. El ama fuése á él, cubrióle de besos, le frotó la parte dolorida y luego dirigiéndose á la mesa rompió en exclamaciones diciendo: «¡Pícaro mesa!

En las Estomatitis y Gingivitis os dará siempre buenos resultados el ANTISÉPTICO DENTAL



¡Mala, que le has hecho daño á mi niño...! ¡Toma, toma!», y fingía descargar golpes sobre el inmóvil mueble.

Ver yo esto, levantarme y comenzar á reprender á aquella mujer incivil, fué todo uno. Ella me miraba con asombro, y como en aquel punto entrasen los padres, contóles el caso á su manera comentando las «cosas que tenía el señor doctor, que decía que de estas cosas salían los hombres desgraciados y perversos».

La madre por buena educación y cariño hacia mí se limitó á decirme «tiene usted unas cosas... mire usted que ahora ponerse solemne por un coscorrón del chico y un consuelo del ama».

No, señora, no es eso: ese coscorrón es un accidente natural debido á la in-

experiencia, á la torpeza y á la imprevisión del niño, quien verdaderamente no es culpable; pero, en todo caso, lo es menos la mesa en la que no hay voluntad, dolo, ni torpeza.

«Lo mejor hubiera sido, dijo radicalmente el padre interviniendo, que no pusiesen mesas en las habitaciones en que el niño juega», y de aquí derivó una serie de contestaciones entre los esposos.

Yo me limité á pensar lo que muchas veces he pensado y hoy pienso al recordar el vulgarísimo incidente.

Multiplicado y asociado á otros análogos al irse efectuando la evolución psicológica, formativa del carácter y la conciencia del sujeto, éste tiene que llegar á la conclusión de que ninguna cosa desagradable de las que en la vida le ocu-

curas y suspendiéndolas yo definitivamente, le dije: «Ves, ya estás curado. ¿Te acuerdas del daño que te hice y del beso que te di?». «Sí, señor». «¿Y cuál de las dos cosas crees tú que te ha curado: el cuchillo ó el beso?». Paróse el niño, me miró fijamente, y echándome los brazos me dijo: «Las dos». Con lo

Borolumyl (sin bromuro), medicamento racional y muy activo contra la epilepsia. Tolerancia absoluta. Sedante del sistema nervioso.

cual me demostró que tenía más entendimiento y más instinto pedagógico que yo.

Hasta otro día le saluda,

EL MAESTRO CIRUELA.

CUENTO JUDIO

Un judío que tenía el negocio de su bastas y remates enfermó gravemente; el médico declaró que aquello no tenía remedio y que lo mejor sería que se preparase para dar «el gran salto». Dirigiéndose al ayudante, le pregunta:

—¿Qué marca el termómetro?...

—Treinta y nueve—responde éste.

A lo que se incorpora el enfermo, y haciendo un esfuerzo supremo, dice:

—Ya dan treinta y nueve... ¿no hay quién dé más?...

En **ESGUINCES, ARTRITIS BLENORRAGICA**, etc., obtendrá usted maravillosos resultados si recetas una ó dos veces al día; baño alcalino local á temperatura elevada y **YODEOSAL** en fricción suave (5 á 10 c. c.)

TRISTÁN BERNARD, el célebre comediógrafo, tomó el tren un día, para ir á visitar á uno de sus amigos. Se instaló en un excelente departamento de primera y encendió un magnífico puro que se puso á fumar, con deleite.

Enfrente de él iba sentado un señor viejo, que tosía.

El señor viejo, inclinándose hacia Tristán Bernard, le explicó que era asmático y le rogó con toda «politesse» que saliera á fumar al pasillo.

Tristán Bernard, sin responderle, imperturbable, continuó envolviéndose en nubes de humo.

El viejo señor, figurándose sin duda que el fumador era sordo, elevó la voz, para repetirle el ruego.

Como si no, Bernard siguió fumando, impassible.

Entonces el señor viejo se enfadó y declaró que iba á dirigirse al revisor, para que hiciera cesar aquel escándalo.

Justamente acertó á entrar entonces el revisor, y el viejo le expuso su queja.

El empleado, volviéndose hacia el «delincuente», le hizo la intimación de rigor.

ANTIPHLOGISTINE

es una ayuda indispensable en el tratamiento de la influenza, gripe, afecciones de los bronquios y pulmonía.

Sin inmutarse Tristán Bernard le replicó:

—Pregunte usted antes, á ese señor

que protesta, si está en su derecho: ¡viaja en primera con un billete de segunda!

El señor enrojeció, se desconcertó, balbució y el revisor le expulsó vergonzosamente, presentando á Tristán Bernard sus excusas por haberle molestado.

Cuando acabó el incidente, un viajero que estaba sentado junto á Tristán, le preguntó:

—¿Cómo ha sabido usted que ese señor llevaba billete de segunda?

—Es muy sencillo—replicó modestamente el autor de «Triple patte»:—el billete le asomaba en el bolsillo del chaleco, y noté que era del mismo color que el que yo llevo.

Vacuna antitímica M. S.

Trate con ella á

Tuberculosos y Escrofulosos.

Hoja de calendario.

Gedeón guarda cama, y recibe la visita de su amigo Hilariete.

—¿Qué tal, insigne enfermo?—le pregunta el amigo.

—Me siento mejor.

—¿Acaso debes tu mejoría á esa posición?—dice Hilariete señalando un frasco que hay sobre la mesa de noche.

—No la he tomado. He preferido seguir al pie de la letra las prescripciones del doctor.

—¿Cuáles?

—Tener siempre tapado herméticamente el frasco.

EL PROFESOR Nilson (de la Facultad de Medicina de Edimburgo) fué nombrado médico de la reina de Inglaterra.

Inmediatamente hizo fijar en la puerta de su consultorio un aviso que daba cuenta del nombramiento.

Un bromista que pasó por allí, escribió las palabras iniciales del himno nacional inglés:

«God save the Queen.»

Urosolvina: eficaz antiúrico.

Notas históricas de Villa del Prado.

En el centro de una hermosa vega y á la orilla derecha del Alberche, levántase Villa del Prado, al extremo O. S. O. de la provincia de Madrid, confinando con la de Toledo y muy próximo á la de Avila. Ocupa la parte S. E. del partido, que es San Martín de Valdeiglesias, siendo su altitud sobre el Mediterráneo, de 520 metros. Es el pueblo más importante, después del cabeza, de los que integran el referido partido judicial.

Y trazada esta nota geográfica, ven-gamos á las de historia, anteponiendo lo siguiente: El hallazgo de armas de la edad de piedra en los términos municipales comprendidos en el obligado valle de comunicación entre los pueblos de Aldea del Fresno, Villa del Prado, Almorox y Cadalso, hace pensar en la existencia de pobladores en él, desde

SIGUE A LA PAGINA XXVI

ANEMIA HEMOGLOBINA LIQUIDA DE GRAU

rran, representa responsabilidad suya. La culpa de que una mujer no le quiera por feo, por soso, ó porque ame á otro, residirá para él en aquella mujer, no en las condiciones imperfectas de su persona como amador; si se presenta á unas oposiciones y otro más capaz, más culto ó más afortunado le deja sin plaza, la culpa será del tribunal, de las recomendaciones ajenas (sin tener él en cuenta las propias), de su mala suerte, no de su desaplicación ni de su descuido, y de esta manera y poco á poco irá formándose en él la idea del fracaso por culpa ajena, que tantas desventuras individuales produce y que tanto contribuye á nutrir el ejército de la suspicacia, la envidia, la calumnia y las malas pasiones.

Otro caso: Acababa yo de abrir un foco de pus en el cuello de un niño que era conmigo muy cariñoso y simpático. La pequeña operación había producido dolores, resistencias y gritos; pero al fin todo quedó bien, y, colocado el sencillo vendaje, la madre tomó en brazos á su hijo y comenzó á pasearle, con frases de consuelo, por la misma habitación, cuando yo limpiaba tranquilamente mis instrumentos. De pronto se paró delante de mí la buena señora, y, naturalmente, en broma, pero para el niño en veras, comenzó á llenarme

Sedante del dolor, de la tos, de todo estado de excitación

ATROPAVER

reúne los alcaloides del opio y de la belladona.

de denuestos y á decirle: «Hijo mío, llámale feo, que ha hecho daño á mi nene... Le vamos á pinchar con ese cuchillo con que él te ha pinchado»; y siguió en burla con frases análogas á tiempo de entrar el padre, quien, viendo lo amargo de mi sonrisa, comprendió lo que yo pensaba y dijo al chicuelo: «No hagas caso á tu madre. D. Carlos te ha hecho eso para que no te duela más y para que no te mueras... Dale un beso». A esto se negó el niño, y yo, á pesar suyo, se le di por encima de la venda. Días después, cuando reconciliado conmigo el muchacho, prestándose á las



CODORNIU

GARANTIZAMOS PUREZA ABSOLUTA

El proceso de elaboración es el clásico método champañés de fermentación natural del azúcar que contiene el vino.

CHLORO-CALCION

Solución dosificada de Cloruro de Calcio estabilizado

Químicamente puro

1/2 CUCHARADITA u 80 gotas = 1 gramo de Ca Cl_2

RECALCIFICANTE Linfatismo, Crecimiento, Tuberculosis, Raquitismo, Caries dental, Fracturas, Embarazo, Lactancia.

HEMOSTÁTICO Todas Hemorragias, Hemofilia, Enfermedades de la Sangre, Anemia y Clorosis.

DESCLORURANTE Nefritis, Albuminurias, Edemas.

AGENTE para España: **I. BENEYTO**, 5 " 7 Lealada — MADRID.

Laboratoire P. MICHELS, 9, Rue Castex, PARIS (IV').



PRODUCTOS **Serono**

Bioplastina Serono.

Inyectables de 5 y 1 1/2 c. c. contra todas las más variadas formas de anemias, debilidad, etc., indoloras.

Peptopancreasi Serono.

Jugos gástricos y pancreáticos contra el catarro gástrico, anorexia, diabetes grasa, vómitos incoercibles, disturbios de lactantes, etc.

Muestras á:

L. Lepori VIA LAVETANA 15 · BARCELONA

Mitilax

Jalea reguladora de la
evacuación intestinal.

Emulsión patentada
de

ACEITE DE PARAFINA

EN

AGAR-AGAR

PARA EL TRATAMIENTO
DEL

ESTREÑIMIENTO CRÓNICO

EN FRASCOS DE 150 gm^s

Agradable al paladar · Efectos seguros

MUESTRAS Y LITERATURA

S.A.L.I.A.

S.A.L.A. INDUSTRIA HISPANO ALEMANA DE PRODUCTOS QUÍMICOS.
· APARTADO 7060 · MADRID ·



Ayuntamiento de Madrid

OROSANIL

PRODUCTO NACIONAL

NOMBRE REGISTRADO

Thiosulfato doble de oro y sodio químicamente puro para el tratamiento de la tuberculosis por quimioterapia intravenosa.

Adoptado por varios Sanatorios y Dispensarios de España y por la Beneficencia Municipal de Madrid.

Preparado por el Químico-Farmacéutico

JUAN ABELLÓ PASCUAL



Irrigaciones vaginales preventivas y curativas; tratamiento específico de las enfermedades inflamatorias é infecciosas del aparato genital de la mujer.

FÓRMULA:

Cada papelillo para irrigaciones de 2 litros contiene:

Acido salicílico.....	50 centigramos.
Sulfofenato de zinc.....	50 —
Acido tímico.....	1 —
Sulfato aluminico potásico.....	10 gramos.

Pedid muestras y literaturas gratis á los depositarios exclusivos:

HIJOS DE HONORIO RIESGO, S. A.

Flor Alta, núm. 10. — Apartado 12.077.

MADRID

KELATOX

(gotas élinyectable.)

Fórmula de elección para administrar el Benzoato de Benzilo.

DISMENORREA — TOS FERINA
CÓLICOS HEPÁTICOS Y NEFRÍTICOS
ANGINA DE PECHO — HIPERTENSION ARTERIAL
MAL DE MAR O MAREO — ESTERILIDAD
POR ESPASMO TUBÁRICO — ESTREÑIMIENTO
DE ORIGEN ESPASMODICO, ETC., ETC.

Solicítense muestras y literatura al
LABORATORIO IBERO, TOLOSA (GUIPÚZCOA)

3

productos cuya eficacia ha sido reiteradamente comprobada por los más eminentes clínicos:

UROSOLVINA

antiúrico y antiséptico vésico renal;

LACTOFITINA

tónico reconstituyente infantil;

TABLETAS AMIKATZ

Hiperclorhidria, gastralgias.

Preparados por el

LABORATORIO IBERO

Tolosa (Guipúzcoa).

Fosfonuclarsine.

Remineralizante tónico nervioso á base de arsénico orgánico, compuestos fosforados asimilables y principios activos de la nuez vómica, de eficacísimos resultados en neurastenia, anemia, decadencia física, tuberculosis (1.º y 2.º grado), fosfaturia, osteomalacia, inapetencia, etc.

FORMAS:

Cajas de 12 ampollas de 1 c. c.

Elixir (para tomar á cucharadas).

Solicítense muestras al Laboratorio Ibero.
Tolosa (Guipúzcoa).

tiempos antiquísimos; y el conocimiento de la extensión y límites que tuvo la porción de suelo patrio que se llamó Vetonia, separada de la Carpetania por el Alberche, lleva á presumir que á ella correspondió lo que más tarde ha sido El Prado, nombre primitivo de Villa del Prado.

No están de acuerdo los cronistas de la provincia de Madrid respecto al ori-

CARABAÑA: el mejor purgante.

gen de la indicada villa; unos la remontan á la época romana y otros la atribuyen á los árabes; pero lo que no ofrece duda de ningún género es la tradición de que el nombre que lleva lo debe al prado sobre que se edificó y se extendió luego.

Parece ser que Villa del Prado fué creado por la necesidad que la producción del terreno sugirió á sus explotadores, pues su nombre primitivo así lo indica.

En el siglo XIV se denominaba El Prado, y mucho tiempo después figura con ese nombre en viejos escritos y publicaciones geográficas. Pradeños se dice á sus naturales.

El terreno en que se asentó Villa del Prado — cuyas primitivas edificaciones debieron consistir en chozas ó albergues de pastores, — era un extenso prado, pradal ó pradería que proporcionaba sustento á numerosos ganados del señorío de Alhamín — nombre que en vulgar

Kelatox: Sedante atóxico.

arábigo significa confianza ó fidelidad. — Después, construyóse una sola casa para vivienda del guarda de la pradera donde pastaban los rebaños; morada sencilla, primera y única que por largos años hubo en el pueblo, y cuya primitiva fachada se conserva todavía cual monumento histórico, en la calle llamada de la Amargura.

No es de extrañar que tan extensa y hermosa pradera y que terreno como éste de suelo fértil, venero de riquezas, cuyas tierras producían pastos y maderas en abundancia, con caza diversa en sus montes, y pesca en su río y charcones, llamaran la codicia de habitantes de aldeas pobladas de Alhamín y de otros pueblos más ó menos cercanos, entre los que es probable se encontrase algún contingente de los aventureros segovianos.

Esta inmigración fué en aumento, creciendo poco á poco El Prado. En el año 1430 ya tenía 111 vecinos, época en que venía perteneciendo á la jurisdicción señorial de la Torre de Esteban Hambrán,

Calcinhemol Alcuberro.

Poderoso antianémico.

Alcalá, 88. — Madrid.

con la que sostuvo litigios sobre términos y jurisdicciones, hasta 1699.

El Condestable de Castilla y Comendador de la Orden de Santiago, D. Alvaro de Luna, favorito del Rey Juan II, que fué Señor de 16 pueblos castellanos,

compró el señorío de la villa de Torre de Esteban Hambrán, en 1436.

Estos señores, sabido es que ejercían jurisdicción económica, política y criminal; y de la de D. Alvaro en Villa del Prado da fe, el rollo, picota ú horca de piedra, existente todavía á la entrada del pueblo, por delante y en el comienzo de lo que llaman «Palacio» — Los Paseos, — especie de plaza, en cuyo frente, entre las calles de Escalona y de Madrid, se conserva también la portada de piedra, con arco de estilo romano, que daba acceso á la mansión señorial del dicho poderoso magnate.

Villa del Prado — y Méntrida, con los pueblos — desaparecidos — de Montrueque, Linares, Villarejo, Quesada, Malzava y Berciana, — fué anejo de La Torre, villa de la provincia de Toledo, hasta que en tiempo de Alfonso VII se agregó al castillo de Alhamín.

Esta famosa fortaleza, de la que ni aún ruinas quedan, ocupaba una colina

Más de once mil médicos recetan y toman ellos ó sus familias el

ELIXIR CALLOL

situada á 10 kilómetros al Sur de Villa del Prado, en la orilla izquierda del Alberche, paraje conocido hoy por monte de Alhamín. De ella hemos de ocuparnos forzosamente, si bien sólo habrá de serlo en lo que tenga relación con El Prado.

D. Alfonso VI, Rey de León en 1070, luego de Galicia y Castilla — 1072, — era amigo de Almenon, Rey moro de Toledo; pero muerto éste, D. Alfonso movió guerra al hijo de aquél, en 1078, y tomó sucesivamente Madrid, Talavera, Toledo y muchas ciudades y fortalezas, entre ellas la de Alhamín.

Después de la restauración, Alfonso VII cedió Alhamín á la mesa arzobispal de Toledo, asignándole términos que por no ser bien definidos, dieron lugar á infinitos pleitos con los pueblos inmediatos.

Jarabe Bebé. - Tetradinamo. - Septicemliol. - Purgantil (Jarabe de Frutas). Véase anuncio, página V.

Estos pueblos, en el año 1357, acudieron en queja al Rey D. Pedro el Cruel, quien mandó demoler el castillo de Alhamín.

Mas en 1397, reinando D. Enrique de Trastámara, fué mandado reedificar por D. Pedro Tenorio, á la sazón Arzobispo de Toledo.

«Entonces labró el Arzobispo un puente sobre aquel río. Tenía este castillo cinco leguas de jurisdicción, en que había dos lugares poblados, El Prado con 111 vecinos — repetimos — y Méntrida con 18, y otros, algunos despoblados.»

Confinaban sus términos con la ciudad de Segovia, Pelayo, San Martín de Valdeiglesias, Maqueda, Escalona, Santa Cruz de Retamar, Casarrubios del Monte y Torre de San Esteban Hambrán; los vasallos que en el castillo existían y los demás de las aldeas pobladas, entre las que se encontraba El Prado — como dicho queda, — por los años 1430, quitaban los términos á los otros lugares comarcados, con violencia, diciendo

que todos eran del castillo de Alhamín, lo que originaba pleitos, ruidos, escándalos y junta de gentes en los campos, en los que se libraban verdaderas batallas que ocasionaban muchos heridos y muertes de hombres.

Mucho se acentuaron estas turbulencias por los años 1435; y temiéndose fuesen mayores, pues que iba creciendo el número de vecinos de los lugares, don

Son verdaderamente sorprendentes los resultados del alimento con

Eunutrina.

Harina de plátanos pura.

Alvaro de Luna, Señor de San Martín de Valdeiglesias, Escalona y Maqueda, compró á los primeros Condes de Fuen salida la posesión del señorío de Torre de Esteban Hambrán; mas viendo que las desagradables cuestiones continuaban, deseoso de extinguirlas, pactó con el entonces Arzobispo de Toledo, señor de Cerezuelo, la compra del castillo, sus términos, jurisdicción y aldeas pobladas y despobladas que tuviese. Aceptada la proposición y previa licencia del Papa Eugenio IV, se celebró el contrato en 1436, consignándose la siguiente cláusula:

«Considerando: Que el dicho lugar Alhamín é su tierra é jurisdicción, parte términos con las Villas de Escalona, San

Higiene de la boca y
ANTISEPTICO DENTAL
son inseparables.



Martín, Maqueda é con La Torre de Esteban Hambrán, é con otros lugares del Sr. Condestable, sobre lo cual ha acaecido en tiempos pasados muy grandes debates, é ruido é contiendas y se espera en cada un año sobre ello, seguirse muerte de homes y feridas...»

Dueño ya del Castillo, D. Alvaro, quedaron extinguidos los infinitos litigios pendientes, y La Torre, Méntrida y El Prado, unidos y conformes, se conservaron setenta años.

Por muerte de D. Alvaro de Luna y de su esposa, el señorío de Alhamín recayó en su hija doña María, casada con el segundo Duque del Infantado, D. Íñigo López de Mendoza; y en este tiempo del nuevo señor, convinieron las Villas del Prado, La Torre y Méntrida en que cada una tuviera jurisdicción privativa en el casco de su respectiva población, y de ejercerla á prevención en todos los términos, quedando el aprovechamiento de los pastos común á los tres pueblos.

ELIXIR BERTRAN

el mejor para combatir toda clase de enfermedades nerviosas. Junqueras, 11, Barcelona

Estos, en 1497, tomaron á censo perpetuo una gran extensión de los montes de Alhamín, y así continuaron hasta el año 1624, en que el Prado y el Duque del Infantado movieron pleito á La Torre; pleito que por transacción de ésta, terminó en 1699.

No se conoce hecho alguno histórico digno de mención, que afecte á Villa

del Prado en la época de los feudos, sucesores del decapitado D. Alvaro.

Por los años 1599 á 1699, debió disminuir — se carece de comprobantes — el número de vecinos de El Prado, á causa de las dos horribles epidemias de peste que en el espacio de esa centuria reinaron en el pueblo de La Torre— Luis Escudero; — pues es de presumir que á Villa del Prado alcanzara el contagio, dada la relación geográfica y política que con la comarca invadida tenía.

"MALTOPOL"

Extracto de malta en polvo; contiene dias tasa y vitaminas en forma concentrada. M. F. Berlowitz. — Alameda, 14, Madrid

Lo que sí es cierto, que en la primera mitad del siglo XIX, Villa del Prado sufrió contratiempos que le impidieron acrecentar su población, efecto de las guerras de la Independencia y de la primera Civil ó de los Siete años; y después del año 50, con los estragos que hacía el paludismo en el meandro del Alberche y comarcas vecinas.

El templo parroquial, uno de los más notables de la provincia, es obra del siglo XV; y su torre mayor, soberbia, de considerable altura, compuesta de cuatro cuerpos y terminada por artístico y original chapitel, se fabricó siglo y medio después.

Todo lo expuesto de historia de Villa del Prado, prueba que del antiquísimo fuerte de Alhambra — su origen se cree anterior á la época de los romanos — nació El Prado; y así lo recuerda el es-

Galletas Hematosine del Dr. Guibert.

Regenerador de la sangre,
tónico de los nervios:

Eficacia comprobada. Sabor exquisito.

cudo de armas de éste, que ostenta en sus cuarteles un fresno — árbol predominante en la ribera del Alberche — y un castillo ó fortaleza, con su puente. Tal es el nacimiento, la paternidad, la madre patria, podría decirse, de la villa que historiamos.

Y en conclusión, El Prado, primero aldea y luego villa; ya emancipada por la abolición de la influencia feudal; concedida la venta de bienes eclesiásticos á favor del Estado; más repartida la propiedad, crece el pueblo de día en día en importancia y vecindario, toma fomento su agricultura, aumenta en industrias derivadas de ella, y en vías de comunicación se ve favorecido por el ferrocarril económico de Madrid á Almorox; y

Gadol Castel Una inyección hipodérmica diaria. Tuberculosis pulmonar y quirúrgicas ganglios, fistulas, decimas rebeldes, linfatismo, escrofulismo infantil.

cada vez más floreciente con el incremento y desarrollo de su producción, goza vida desahogada, habiendo llegado á una transformación verdaderamente progresiva en estos últimos años. Su censo actual pasa de 2.741 habitantes.

SALVADOR CARACUEL.

Villamanta y Diciembre de 1927.

—OYE, PEPE; tú que sabes tantas cosas, explicame qué es eso del capital y el trabajo.

—Te diré: me prestas cuatro duros y ese es el capital.

—Perfectamente.

—Al cabo de algún tiempo quieres que te devuelva el dinero, y ese es el trabajo.

CARTA ALEGRE⁽¹⁾

con motivo del Cólera-Morbo de Tarragona

POR

D. SERAFIN DEL RIO

Por otra parte que respondeis los contagistas cuando se os dice: si el cólera-morbo es contagioso ¿como es que cuatro ó cinco siglos há que los Europeos tratan con los Asiáticos no le han contraído hasta estos tiempos nuestros? ¿como es que se burla de los cordones sanitarios y de las mayores vigilancias

HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

para circunscribirle en un punto infestado? ¿como se explican esos saltos que da, como el que ha dado para invadir á Tarragona volando mas de cuarenta leguas desde los arrozales á la otra parte del Júcar en donde hacia sus estragos, y dejando libres por entonces muchos pueblos tanto litorales como interiores de la carrera? ¿como los médicos de esta ciudad no lo han contraído viviendo casi las veinte y cuatro horas del día en las habitaciones de los cólericos, á donde llegaban fatigados, sudando, mal alimentados, pues ni tiempo les quedaba para comer; en una estación de calor rigurosísimo respecto de la temperatura ordinaria de aquí, y abrumados con la multitud de enfermos que les llamaba su atención y sus cuidados? Es cierto que uno de ellos murió víctima del co-

Lactofitina: reconstituyente infantil.

lera; pero tambien lo es segun todas las noticias, que este facultativo, el D. Dalmau, no menos filantrópico que sus dignos compañeros sufría ya algunos días una diarrea tenaz nacida de los acaloramientos que tomaba por la asistencia de los enfermos, á los que no abandonó mientras pudo andar ¿como, y deo aquí las preguntas, ningún religioso de los que ayudaban á bien morir á los cólericos, con los que estaban horas y noches enteras, no han sido contagiados? Seria nunca acabar si me empeñara en escribir todas las observaciones que me sirven para hacerte ver lo ridículo de tu opinión. El cólera asiático, es un mal terrible; no hay que dudarlo: es epidémico, tambien es verdad: aturde porque no se conoce bien aun su naturaleza: espanta, porque se ven sus estragos: confunde, porque se tocan sus caprichos; consterna, porque el llanto, el luto y la miseria se aumentan por do quiera establece su residencia: en una palabra, el

cólera oriental es un nuevo mal que ha salido del cofre de Pandora y se mirará como un azote del género humano, mientras no se descubra la causa de su malignidad asi como se ha descubierto ya no ser contagioso.

Concluiré este punto demasiado largo ya para una carta transcribiéndote lo que Malte-Brun dice á mi intento en el tomo 4.º de su excelente Geografía, página 20 y 21 «Las enfermedades agudas

Poderoso reconstituyente

BIOPLASTINA SERONO

(en la India) arrebatan repentinamente la vida de muchos indígenas, siendo una de las mas terribles el cólico bilioso, conocido en la costa del Coromandel con el nombre de mordekshim. Otra de estas es la calentura de la montaña que reina en la parte elevada de los Circasinos, y en los territorios de Grandjam y Virapagam, cuya procedencia y malignidad se atribuye al aire estancado de los bosques espesos y sombríos de aquellas regiones: otras calenturas no menos perniciosas afligen á los habitantes de Karnatic, y son conocidas con el nombre de calenturas de gendchi... Sigue el Autor hablando de varias enfermedades de la piel y de la que hace caer los miembros por articulaciones, á la que los Arabes llaman enfermedad del león; y concluye con estas

**CATARROS. TOS
JARABE MADARIAGA,
benzocinámico.**

expresiones. Los Europeos están libres en lo general de contraer estas enfermedades: pero no pueden sustraerse del influjo lento de un clima abrasador y de una transpiración muy viva y continua que envejeciéndolos antes de tiempo, mueren pronto. Advierte, Atanasio, que este justamente célebre Geógrafo visitó la India y escribía esto mucho antes que el cólera se conociese en Europa. Otros escritores franceses le habían llamado ya *mort d'chien* muerte de perro, seguramente por lo horroso de los moribundos de esta enfermedad. Tu puedes decirme ahora lo que la vieja de Murcia: que no: que no: pero al menos no negarás sin nota de horrenda ingratitud que mis intenciones son sanas y mis deseos nacidos de mi corazón tienden á desinpresionarte de una idea que te hace infeliz, y lamentable la situación de tu familia y de los que de tí dependen.

(Continuad.)

HEMORRAGIAS Lo más radical para combatirlas:

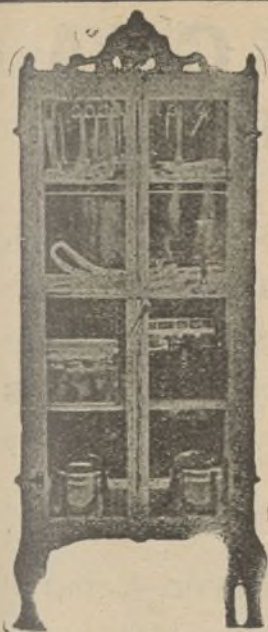
ZIMEMA

EL ENFERMO. — ¡Ah, doctor! Esto va mal; tengo dolores en todos los miembros, el corazón se me para, el estómago me tortura, tengo ahogos...

El doctor. — Sí..., sí..., ya veo todo esto; pero, aparte de ello, ¿se siente usted bien?

PAIDODINAMO
el mejor tónico infantil.

(1) Véase el número anterior.



El almacén de artículos de cirugía y mobiliario médico de

RICARDO PÉREZ GONZÁLEZ

DOCTOR MATA, 1. — MADRID (7)

TELÉFONO 12.396

recuerda á todos los Señores Médicos, que sigue siendo la casa
más surtida y que más barato vende. Extenso stock en artículos
de cirugía y mobiliario médico.

Soliciten precios.

Exportación á provincias.

RADIABETEE

SE CURA RADICALMENTE CON EL

VINO URANADO PESQUI

QUE ELIMINA EL AZÚCAR DEL ORGANISMO
Á RAZÓN DE UN GRAMO POR DÍA, FORTI-
FICA, CALMA LA SED, EVITA Y CURA LAS
COMPLICACIONES DIABÉTICAS

Es el más eficaz y acreditado antidiabético.
Más de veinticinco años de éxitos mundiales.
Deventa en todas las buenas farmacias y droguerías.
Muestras y folletos á los señores médicos.

OTROS PREPARADOS DEL DOCTOR PESQUI
SIMIL AZÚCAR PESQUI Para uso de los
diabéticos.
DELGADOSE PESQUI Muy eficaz contra la
OBESIDAD y completamente inofensivo.
ALCOHOL DE MENTA PESQUI Antisép-
tico. Digestivo. Para tocador, etc.

Laboratorio Pesqui: San Sebastián.
Alameda, 17, y Hernani (Gulpúzcoa).

LABORATORIOS CAMPOS FILLOL VALENCIA

LACTOBULGARINA

Simbiosis de fermentos lácticos
y búlgaros en estado líquido
y con fecha de utilización.

El mejor desinfectante intestinal

SUERO HEMOPOIÉTICO

Suero frescode caballo.

En cajas de 10 ampollas de 10 c. c.

Para combatir anemias, cohibir
hemorragias y exaltar fagocitosis.

El mejor tratamiento proteínoterápico.

Se preparan todos los sueros,
vacunas y opoterápicos,
sancionados por la práctica.

LABORATORIOS OPOTERÁPICOS Y BIOLÓGICOS

Oficinas:

Balmes, 21. — BARCELONA
Teléfono 363 A.



Laboratorios:

Cataluña, 34 y 36. — SARRIA
Teléfono 6179 G.

DIRECCION TELEGRAFICA: FHERSA

HOPOGASTRINA FHER

Fórmula:

Jugo gástrico obtenido por autólisis.....	1, -
Hipófisis.....	0,02
Suprarrenina.....	0,02
Pepsina en escama.....	0,02
Extracto fluido de coca.....	0,02
Nuez vómica.....	0,001
Elixir alcohólico hasta 10 c. c.	

HORMONAS ENTERICAS FHER

Fórmula:

Tripsina.....	0,25
Enteroquinasa.....	0,50
Trepsina.....	0,02

PARA MUESTRAS Y LITERATURA DIRIJANSE AL DELEGADO REGIONAL:

RAMON DE UGARTE, Churrucá, 3, 1.º, centro. — MADRID (12)

Ayuntamiento de Madrid

Opiniones expresadas por doctores: Núm. 3.

«La mayoría de los casos de neumonía en mi experiencia de treinta años de práctica, han tenido complicaciones pleuríticas más ó menos marcadas.

Supongo que mis colegas habrán tenido la misma experiencia.

La aplicación más grata que se puede hacer á un enfermo de neumonía es una cataplasma caliente de



cubierta con un vendaje ó chaqueta bien ajustado. Su acción pasa primeramente á los capilares superficiales y luego más lentamente, aunque con la misma eficiencia, á las partes internas congestionadas.»

J. A. H., M. D.

New York City. N. Y.

THE DENVER CHEMICAL MFG. COMPANY
NEW YORK

Laboratorios:

London, París, Berlín, Buenos Aires, Barcelona, Montreal, México, Sydney, Florencia, Río de Janeiro.

Representantes:

DR. ANDREU E HIJOS
Rambla de Cataluña, 66. — BARCELONA

DOCTOR CEA VALLADOLID

Algodones, gasas, compresas tocológicas, cajas tocológicas (pequeño y gran modelo), ampollas de sueros fisiológicos, aparato inyector de suero artificial, vendas enyesadas, etc., etc.

Fundado en 1880.

El más antiguo de su clase en España.

Premiado con las mayores recompensas en cuantas Exposiciones y Concursos han sido presentados sus productos, en España y en el extranjero.

—Villarquemado, partido de Albarracín (Teruel), por dimisión, á consecuencia de enfermedad, dotada con 1.500 pesetas por titular, pagadas por trimestres vencidos de fondos municipales, más el 10 por 100 de inspector municipal de Sanidad y 3.850 pesetas por capitular, satisfechas también trimestralmente por la Junta facultativa. Instancias debidamente reintegradas á la Alcaldía en el plazo de treinta días (B. O. del 3 de Enero).

Datos.—1.335 habitantes, á 24 kilómetros de la cabeza del partido, á 24 de la capital y á 7 de la estación de Santa Eulalia.

—Beade, partido de Ribadavia (Orense), con 1.650 pesetas. Solicitudes hasta el 7 de Febrero.

Datos.—1.690 habitantes, á 5 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima, y á 38 de la capital.

—Boadilla del Camino, partido de Astudillo (Palencia), por dimisión, con 1.375 pesetas anuales. Solicitudes en papel de la clase 8.ª, acompañadas de los demás documentos, hasta el 7 de Febrero.

Datos.—668 habitantes, á 7 kilómetros de la cabeza del partido, á 33 de la capital y á 5 de la estación de Frómista.

Gerona.—Se convoca concurso examen para proveer la plaza de médico radiólogo del Hospital provincial, dotada con el haber anual de 2.000 pesetas. Solicitudes en veinte días, dirigidas al presidente de la Diputación. (B. O. del 10 de Enero, el que, para más datos, puede consultarse.)

—Iglesuela, partido de Talavera de la Reina (Toledo), por dimisión, dotada con 1.650 pesetas. El número de familias pobres es de treinta, pudiendo el agraciado hacer iguales con los vecinos pudientes hasta completar 6.000 pesetas. Solicitudes hasta el 13 de Febrero.

Datos.—1.267 habitantes, á 36 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima, y á 105 de la capital.

—Alhama, partido de Granada, con 2.750 pesetas anuales. Solicitudes con título profesional, certificados de buena conducta y de antecedentes penales y partida de nacimiento, hasta el 3 de Febrero.

Datos.—Ciudad, cabeza de partido, con Ayuntamiento de 7.591 habitantes, á 45 kilómetros de Granada. Estación más próxima, Ventas de Zafarraya, á 20 kilómetros.

(Continúa en la pág. XXX)

SANATORIO PEÑA-CASTILLO

Destinado á enfermos del aparato digestivo, nutrición y sistema nervioso.

Clima delicioso, once hectáreas de parque, completa instalación de mecanoterapia, electricidad, calor y terapéutica física.

Hotel de dietética. — Dos hoteles para psiconeurosis.

Pabellón especial de radioterapia profunda. — Sección especial de toxicómanos.

Director: Excmo. Sr. D. M. Morales. — Médicos: Doctores Penzoldf, Oliver y Luquero.

SANTANDER

EL MEJOR RECONSTITUYENTE FISIOLÓGICO

Opocalcium

del dr. guersant

Muestras, Literatures: Miguel SOLER
Riera San Miguel 25, BARCELONA

1.500-1.800 metros sobre el mar.

Situación muy resguardada.

DAVOS

Graubünden,
Suiza.

Los mejores resultados en el tratamiento de todas las formas de tuberculosis.

Bronquitis. — Asma. — Profilaxia, especialmente para niños. — Convalecencia.

La oficina de comercio (Verkehrsbureau) Davos, dará toda clase de información.

ACEITE DE RICINO MASANA

Agradable al paladar; sin olor ni sabor. Obtenido por un procedimiento especial que conserva todas sus propiedades terapéuticas.

Comprobación.—Agitar dos partes de **Acete Ricino Masana** con una parte de alcohol de 90°. No da enturbamiento.

DOCTOR: Pida para sus familiares frasco especial que le será remitido gratuitamente.

LABORATORIO MASANA BOZZO

Avenida Virgen de Montserrat, 47. — BARCELONA.

PARA EL ESTOMAGO E INTESTINOS

ELIXIR CLÓRHIDRO PÉPSICO AMARGÓS

DIGESTIL

(Nombre registrado.)

TÓNICO-DIGESTIVO

Acido clorhídrico, pepsina, colombo y nuez vómica.

Delicioso medicamento que suple en los enfermos la falta de jugo gástrico.

MEDICACIÓN INYECTABLE INDOLORA. DE EFECTOS RAPIDOS Y SEGUROS

SUERO AMARGÓS

TONICO-RECONSTITUYENTE

Cada ampolla contiene...	{	Glicerofosfato de sosa...	10 centigramos.	†	Cacodilato de estriena...	1 miligramo.
		Cacodilato de sosa	5		Suero fisiológico.....	1 c. c.

Excitante vital, regenerador del organismo y antineurasténico.

ALMORRANAS



Producto español á base de Hamam-virg.^a. *Æsculus hippocast*; novocaína, anestésina, etc. Cura Hemorroides internas, externas, sangrantes y padecimientos del recto. Tubo con cánula, 3 pesetas; correo, 3,50. De venta en farmacias.

ANTIASMATICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

Médicos distinguidos y los principales periódicos profesionales de Madrid: *EL SIGLO MÉDICO*, la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas*, *El Genio Médico*, *El Diario Médico-Farmacéutico*, *El Jurado Médico-Farmacéutico*, la *Revista de Ciencias Médicas de Barcelona* y la *Revista Médico-Farmacéutica de Aragón*, recomiendan en largos y encomiásticos artículos el **Jarabe-Medina de Quebracho** como el último remedio de la Medicina moderna para combatir el Asma, la Disnea y los Catarros crónicos, haciendo cesar la fatiga y produciendo una suave expectoración.

PRECIO: 6,50 pesetas frasco.

Depósito central: Sr. Medina, Serrano, 36, Madrid, y al por menor en las principales farmacias de España y América.

Jarabe

“DEYEN” de Manzana Laxante.

Utilísimo en los adultos é insustituible en los niños.

DOSIS: Adultos, de una á dos cucharadas de las de sopa diluido en agua ó solo; niños y menores de un año, una cucharada de las de café; de dos á seis años, una cucharada de las de postre; de seis en adelante, una cucharada de las de sopa, diluido en agua ó solo, después de la cena. Todas estas dosis se pueden aumentar ó disminuir, según el efecto que produzcan. De venta en todas las Farmacias.

Depositarlo: E. DURÁN. — Tetuán, 9 y 11. — Madrid.

Frasco de muestra á los señores médicos, pidiéndolo á director del Laboratorio, Ponzano, 18, entresuelo izqda ¡Cuidado! Pedid el DEYEN pues hay imitaciones.



—Yuncillos, partido de Illescas (Toledo), por renuncia, debida á avanzada edad, dotada con el haber anual de 1.250 pesetas, más 125 pesetas por inspección, por la asistencia de 40 individuos pobres de solemnidad, todo cobrado por trimestres vencidos. Esta villa es de sano clima, de 977 habitantes; es abundante en artículos de primera necesidad; tiene servicio diario de automóvil á la capital de Toledo desde la estación de Cabañas de la Sagra, de la que dista 4 kilómetros, tiene alumbrado eléctrico. El titular dimisionario don José A. Téllez, podrá informar á los concursantes. Los aspirantes, licenciados ó doctores en Medicina, en condiciones legales, dirigirán sus solicitudes á esta Alcaldía, debidamente documentadas durante el tiempo de treinta días á contar de la fecha de este anuncio.—Yuncillos á 23 de Diciembre de 1927.—El alcalde, *Manuel Sánchez y Verdejo*. (B. O. del 31 de Diciembre de 1927)

—Poblete, partido de Ciudad Real, por dimisión, con la dotación anual por titular é inspección de 1.375 pesetas, más lo que le pueda corresponder por las iguales de 140 familias que es lo que aproximadamente puede tener este pueblo. Instancias, á esta Secretaría, durante el término de treinta días, contados desde el siguiente al de la inserción de este edicto en el *Boletín Oficial* de la provincia, acompañando á las mismas el título de profesional ó copia legalizada y certificado de que pertenece al Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad, ó en su defecto, certificado de haber desempeñado el cargo de referencia en algún municipio. (B. O. del 11 de Enero.)

Datos.—531 habitantes, á 6 kilómetros de la capital. Hay estación.

—Aguarón, partido de Cariñena (Zaragoza), por dimisión voluntaria del que la venía desempeñando, dotada con 2.200 pesetas anuales. Para su provisión en propiedad se abre concurso por plazo de treinta días durante los que se admitirán solicitudes debidamente reintegradas, en esta Alcaldía, á las que se acompañarán: Cédula personal firmada por el interesado, copia del título, certificado de pertenecer al Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad y hoja de servicios. (B. O. del 11 de Enero.)

Datos.—2.204 habitantes, á 50 kilómetros de la capital, á 30 de Daroca y á 4 de la estación de Cariñena.

—Puebla de Vallbona, partido de Liria (Valencia), desempeñada interinamente, dotada con 2.000 pesetas, más el 10 por 100 de las mismas á que se refiere el art. 44 del vigente Reglamento de Sanidad. Solicitudes en treinta días. (B. O. del 12 de Enero.) Se tomarán como méritos preferentes para la concesión de dicha plaza, el haber prestado más servicios al vecindario en general y al Ayuntamiento de este municipio, á partir del 13 de Septiembre de 1923. Terminado el plazo de la presentación de documentos, la Comisión municipal concederá obligatoriamente la plaza dentro de los ocho días siguientes, ajustándose á la convocatoria.—El alcalde, *Lorenzo Salabert*.

Datos.—4.327 habitantes, á 5 kilómetros de Liria y á 20 de la capital. Hay estación.

—Se halla vacante por renuncia la plaza de médico titular de Atienza, con la dotación de 2.000 pesetas anuales, mas 200 por inspección municipal. El designado prestará asistencia al Hospital con la dotación anual de 250 pesetas. Las familias pudientes de Atienza y las de La Rodera y Alpedroches, que podrá visitar, producen de 8 á 9.000 pesetas. Las solicitudes á este Colegio hasta el 11 de Febrero. Guadalupe, 14 de Enero de 1928.—El presidente, *Manuel Pardo*.

—Casillas (Ávila), por renuncia, con 1.650 pesetas anuales. Por iguales paga 4.000 pesetas. Solicitudes en treinta días. (B. O. del 12 de Enero.)

(Continúa en la pág. XXXI.)

vo es fácil que la mácula escape al proceso y, por tanto, se conserve la visión, sobre todo teniendo en cuenta que se trata de una forma de enfermedad que evoluciona de una manera muy crónica. Pero al cabo suele complicarse con atrofia de la retina y del nervio óptico. La coroiditis central es casi el reverso de la anterior. Se trata de una lesión muy limitada, pero que afecta, desde luego, á la zona de la mácula, y por tanto, crea grandes dificultades á la visión. Se presenta, sobre todo, en casos de miopía muy intensa, en los de alteraciones seniles y en la sífilis. En el período secundario de la sífilis se presenta la coriorretinitis sifilítica. Es un proceso de retinitis que se complica con inflamación de la coroides y alteraciones del vítreo. En las primeras fases se presenta un enturbiamiento difuso; en la coroides hay muchos focos de exudado y en el vítreo se observan numerosas opacidades que parecen como espolvoreadas en él. Más tarde la retina se presenta atrofiada; en la coroides se observan, asimismo, focos de atrofia y en el vítreo opacidades evidentes y zonas pigmentadas.

La coroiditis que se presenta en los enfermos afectos de una fuerte miopía suele tener caracteres un poco especiales. El fondo del ojo de estos enfermos presenta, desde luego, un aspecto peculiar; á consecuencia del alargamiento del diámetro anteroposterior del ojo, hay un abultamiento del globo del mismo en esta región, lo que constituye el estafiloma posterior cuando resulta muy marcado. La coroides que corresponde á esta zona se encuentra atrofiada.

Este fenómeno se manifiesta por una mancha blanca en forma de media luna que se halla por fuera de la papila y que á veces la abraza por completo. Si es muy evidente, hemos dicho que se llama estafiloma posterior. Si esta mancha de forma semilunar se halla separada del resto del fondo del ojo por un límite bien marcado y pigmentado, podemos asegurar que el proceso se ha detenido; pero si, por el contrario, los bordes son imprecisos, se puede asegurar que el proceso se encuentra en evolución; que se trata de una miopía progresiva. Este fenómeno basta para demostrar la importancia de la higiene ocular. El tamaño del estafiloma

la forma séptica, y en este caso existe efectivamente la inflamación séptica del cuerpo ciliar, iris y coroides, seguida de la formación de pus. Esta inflamación se presenta por la acción de émbolos sépticos en los casos de puohemias y por metástasis á consecuencia de diversos procesos sépticos en el organismo, por ejemplo, las septicemias puerperales, y en los niños, la meningitis cerebroespinal epidémica. También se produce á veces en los casos de endocarditis. Pero la causa más frecuente del proceso que nos ocupa está en las lesiones traumáticas ú operatorias del ojo que se infectan. Las úlceras de la córnea pueden producir también la iridociclitis purulenta cuando están infectadas. Los síntomas son siempre muy acusados. Se encuentran, desde luego, todos los de los casos graves de iridociclitis; congestión intensa de la conjuntiva, quemosis y dilatación de los párpados. Se forma pus, tanto en la cámara anterior como en el vítreo, de tal modo que se obtiene en éste un reflejo verdoceo, si las opacidades de la córnea y del humor acuoso permiten iluminarle. El pronóstico siempre es grave, aunque sea el proceso susceptible de tratamiento si se diagnostica á tiempo. En los casos en que el proceso se presenta como complicación de una septicemia, se extiende pronto á todo el ojo, ocasionando la atrofia y retracción ó la panoftalmía; claro está que ante esta marcha no hay más solución que la enucleación si el estado del enfermo la permite ó no la hace inútil (casi siempre en las meningitis por la gravedad del proceso general). En los casos de otro origen, además del tratamiento profiláctico de la infección, se recurrirá al mismo tratamiento que en los casos de iritis.

Los traumatismos de un anillo de 5 á 6 milímetros de ancho, alrededor de la córnea, se dice que afectan á la zona peligrosa del ojo, porque con gran facilidad lesionan el cuerpo ciliar, determinando una ciclitis plástica, y á consecuencia de ella, una oftalmía simpática con pérdida total de la visión.

En las heridas de esta región, si no hay prolapso del cuerpo ciliar ni cuerpo extraño que penetre en el ojo, se aplicará un apósito ligeramente compresivo, después de

limpiar la herida concienzudamente, y si la herida queda muy abierta, se hará una sutura de la misma. En caso de hernia del iris ó del cuerpo ciliar, se escinde la parte herniada. En los casos más graves el proceso se complica con una oftalmía simpática y del tratamiento de ésta nos ocuparemos en el lugar oportuno.

Coroides (Enfermedades de la).—Los procesos más importantes están constituidos por las inflamaciones de la coroides ó coroiditis, que pueden adoptar dos tipos: exudativas y purulentas. Las primeras se llaman también plásticas ó no purulentas. Puede adoptar varias formas: difusa, diseminada, central y sifilítica. Todas ellas tienen caracteres comunes y otros diferenciales. Como quiera que en muchos casos el proceso no se limita á la coroides, sino que se extiende también á la retina, se llama coriorretinitis. Los trastornos subjetivos consisten en alteraciones de la visión; tanto disminución de la acuidad visual, como aparición de defectos (escotomas) en el campo de la visión y desfiguración de los objetos que puede consistir en que se vean pequeños (micropsia) ó que se vean excesivamente grandes (macropsia) ó deformados (metamorfosis); con frecuencia se perciben llamaradas de luz ó círculos claros en los objetos que se miran. En los últimos períodos no solamente hay escotomas, sino también reducción periférica del campo de la visión. No existe dolor. A la vista exterior, el ojo no ofrece síntoma objetivo alguno, pero examinándole con el oftalmoscopio se aprecian, en cambio, signos muy característicos. Se ven islotes de material plástico exudado, cuyo tamaño y cuya posición varían. En un principio estos islotes tienen un color amarillento ó amarillo blanquecino, con bordes difusos; si hay vasos retinianos que los crucen, se ve que están levantados por ellos. Al cabo de unas semanas ó de unos meses la secreción se absorbe y solamente quedan focos en los que se ve la atrofia de la coroides. La forma de los focos de atrofia es muy variable; su pigmentación también lo es. También es frecuente que el proceso se haga extensivo al vítreo y en este caso se aprecian opacidades en él. La retina, levantada por estas masas, se suele atrofiar en la parte que las cubre.

El proceso se puede extender incluso á la papila, que adquiere un color blanco amarillento sucio y sufre una degeneración llamada atrofia corioidea; también se extiende á veces el proceso á la coroides que se abomba y engendra el estafiloma posterior de que trataremos en seguida. De modo que como se ha visto, es frecuente que el proceso de la coroiditis se complique con la inflamación de elementos inmediatos como son el iris, la retina, el vítreo y la esclerótica. Por último, se puede extender al cristalino engendrando la catarata polar posterior.

Muchos de los casos se deben á una sífilis hereditaria ó adquirida, también se encuentra á menudo el proceso en casos de miopia; hay un tercer grupo de casos en que se debe atribuir la lesión á la anemia ó á la caquexia, debida con frecuencia á la tuberculosis y, por fin, quedan casos en los que no se halla causa alguna que explique la producción del proceso. El pronóstico depende de la región en que asiente el exudado que dejará la atrofia como resultado de su existencia. Si hay un solo foco, pero se encuentra en la mácula, la visión central quedará prácticamente perdida. Por el contrario, si la mácula se conserva sana, la visión puede alterarse poco aunque el proceso abarque una extensión considerable del fondo del ojo. El tratamiento consiste en el reposo de los ojos, y si se encuentra el proceso en estado agudo, reposo general y atropina. Se evitará la luz intensa y para ello se emplearán lentes de cristales oscuros; tratándose de enfermos sifilíticos se hará la medicación específica correspondiente, pero aunque no se trate de estos procesos, suele ser conveniente la administración del yoduro potásico y de los arsenicales. También se aconsejan las emisiones sanguíneas locales detrás de la mastoides en los casos ligeros.

En la coroiditis difusa, los focos de exudado son grandes, llegan á confluir entre sí y de esta manera se engendra un área del color amarillo blanquecino que hemos dicho. En este área se ven algunos vasos corioideos y focos de pigmentación más ó menos intensa. En la coroiditis de forma diseminada hay numerosos focos, pero no confluyen; por este moti-

Elixir Estomacal de SAIZ DE CARLOS

Tonifica, ayuda a las digestiones y abre el apetito, curando las enfermedades del ESTÓMAGO e INTESTINOS

**DOLOR DE ESTÓMAGO
DISPEPSIA
ACEDÍAS Y VÓMITOS
INAPETENCIA**

DIARREAS EN NIÑOS
y Adultos que, a veces, alternan con ESTREÑIMIENTO

DILATACIÓN Y ÚLCERA
del Estómago

DISENTERÍA

Muy usado contra las diarreas de los niños, incluso en la época del DESTETE y DENTICIÓN.

33 AÑOS DE ÉXITOS CONSTANTES

Ensáyese una botella y se notará pronto que el enfermo come más, digiere mejor y se nutre, curándose de seguir con su uso.

5 pesetas botella, con medicación para unos 8 días

Venta: Serrano, 30, Farmacia, MADRID y principales del mundo

CARIE
ÓSEA
DENTARIA
TUBERCU-
LOSIS - RA-

CALCIL³
LEFEL³
COMPRIMIDOS

NERGO
LEFEL³
Elixir e Intes-
tinal
PODEROS
RECONSTITU-
YENTE
EFICAZ
ANTI-TUBERCU-
LOSO
MUESTRAS LABORATORIO LEFEL³ MADRID

ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. Ortega,
sucesor del Dr. Calderón.

Carretas, 14, Madrid.
FUNDADO EN 1866.

—Las plazas de médicos de la Beneficencia provincial de Coruña, que anunciábamos en nuestro número anterior, están dotadas con 2.500 pesetas, y el plazo para solicitarlas es de tres meses.

Practicante colegiado, con garantías á satisfacción ofrécese para clínica ó trabajos particulares. Diríjanse á F. Prieto, Bolsa, 11, Madrid.



INSTITUTO MÉDICO - PEDAGÓGICO

PARA

Niños retrasados, psicopáticos, nerviosos ó anormales.

Enseñanza especial, Gimnasia rítmica.—Juegos educativos.—Ortofonía ó corrección de los defectos de la palabra.—Reforma moral.—Tratamiento médico y psicopedagógico.—Profesorado especializado.

Instalación moderna.—Calefacción central.—Baños y duchas.—Jardinería.—Deportes.—Granja.

PIDANSE REGLAMENTOS DE LA DIRECCION

Director: DR. GONZALO R. LAFORA

CALLE DE LOPE DE VEGA, 55-61 :: MADRID

Directores pedagógicos: Profesor J. Orellana y Profesora M. Rodrigo.

Tres pensiones desde 250 á 450 pesetas mensuales.

Dirección: Calle de Manuel Cano, 6. Teléfono 71 C.—CARABANHEL BAJO (Madrid)

Recomendar siempre

MOSTUVA

Zumo de UVAS sin fermentar,

ES recomendar

El zumo de confianza.

El zumo sin alcohol.

El zumo garantizado puro.

El zumo sin posos y nunca revuelto.

J. RIBOSA

Banyeras del Panadés,
Tarragona.

Casa fundada en 1900.

Alimento completo en el curso de enfermedades.

Indicado en casos de estreñimiento, padecimientos de hígado y estómago.

Sustituye á la leche con ventaja.

Único como refrescante.

Dice el Doctor:

Y... en caso de duda
la mayor seguridad es el

MOSTUVA



Agente exclusivo: E. IGNACIO BENITO. — Altamirano, 3 provisional. — Teléfono 31034.

Ayuntamiento de Madrid



EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

Director - Propietario: Excmo. Sr. D. CARLOS MARIA CORTEZO

Director honorario: Excmo. Sr. D. ANGEL PULIDO

REDACTORES:

Excmo. Sr. D. AMALIO GIMENO | Excmo. Sr. D. SANTIAGO DE RAMÓN Y CAJAL | Excmo. Sr. D. JOSE FRANCOS RODRIGUEZ

BASTOS (M.)
Médico de la Real Casa.
Prof. A. de la F. de M.
J. BLANC Y FORTACÍN
Del Hospital de la Princesa.
L. CARDENAL
Catedrático de Cirugía de Madrid.
Cirujano del Hospital de la Princesa.
J. CODINA CASTELLVÍ
Académico. Médico de los Hospitales.
Dr. de los San. Antituberculosos.
V. CORTEZO
Jefe del Parque Sanitario de Madrid.
Del Instituto de Alfonso XIII.
L. ELIZAGARAY
Del Hospital General de Madrid.
A. ESPINA Y CAPO
Académico de la Real de Medicina.
A. FERNÁNDEZ
Ex-interno de la Etad. y Hospitales.
A. GARCÍA TAPIA
Laringólogo. Académico de la Real de Medicina.

J. GOYANES
Cirujano del Hospital General de Madrid.
B. HERNÁNDEZ BRIZ
Médico-Jefe de la Inclusa y Colegio de la Paz.
T. HERNANDO
Catedrático de Terapéutica de la Facultad de Medicina de Madrid.
F. HUERTAS
Del Hospital General.
Académico de la de Medicina.
G. JUARROS
Profesor de Psiquiatría del Instituto Criminológico.
F. LÓPEZ PRIETO
Electro-radiólogo.
Ex-Médico Titular.
E. LUENGO ARROYO
De la Sección de Parasitología del Instituto de Alfonso XIII y del Hospital de la Facultad de Medicina.

G. MARAÑÓN
Médico del Hospital General de Madrid. Prof. de la F. de M.
M. MARÍN AMAT
Oftalmólogo. Académico C. de la Real de Medicina.
J. MOURIZ RIESGO
Jefe del Laboratorio del Hospital General.
B. NAVARRO CÁNOVAS
Médico-Director del Gabinete de radiografía y radioterapia del Hospital de la Princesa.
S. PASCUAL Y RÍOS
Prof. A. de la F. de M. Médico forense.
G. PITTALUGA
Catedrático de Parasitología de Madrid. Académico.
A. PULIDO MARTÍN
Médico del Hospital de San Juan de Dios. Profesor de vías urinarias.

J. Y S. RATERA
De las Beneficencias Provincial y Municipal de Madrid. Radiólogos del Hospital General y de San Juan de Dios.
G. RODRÍGUEZ LAFORA
Prof. A. de la F. de M. ex-Histopatólogo del Manicomio de Washington.
J. SARABIA PARDO
Director del Hospital del Niño Jesús. Académico de la Real de Medicina.
F. TELLO
Director del Instituto Alfonso XIII.
L. URRUTIA
Especialista en enfermedades del aparato digestivo.
A. VALLEJO NÁGERA
Jefe de Clínica mental militar de Ciempozuelos.
J. M. DE VILLAVÉRDE
Del Real Hospital del Buen Suceso. Del Instituto Cajal.
R. DEL VALLE Y ALDABALDE
Académico de la Real de Medicina.

Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES

Secretario de Redacción, F. JAVIER CORTEZO COLLANTES

PROGRAMA CIENTÍFICO:

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

SUMARIO: Sección científica: Sobre la incapacitación precoz de los paralíticos generales, por *Gonzalo R. Lafora*.—Los problemas médicos de Sierra Nevada, por *Fidel Fernández Martínez*.—Resumen de referencias de T. Teogu, por el *Dr. C. de San Antonio*.—**Bibliografía.**—**Periódicos médicos.**

Sobre la incapacitación precoz de los paralíticos generales

POR

GONZALO R. LAFORA

Director del Sanatorio Neuropático y del Instituto Médico-Pedagógico de Carabanchel Bajo (Madrid).

Uno de los problemas de psiquiatría forense que más se han discutido, es el referente á la incapacitación prematura de los paralíticos generales.

He aquí las interrogaciones que presenta este problema. ¿Está justificada la incapacitación del paralítico general desde sus primeros períodos? ó mejor ¿debe considerarse obligatoria la incapacitación del paralítico general una vez que su diagnóstico sea indudable? y en ese caso ¿cuáles son las normas para considerar ese diagnóstico indudable?

Creo que el tema merece una revisión máxima después de los recientes progresos terapéuticos de la malarioterapia, y vamos á hacerla todo lo más brevemente posible, ayudándonos de casos contradictorios de observación personal.

El primer problema que se le presenta al psiquiatra cuando aconseja incapacitar á un paralítico general, es la lucha que se entabla entre las dos ramas de la familia del enfermo cuando éste es casado. Esta

lucha de intereses entre la familia de la esposa y la del enfermo toma caracteres distintos según las condiciones en que está el matrimonio. Dos primeros casos de nuestra observación demuestran esto que indicamos.

En el primero un acaudalado comerciante casado en segundas nupcias con la hermana de su primera mujer y sin hijos de ambos matrimonios, presenta á los sesenta años una parálisis general de tipo demencial simple, que avanza lentamente en los tres años de nuestra observación. La familia del enfermo (hermanos) nos hace alguna insinuación respecto á la incapacitación; y, por otro lado, la esposa nos suplica que aconsejemos al enfermo que haga un testamento antes que su demencia lo haga ya imposible. En casos como éste siempre aconsejamos á ambas partes que se pongan de acuerdo y luego que soliciten conjuntamente la incapacitación. Pero los intereses son encontrados. Por un lado, á los hermanos les conviene la incapacitación para invalidar futuros testamentos que les priven de la herencia que les corresponde, si el enfermo no ha hecho previo testamento en favor de la esposa, y, por otro lado, la esposa aspira á un testamento favorable antes de que el enfermo esté incapacitado. Resulta de esta contraposición que ambas partes guardan silencio, sin tomar ninguna resolución. El resultado es que no se incapacita al individuo á pesar de

su considerable grado de demencia y luego de muerto el enfermo se originan pleitos sobre capacidad de testar. Tal sucedió en este caso nuestro. Cuando el enfermo estaba ya intensamente demenciado y su lenguaje y escritura eran sumamente deficientes, otorga un testamento en favor de su esposa (acto al que se había resistido cuando estaba menos demente) y solo deja á sus hermanos una pequeña parte de su cuantiosa fortuna, con la curiosa particularidad que la distribuye entre los más ricos y no deja nada á los más pobres, á pesar de que en una de las cláusulas del testamento indica que quiere favorecer á los más pobres. Su grado de demencia le hizo confundir á unos hermanos con otros. En el pleito certificamos sobre el grado de demencia del enfermo durante la fecha de otorgar el testamento varios médicos que habíamos visto al enfermo en distintas ciudades; pero hubo un especialista que sin haber visto al enfermo, se atrevió á sostener teóricamente la tesis contraria. Afortunadamente los abogados de ambas partes arreglaron un acuerdo entre la esposa y los hermanos del difunto.

Es evidente que en este caso los hermanos debieron solicitar la incapacitación del juez cuando el enfermo mostraba signos evidentes de déficit mental, pero el temor á que el enfermo se sintiese ofendido y testase en contra de ellos les hizo desistir.

Los problemas científicos tanto psicológicos y legales que suscita este caso son múltiples. En primer lugar, los jurisconsultos consideran que el acto de testar no exige ó precisa una gran integridad mental del testador, toda vez que los testamentos se otorgan de ordinario en estados precarios del espíritu, próximos á la muerte del enfermo y que, por tanto, deberían invalidarse la mayor parte de ellos si se extremasen los rigores psicométricos al apreciar la capacidad mental del sujeto en el acto de testar. En segundo lugar, desde el punto de vista psicológico, los límites entre lo que podemos considerar *mínimum* de inteligencia, sentido de la realidad y comprensión de los hechos exteriores son tan imprecisos en lo que se refiere á actos como el testar, en que la influencia de los afectos tiene un predominio tan grande, que difícilmente encontramos normas de conducta que nos satisfagan.

Pero lo que parece indudable es que un enfermo paralítico general avanzado y poseedor de una cuantiosa fortuna, que tiene que manejar la esposa por incapacidad de firmar cheques el marido, debe ser incapacitado y que la ley en este caso debiera autorizar á la familia á solicitar del juez la incapacitación, suspendiéndose desde ese momento todo valor á los actos administrativos hasta tanto que no se resolviese en uno ú otro sentido la incapacitación. Claro que esta norma legal se restringiría *exclusivamente* á la parálisis general. Conocemos, sin embargo, casos de remisiones prolongadas de la parálisis general que parecen contradecir la justificación de esta norma propuesta.

Pasemos á otro caso distinto de nuestra observa-

ción. Un paralítico general expansivo en período inicial, casado y con una hija, vuelve al seno de la familia después de presentar una intensa remisión terapéutica. En esta remisión las pruebas mentales no revelan signo alguno de déficit mental. El enfermo resuelve rápidamente todos los problemas que se le someten, ejecuta operaciones aritméticas con gran soltura, retiene 7 cifras y á veces 8, y con clara conciencia de su enfermedad se dedica enteramente á su tratamiento y abandona sus actividades financieras.

Como siempre, surge aquí el conflicto familiar. De un lado, la esposa, que desea se incapacite al enfermo para evitar la repetición de los dispendios megalómanos de la iniciación del proceso, si, como es de esperar, vuelve á manifestarse la enfermedad más ó menos tarde. De otro lado, los hermanos del enfermo, no convencidos de la necesidad de la incapacitación, dada la claridad intelectual del enfermo, amenazan con denuncias y procesos, insinuando que la esposa quiere apoderarse de la administración de la fortuna, inspirada por un hermano que desea manejar el caudal. En este conflicto familiar no puede hacer el médico más que inhibirse, después de aconsejar á ambas partes que se pongan de acuerdo para solicitar la incapacitación. Se daba en este caso la circunstancia de que en la familia de la esposa hay un eminente psiquiatra que al parecer eludía también el mezclarse en las divergencias de opinión. En vista de esto, aconsejamos á la esposa que vigilase las actividades del marido para solicitar su incapacitación en cuanto volviese á sus manejos financieros. Pero sucedió que la esposa sólo se enteró cuando el enfermo había comprometido toda su fortuna y la ruina era ya inevitable. Tuvimos entonces que sufrir las quejas de la esposa, arruinada por no haberse llevado á cabo la incapacitación en previsión de la catástrofe financiera.

¿Tiene el psiquiatra, en casos parecidos, la obligación moral de iniciar la incapacitación á pesar de la oposición de una parte de la familia del enfermo que no se convence de esta necesidad al ver la total remisión del enfermo? En nuestra opinión, en casos así la familia debe solicitar oficialmente del juez la incapacitación, y el especialista informar cuando se solicita su opinión. Pero las familias siempre desean que el médico sea el que cargue con la responsabilidad y se convierta en el blanco de la lucha de ambos bandos. No hay que olvidar que, desde el punto de vista económico, el psiquiatra está interesado en hacer el informe de incapacitación, y que precisamente esta circunstancia le obliga por delicadeza á no tomar ninguna actitud poco digna, sino sólo tratar de convencer á ambas partes.

Mencionemos ahora otro caso que es distinto de los anteriores por haber acuerdo familiar. Un paralítico general megalómano en fases iniciales es sometido á un tratamiento malárico, del cual obtiene una remisión en la que se comprueban signos de ligero déficit mental residual (dificultad y lentitud para resolver diferencias y comparaciones ó definir términos abstrac-



**E. MERCK
DARMSTADT**

**Para el examen ra-
diológico del
estómago é
intestinos**

Citobario

Preparación
cómoda,

lista para tomar del

**Sulfato de Bario
purísimo de Merck.**

Muestras y literatura á disposición de los señores médicos.

REPRESENTACIÓN Y DEPÓSITO EN ESPAÑA:

«Productos Químico-Farmacéuticos, S. A.» — Barcelona: ¡Bailén, 36. — Apartado 724.

Productos

Zambeletti

Inyecciones Arseno-Bromotónicas.

Reconstituyentes y sedantes contra el histerismo y la neurastenia.

Arseniato de Hierro Soluble Zambeletti.

Inyecciones y gotas con y sin esticnina contra toda clase de anemias, clorosis, etc.

Allilene contra la tuberculosis pulmonar, bronquitis. — Muestras á:



L. LEPORI

VIA LAYETANA 15 · BARCELONA

Contra la neurastenia.

De «The Lancet», Londres:

«Existe innegable evidencia á favor de la importancia del Sanatogen como tónico y como alimento, especialmente en casos de debilidad general.»

De «The British Medical Journal»:

«El Sanatogen no sólo tiene el favor del público, sino que lo recetan multitud de médicos como insustituible en los casos de nutrición deficiente y de un modo especial en la neurastenia.»



De «The General Practitioner», Londres:

«Los efectos de la Neurastenia se combaten tomando Sanatogen. El peso aumenta y la fatiga desaparece.

El Sanatogen mejora la fuerza digestiva del estómago, facilita la nutrición de todo el organismo y devuelve su actividad ordinaria á los órganos encargados de conservar la sangre en su estado normal.»

El Sanatogen es una combinación de 95 por 100 de caseína y 5 por 100 de glicerofosfato de sodio.

SANATOGEN

EL TÓNICO NUTRITIVO
Y RECONSTITUYENTE NERVIOSO

Concesionario: Federico Bonet, Apartado 501, Madrid, á quien los señores médicos pueden pedir muestras gratis.

Jarabes Bromurados de J.-P. Laroze

Al Bromuro de Potasio,
Al Bromuro de Sodio,
Al Bromuro de Estroncio.

Una cucharada sopera contiene exactamente 1 gr. de Bromuro químicamente puro, completamente desprovisto de Bromatos.

Empléase contra todas las afecciones nerviosas.

**L. ROHAIS & C^{ie}, 2, Rue des Lions-Saint-Paul,
PARIS**

tos, incapacidad de repetir más de seis cifras, etc.). Por tratarse de enfermo que maneja una cuantiosa fortuna de una hermana viuda, aconsejamos á la familia que le retire los poderes y que proceda á la incapacitación. El informe de dos médicos especialistas, que le ven á instancias nuestras, aconseja también que se proceda á la incapacitación. La familia no se decide á iniciar el procedimiento judicial durante el tiempo que el enfermo está recluído en el Sanatorio (contentándose con retirarle los poderes); pero cuando es necesario darle de alta, por su estado de remisión que no justifica ya más su retención en internamiento, la familia, temerosa de que les exija de nuevo los poderes, solicita la prolongación del internamiento para efectuar la incapacitación. Así transcurren tres meses de internamiento prolongado sin que se dé un paso oficial, y al final de ellos damos de alta al enfermo, á pesar de que la familia vuelve á solicitar una prolongación del internamiento, á fin de proceder á la incapacitación, de la cual ha encargado ya á un abogado. Es decir, que la familia sólo aspira á que se retenga indefinidamente recluído al enfermo, sin atreverse á dar el paso de solicitar la incapacitación por miedo á las futuras represalias del enfermo. En este caso ambos lados de la familia, la esposa y la hermana viuda, están conformes en su incapacitación, pero temen al enfermo.

Véase, pues, cómo las circunstancias, tan distintas en estos tres casos, obstaculizan el llevar á cabo una incapacitación necesaria. La situación de las familias con respecto á estos enfermos mentales mejorados es sumamente difícil. Nadie quiere hacerse responsable ante el enfermo y sus futuras protestas de haber solicitado la incapacitación. Se desea la seguridad económica que esta incapacitación trae consigo, pero se teme la lucha con el enfermo, que se considera curado y por tanto en pleno uso de sus facultades. La familia quiere, por eso, echar sobre el médico todas las responsabilidades y aspira á que éste retenga al enfermo recluído el mayor tiempo posible, y cuando esto ya no se puede prolongar más, quiere que éste aparezca como iniciador y único responsable de la incapacitación. Cuando ambas partes de la familia están de acuerdo, el psiquiatra tiene facilitada su labor informativa y de consejo; pero cuando hay dos bandos de opiniones contradictorias, las pasiones se encienden y la situación del psiquiatra es peligrosa y desagradable por las críticas de explotación que caen sobre él por parte del lado disconforme.

¿Cómo podría facilitarse este problema haciéndolo menos desagradable para las familias y los psiquiatras? En la Reunión de Neuropsiquiatras (Madrid, 22-24 de Octubre de 1927), propusimos una fórmula legal que vamos á reproducir aquí, defendiendo á continuación las razones que abogan por su adopción y las críticas que pueden hacerse de la misma. Propusimos que se haga un registro oficial de los casos de parálisis general diagnosticados con arreglo á las normas modernas, es decir, la *declaración obligatoria sanitaria de los casos de parálisis general*. Veamos cuáles

son las ventajas y los inconvenientes de esta medida.

El hecho de *obligar* legalmente á todo médico á declarar los casos de parálisis general progresiva, suprime ya el carácter de iniciativa personal del médico y de la familia al iniciar la incapacitación, puesto que es una obligación impuesta por la ley. Por otra parte, dado el peligro social que todo paralítico representa, tenemos con esta medida establecido el medio informativo para que las autoridades puedan tomar las pertinentes medidas preventivas. Este registro central, localizado en la Dirección de Sanidad ó en otro Centro oficial, se relacionaría con los jueces correspondientes á la localidad de cada enfermo, para que iniciasen la debida incapacitación, según procedimientos legales, cuya proposición no nos incumbe á nosotros.

Mirada así la *declaración obligatoria* de la parálisis general, no ofrece más que ventajas. Pero conviene que examinemos el otro aspecto de la cuestión, el que se refiere á los inconvenientes. Al hacer obligatoria la declaración convertimos al médico en un agente denunciador, odioso á los enfermos y familias, como sucede actualmente en las enfermedades infecciosas, y como el carácter obligatorio lleva consigo el de sanción sobre el médico que no declara, resulta también la medida antipática para el médico. De modo que por resolver los inconvenientes actuales hemos inventado otros nuevos que quizá sean peores.

Sin embargo, desde el punto de vista de la previsión social é individual, no cabe duda que la medida es beneficiosa y conveniente.

Ahora bien, ¿está justificada la incapacitación de todo paralítico general, sea cualquiera el período en que se le diagnostique?

A despecho de ser la parálisis general la enfermedad mental que hoy conocemos mejor y *de que estamos bien seguros de su incurabilidad* no obstante las largas remisiones que conseguimos mediante los tratamientos piroterápicos modernos con el paludismo y las vacunas, es lo cierto que la pregunta anterior presenta numerosas dificultades para ser resuelta prácticamente.

Teóricamente, todo caso de parálisis general debe ser incapacitado desde el momento mismo que se le diagnostica con certeza, mediante los signos clínicos y los del laboratorio, pues sabemos actualmente que la aparente curación conseguida es sólo temporal (remisión), y que al volver los síntomas de la enfermedad lo harán de un modo imperceptible. Un enfermo peligroso para la sociedad ó para los intereses de su propia familia, volverá á serlo inesperadamente; y lo peor es que cuando se revele este peligro, probablemente será ya tarde, por haber sido ya consumado. Por tanto, nuestras concepciones modernas de la peligrosidad en un sentido de *defensa social* hallan aquí su más patente aplicación, ya que nuestros conocimientos actuales respecto á la parálisis general nos demuestran la frecuencia de esta recidiva. Con frecuencia vemos en nuestra práctica casos de chofers, empleados de banca, maquinistas de tren, oficiales

del Ejército ó la Armada, guardaagujas, médicos, etcétera, que se reintegran á su profesión al experimentar una remisión, poniendo así en peligro la vida y la hacienda de sus semejantes. En lo que al Ejército se refiere, hemos visto reingresar en servicio activo á oficiales en remisión incompleta (con bastante déficit mental). No necesitamos insistir sobre la necesidad de que este estado de cosas se modifique en un sentido preventivo.

Ahora bien; veamos el problema desde el lado práctico. Los que tratamos en sanatorios casos incipientes que son en los que se obtienen las remisiones más completas (los casos de manicomio, por lo general, son casos avanzados que han seguido diversos tratamientos antes de ingresar ya dementes), observamos algunos casos en que la remisión es tan completa, que el individuo resuelve toda clase de pruebas mentales, y en su conducta privada y pública no da signo alguno de la enfermedad. Aun las personas que conocían mejor al enfermo anteriormente, confirman su total remisión. En estas condiciones parece injusto privarle al individuo de su capacidad de administrarse, de testar, de ejercer su profesión casi siempre necesaria para el sustento de su familia, sobre todo teniendo en cuenta que esto no acontece en otras enfermedades mentales (psicosis maniaco-depresivas, esquizofrenia) con remisiones y recidivas. Por otra parte, es algo frecuente el caso de parálíticos que en sus primeras manifestaciones fueron peligrosos y que después, al recaer una vez pasada la remisión, ofrecen un cuadro tranquilo demencial, y esto, singularmente, es frecuente en los casos muy tratados por los métodos específicos y pirotérpicos.

Podemos, pues, decir, que los casos más peligrosos son por la forma clínica, los que tienen delirios de grandeza, que con gran frecuencia recidivan en este mismo sentido, y por la profesión, aquellos que ocupan cargos de gran peligro para sus semejantes (chofers, guarda-agujas, guardia civil). Las medidas preventivas deben acentuarse con respecto á estos casos. Ahora bien; en el momento que abandonamos al arbitrio de la familia ó del médico esta previsión, tendremos, como sucede actualmente, que la familia sólo se decide á la incapacitación cuando ve en peligro su fortuna y si están de acuerdo todos los individuos allegados al enfermo, pues en el caso contrario se producen pleitos en los que el juez no dicta la incapacitación más que cuando se comprueba un marcado estado demencial, escapando á ella los enfermos peligrosos en estado de remisión. De aquí la ventaja de una declaración obligatoria y de una legislación que estableciese la incapacitación legal desde el momento que la enfermedad estuviese diagnosticada con toda evidencia por un número determinado de psiquiatras. Por otro lado, en los casos de remisión en individuos de profesiones peligrosas, la familia, muchas veces, no sólo desea ocultar la enfermedad, sino que solicita del médico certificados de curación que permitan al enfermo su reingreso en la profesión de que vivía, exponiendo con ello á la sociedad á los pe-

ligros que los olvidos, los errores demenciales ó las exaltaciones morbosas de la recidiva de la enfermedad pueden causar.

El principio humanitario aconseja como medida más equitativa el proceder á la incapacitación inmediata de todo parálítico general progresivo, siendo iniciada por el juez á raíz de la declaración obligatoria del médico, y á su vez la no eliminación del parálítico incapacitado de su vida profesional, procurando colocarle en condiciones especiales que eviten los peligros para la sociedad. Toda sociedad industrial ó comercial ó el Estado deberán no eliminar al enfermo en remisión, en tanto sea apto para el trabajo, colocándole en dependencias secundarias sin peligros ni responsabilidad. Así lo hemos conseguido nosotros en algunos enfermos nuestros que se han reintegrado á Bancos ó Sociedades industriales en situaciones distintas de las muy responsables que ocupaban antes, gracias á la relación directa nuestra con la Dirección de estas Empresas.

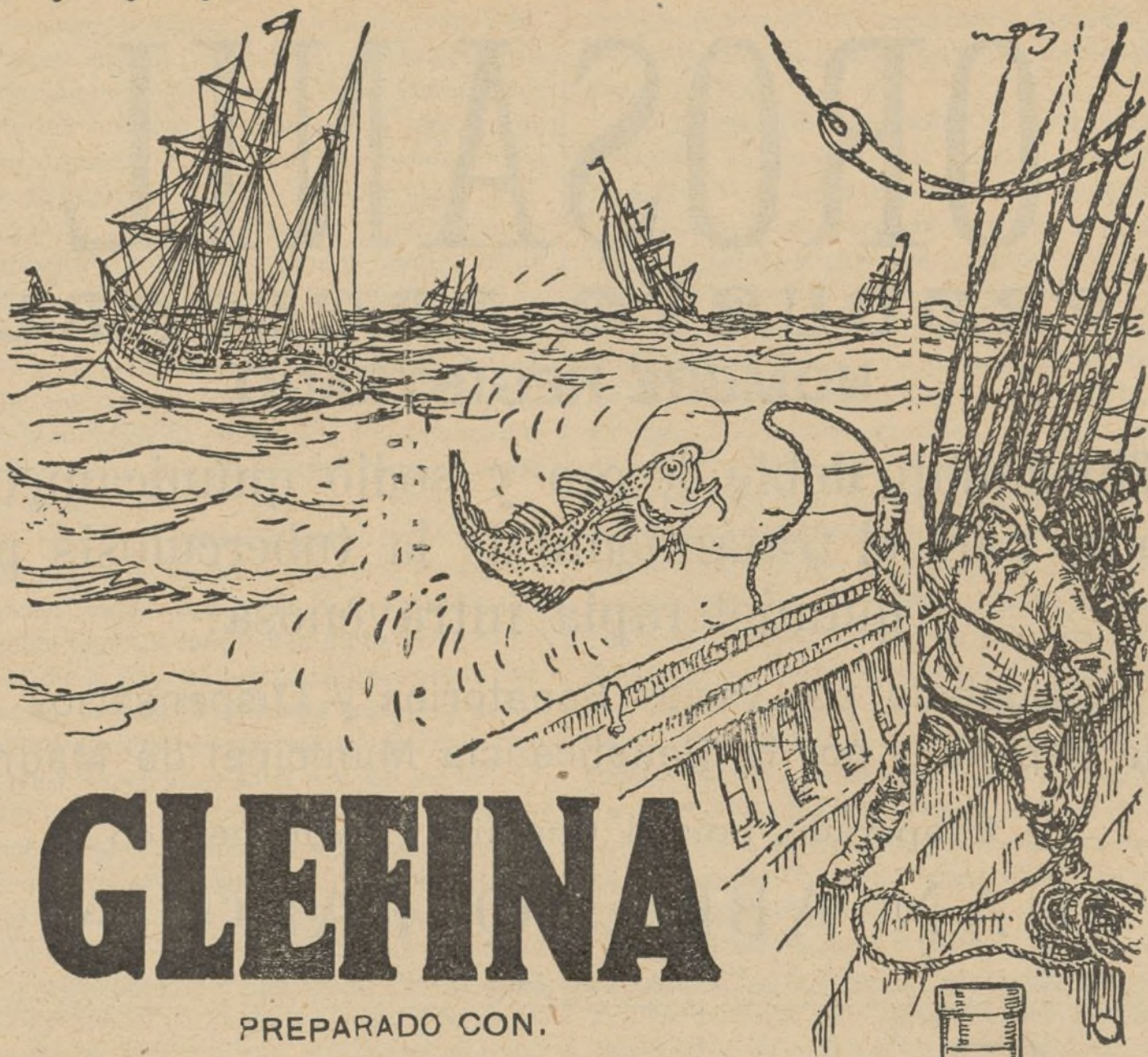
*
* *

La opinión de los médicos-legistas respecto á la incapacitación de los parálíticos generales es casi unánime en lo que se refiere á iniciarla desde los primeros períodos. En 1875 escribía Tardieu lo siguiente: «También el período inicial de la parálisis general progresiva aporta irrevocablemente la incapacidad civil» y en 1905 Hoffmann opinaba: «En los primeros períodos se debe solícitamente privar al enfermo de la facultad de disponer de sus propios bienes». En tratados más modernos como la Psiquiatría forense de Hübner (pág. 820, ed. 1914): «Por lo que respecta á la incapacitación de los parálíticos debiera llevarse á cabo sistemáticamente y lo más precozmente posible en todos los casos en que se ha asegurado el diagnóstico y en que el enfermo tiene por otro lado un amplio círculo de negocios.» Más adelante añade: «Es lamentable que escrúpulos exteriores, especialmente el temor de las críticas del mundo y razones semejantes detengan á los parientes para actuar decididamente en su propio interés, si bien adecuadamente.»

Schultze en la Psiquiatría forense de Hoche se expresa así (pág. 265, ed. 1909): «En la parálisis general la incapacitación desde el principio de la enfermedad puede ser un gran bien para el enfermo y su familia. No podemos menos de coincidir con la opinión de Cramer de que la incapacitación de los parálíticos debe realizarse lo más precozmente posible á causa de las grandes pérdidas irreparables consecutivas á la conducta desatentada del parálítico.»

Estas opiniones antiguas y modernas coinciden unánimemente en el peligro social del parálítico general y en la necesidad de su incapacitación desde las primeras manifestaciones de la enfermedad.

Sin embargo, aunque la opinión de los psiquiatras es unánime respecto á la incapacitación prematura de los parálíticos, en la práctica esto presenta aún grandes dificultades, pues aparte de las que se engendran en el seno de la familia, tenemos las que se



GLEFINA

PREPARADO CON.

EXTRACTO DE ACEITE DE HIGADO DE BACALAO,

EXTRACTO DE MALTA,

HIPOFOSFITOS: DE MANGANESO, DE CALCIO, DE POTASIO,
DE HIERRO, DE QUININA Y DE ESTRICNINA

DOSIS: Niños de tres á cinco años, de 2 á 3 cucharadas de las de café al día. — De cinco á diez años, de 2 á 4 cucharadas de las de postre al día. — De diez á quince años, de 2 á 4 cucharadas grandes al día. — Adultos, de 3 á 4 cucharadas grandes al día.

(Salvo indicación facultativa.)

SABOR AGRADABLE

NO PRODUCE TRASTORNOS DIGESTIVOS

GLEFINA es el único recurso que tiene el médico para formular
ACEITE DE HIGADO DE BACALAO EN VERANO

Otras especialidades:

TONICO SALVE: Reconstituyente del sistema nervioso.

GOTAS F. Y. A. T. Potente antiescrufuloso.

MUESTRAS: LABORATORIOS ANDRÓMACO, S. A. — Plaza central del Tibidabo, 3, BARCELONA



OROSANIL

PRODUCTO NACIONAL

NOMBRE REGISTRADO

Thiosulfato doble de oro y sodio químicamente puro para el tratamiento de la tuberculosis por quimioterapia intravenosa.

Adoptado por varios Sanatorios y Dispensarios de España y por la Beneficencia Municipal de Madrid.

Preparado por el Químico-Farmacéutico

JUAN ABELLÓ PASCUAL



Irrigaciones vaginales preventivas y curativas; tratamiento específico de las enfermedades inflamatorias é infecciosas del aparato genital de la mujer.

FÓRMULA:

Cada papelillo para irrigaciones de 2 litros contiene:

Acido salicílico.....	50 centigramos.
Sulfofenato de zinc.....	50 —
Acido tímico.....	1 —
Sulfato aluminico potásico.....	10 gramos.

Pedid muestras y literaturas gratis á los depositarios exclusivos:

HIJOS DE HONORIO RIESGO, S. A.

Flor Alta, núm. 10. — Apartado 12.077.

— MADRID —

derivan de la insuficiente preparación psiquiátrica de los jueces, peritos y testigos. Así dice Hoche (pág. 649): «La experiencia enseña (respecto á los casos en primer período) que no sólo los jueces sino también los llamados peritos médicos no juzgan bien respecto de muchos casos de parálisis general bien reconocible»; y Schultze se expresa así á este respecto (pág. 265): «El juez no sospecha los sufrimientos y preocupaciones, los cuidados y dolores que pasa la familia en su reducido círculo á causa de su pariente enfermo de parálisis general. El enfermo muestra en el acto del juicio una conducta ordenada y una actitud cortés, de tal modo, que no se puede concebir todo lo que los testigos afirman de él. El juez olvida ó desconoce que el enfermo mental no se conduce igualmente en cada momento y lugar.»

Como el juez se ve obligado por la ley á obtener una opinión propia de la observación del enfermo y su preparación psiquiátrica y su breve observación no le permiten tener la concepción global de la enfermedad sino sólo la impresión momentánea que le causa el enfermo, de aquí la dificultad actual de declarar una incapacitación en enfermos que no muestren grandes signos demenciales en el acto del juicio.

Todos los tratados de Psiquiatría forense se ocupan cuidadosamente de este problema y afirman que los paralíticos aún en estado avanzado pueden ejecutar actos de apariencia normal. Curiosas á este respecto son las experiencias llevadas á cabo por Grilli en dementes incapacitados de manicomio con diversos tipos de alienación, y por Borri en paralíticos generales á los cuales pidieron que redactaran su testamento, obteniendo algunos documentos ológrafos muy congruentes, en los que, sin embargo, se notaban los característicos defectos de la escritura de los paralíticos.

La situación del juez es por eso sumamente difícil, dado el estado actual de nuestra legislación sobre la parálisis general y las opiniones contradictorias que sustentan aún los diversos psiquiatras en casos particulares, influídos á veces por razones crematísticas vituperables.

De aquí las dificultades actuales, dada la impresión de la ley, de llevar á cabo la incapacitación de un paralítico general en los primeros períodos de la enfermedad cuando las actividades sociales y económicas del enfermo le hacen más peligroso. Y lo mismo sucede en las remisiones de la enfermedad, en que la conducta del paciente se regulariza y sólo se pueden hacer presentes ligeros cambios en la personalidad del enfermo respecto de su época de normalidad. Por eso, no se aconseja iniciar los trámites de incapacitación durante los períodos de remisión, sino en las fases de sintomatología evidente de la enfermedad «porque durante este tiempo la demostración de la existencia de una enfermedad mental ó de una demencia en el sentido de la ley, presenta mayores dificultades que antes ó después» (Hübner). Claro que esto depende de las circunstancias especiales de cada enfermo, pues en individuos con grandes actividades financie-

ras debe, según Hübner, aconsejarse el trámite de la incapacitación en todo momento y aconseja á los jueces gran cuidado y perspicacia en interés de la familia del enfermo.

Todos estos distinguos sobre el momento de la enfermedad en que conviene iniciar el proceso de la incapacitación, desaparecerían en el momento que la ley regulase de una manera sistemática el problema médico-legal de la parálisis general. Es ésta la única enfermedad mental en que conocemos perfectamente la causa, las lesiones, el carácter progresivo, las remisiones espontáneas y las provocadas por tratamientos, y finalmente su incurabilidad definitiva y terminación por demencia paralítica. De aquí que pueda establecerse una conducta uniforme del perito y del juez, en tanto que la ciencia no descubra un tratamiento que consiga la curación definitiva. Positivamente sabemos que el enfermo está condenado á un estado demencial progresivo en un espacio más ó menos largo de tiempo, y que durante este curso puede causar graves daños económicos á su propia familia y puede ser peligroso en su profesión. Es, pues, evidente la necesidad de declarar sistemáticamente la incapacitación en todo caso, tan pronto se establezca un diagnóstico seguro, permitiendo, sin embargo, al enfermo su vida en el medio social mientras se vea que esto es posible y en cargos donde sus errores no puedan acarrear peligro alguno.

La realización legal ó práctica de esta legislación preventiva no compete al psiquiatra, sino al jurista. Por eso nosotros sólo señalamos los puntos de vista científicos y apuntamos la conveniencia de iniciar un registro oficial de los casos de parálisis general por ser enfermedad peligrosa como otras infecciosas. Pero la mecánica procesal que se derivaría de este nuevo estado legislativo deberá ser desarrollada por los le-gistas y juristas que tienen la debida preparación científica para abordar estos problemas de procedimientos.

Bibliografía.

- Tamburini: *Questione medico-forense relative alla paralisi generale progressiva specialmente in relazione alla capacità di testare.* (*Riv. Speriment. di Freniatria*, 1911.)
 Ellero: *Gli criteri scientifici per la determinazione della capacità civile degli alienati.* (*Atti dell IX Congr. Freniat. ital.*, Florencia, 1897.)
 Tardieu: *Les testaments.* 1875.
 Krafft-Ebing: *Gerichtliche Psychopathologie.* 1892.
 Legrand de Saulle: *Etude médico-legale sur les testaments par cause de folie.* 1897.
 Filippi: *Principi di Medicina Legale.* 1890.
 Hoffmann: *Trattato di Medicina Legale.* 1905.
 Hübner: *Lehrbuch der forensichen Psychiatrie.* Bonn, 1914.
 Raecke: *Kurzgefasstes Lehrbuch der gerichtlichen Psychiatrie.* Wiesbaden, 1919.
 Hoche: *Handbuch der gerichtlichen Psychiatrie.* Berlin, 1909.

Los problemas médicos de Sierra Nevada ⁽¹⁾

POB

FIDEL FERNÁNDEZ MARTÍNEZ

De Granada.

Mis investigaciones se han extendido por la provincia de Granada y por buena parte de sus limítrofes de Jaén, Málaga y Almería, pudiéndose representar la región estudiada por un dilatado cuadrilátero que desde las estribaciones más septentrionales de la Penibética se extiende hasta las playas del Mediterráneo, y desde la cuenca del Guadalmedina, en Málaga, llega hasta la del Almanzora, en Almería.

Ocupa el centro de este cuadrilátero, y alcanza en él sus mayores alturas, que son, á la vez, las más elevadas de España, el macizo imponente de Sierra Nevada, cuyos estribos la unen, por una parte, con el sistema mariánico y se escalonan, por otra, hasta la costa, como los Pirineos astures hasta el Cantábrico.

Enlaza Sierra Nevada por el Norte con la frondosa Sierra Morena, y los Montes de Úbeda y Cazorla son los lazos de esta unión. Se prolonga por el Este con las Sierras de Baza, las Estancias y Filabres, que constituyen el límite entre Granada y Almería. Forma al Sur una serie de contrafuertes que expiran en el mar, y de los que las Sierras de Almjara, Contraviesa y Lújar son principales, y penetra por el Oeste en Málaga, gracias á su unión con las Sierras de Alhama, Zafarraya, Tejada y Torcal de Antequera.

Una serie de contrafuertes septentrionales que desde las Sierras de Segura y Cazorla corren de Este á Oeste forman la cuenca del Guadiana menor, límite entre la provincia de Granada y las de Jaén y Córdoba. Quiebras profundas y simas insondables llamadas *Corrales*, sirven de origen al Genil. Todas las estribaciones meridionales son ricas en abundantes veneros donde se forma el Guadalfeo y buena parte de las cuencas orientales surten á los ríos de Adra, Almanzora y Almería.

El último y las crestas de la Sierra de Gádor hasta la punta de las Sentinas, por el Este; el de Lanjarón, por el Oeste; las cumbres de Sierra Nevada, por el Norte, y el Mediterráneo, por el Sur, circunscriben un maravilloso conjunto de apiñadas sierras y deliciosos valles que se conoce con el nombre de Alpujarra. A su Oeste, y separado por una pequeña cordillera, se encuentra el bellissimo valle de Lecrín, en la falda meridional de Sierra Nevada, extendido desde los barrancos de Lanjarón, hasta «El suspiro del moro» que oyó el apóstrofe viril de la Sultana Aixa. Al Este de la Alpujarra yacen el valle del Andarax, que corresponde á la cuenca del río de Almería, y el de Almanzora que comprende las vertientes del río del mismo nombre. Al Norte se extiende el Marquesado del Cenet, apoyado en las etapas de Guadix y en la Tierra de Baza, donde culminan alturas que pueden competir en gallardía y en selvática bravura con las del macizo central de la Penibética.

Innumerables pueblos asientan en las regiones apuntadas. Ujijar, antigua sede del Corregimiento de las Alpujarras, Albuñol, Cádiar, Torbizcón, Órgiva, Válor, Señorío del célebre Aben-Humeya, Trevelez, el pueblo más alto de España, situado en la falda del Mulhacen, Murtas, junto al «Cerrajón» de su nombre, Turón, Polopos y tantos otros ocupan la Alpujarra. El Padúl, junto al «Suspiro del moro»,

Beznar, llave de la Serranía, Pinos del Rey, Dúrcal y Lanjarón son los principales del Valle de Lecrín. Purchena, cerca de las famosas canteras de Macael, Tijola, Serón, Huércal-Overa y Vera, al lado de la antigua *Barca*, ocupan la Cuenca del Almanzora, Alboloduy, Fíñana, Abla, Gádor y Pechina son los principales del Andarax. Alquife, la Calahorra, con un formidable castillo que es una verdadera joya arquitectónica, Lanteira y otra porción de aldeas y de pequeños lugares pueblan el Marquesado del Cenet. Baza, Caniles, Cúllar de Baza, Galera, Huescar, Orce, La Puebla, Castril y Cazorla se escalonan hasta las faldas de Sierra Morena.

En la zona propiamente costera se encuentran también abundantes poblaciones: Almuñécar, junto á la antigua *Sexi* de los fenicios, Jete, Ítrabo, Vélez de Benaudalla, al lado de los Pozos de Annibal, Motril, Salobreña, que los fenicios llamaban *Salambina*, Castell de Ferro, Gualchos, etc., en la costa granadina; Adra, junto á la *Abdera* fenicia en la almeriense; Torre del Mar, Torrox, Vélez Málaga y Nerja en la malagueña, son los principales poblados de nuestra costa mediterránea.

* *

Los problemas médicos y biológicos de Sierra Nevada están por estudiar. El naturalista, el fisiólogo, el clínico, el higienista y hasta el terapeuta encontrarán en ella un campo virgen donde extender sus pesquisas. La vertiente meridional de la Cordillera ofrece una disposición que acaso no tenga igual en el planeta, ya que en sus escalonados valles y en un trayecto de muy pocos kilómetros se da la mano la vegetación exuberante de los climas tropicales con los líquenes propios de las regiones hiperbóreas, y ya que el hombre que los habita está sometido á tan variadas influencias climatológicas, que puede, en un mismo día, levantarse de junto á un algodónero que vive á orillas del mar é ir á dormir, en una sola jornada, á alturas de 3.500 metros, donde se acumula la nieve de cien siglos.

El viajero que desde el cerro de Salchicha en las alturas del Haza del Lino estudie con afición el paisaje, verá desplegarse ante sus ojos como en un inmenso museo ó en una película cinematográfica, todos los climas de la tierra concatenados en un cortísimo trayecto. Aparecen junto al mar las plantaciones de caña de azúcar, bordeadas por batatas, plátanos, chirimoyos y algodóneros. Siguen luego las vegas plantadas de hortalizas y leguminosas. Vienen en seguida las verdes laderas pobladas de viñedos que suministran el rico vinillo alpujarreño. Surgen más allá los bosques de robles y de castaños, de encinas y de nogales, y las llanadas amarillentas donde el centeno alterna con el maíz en las rotaciones de la efímera agricultura regional. Vense más arriba los primeros nacimientos de los ríos festoneados por minúsculos ranúnculos, por sonrosados papaver, por rastreras camomilas, y aparecen, en fin, las elevadas cumbres de la Penibética donde la vegetación se manifiesta por helechos hiperbóreos. Y el aficionado á las grandes emociones puede amanecer en las playas ardorosas del Mediterráneo, iniciar su recorrido abrasado por un calor tropical, y ascender en pocas horas hasta alturas donde la columna termométrica queda por debajo de los cero grados, y donde se padecen los rigores propios de un frío congelador.

Los libros de Higiene, los textos de Fisiología y los Tratados de Patología interna cotizan una serie de factores alrededor de los cuales giran nuestras ideas sobre el estado de salud y sobre el origen de las enfermedades. Estúdiense en ellos la importancia de la alimentación, ya por la calidad, ya por la cantidad de los factores que la integran; las influencias de las bebidas artificiales y naturales, de la composición

(1) Del libro «Sierra Nevada», próximo á editarse por el Centro artístico, literario y científico de Granada.

Instituto de Biología y Sueroterapia

IBYS

M A D R I D

Bravo Murillo, 45. ☎ Apartado 897. ☎ Teléfono 34.824

Dirección telegráfica y telefónica: «IBYS»

Director técnico: EXCMO. SR. D. J. DURAN DE COTTES

BRONCONEUMOSERUM

Suero pneumo-diftérico optoquinado.

La inmunoterapia y la quimioterapia constituyen las bases en que se fundamenta el tratamiento de las infecciones.

En los procesos pulmonares y broncopulmonares es universalmente reconocida la eficaz acción de la inmunoterapia específica obtenida con los sueros antineumocócicos y la paraespecífica del suero antidiftérico. Si á estas acciones se suman en el mismo producto la acción quimioterápica de la optoquina se realizará el ideal del tratamiento de los procesos pulmonares y broncopulmonares.

La feliz asociación de la acción del suero antidiftérico, el antineumocócico y de la optoquina en el **Bronconeumoserum** explica la superioridad de este producto á todo otro similar y su universal aceptación para el tratamiento de las pneumonías, bronconeumonías, bronquitis agudas y crónicas de los adultos y de la infancia, sean de etiología única (pneumococias) ó asociada (pneumococo, estreptococo, Pfeiffer, etc., etc.).

Pídanse muestras y literatura al Instituto "IBYS"

FOSFOARSIL

ENÉRGICO RECONSTITUYENTE

ELIXIR		GRANULADO		INYECTABLE	
Fósforo.....	1/10 mgs.	Fósforo.....	1/10 mgs.	<i>Por c. c. contiene.</i>	
Nucleinato de sosa..	0,05 grs.	Nucleinato sódico...	0,05 grs.	Fósforo.....	1/10 mgs.
Ácido cacodílico....	0,02 »	Ácido cacodílico....	0,02 »	Nucleinato sódico...	0,01 grs.
Exflúido nuez Kola..	0,10 »	Glicerofosfato de cal.	0,50 »	Ácido cacodílico. ...	0,02 »
Elixir de pepsina...	20 »	Ext. nuez de Kola...	0,10 »	Suero Hayem	1 c. c.
<i>por cucharada sopera.</i>		<i>por cucharada pequeña.</i>			

DOSIS

ELIXIR	GRANULADO	INYECTABLE
<i>Una cucharada sopera después de cada comida principal.</i>	<i>Una cucharada de las de café después de cada comida principal.</i>	<i>Una inyección diaria. Completamente indolora.</i>
Precio: 7,50 pesetas.	Precio: 6 pesetas.	Precio: 15 pesetas.

NIÑOS LA MITAD DE LA DOSIS

Sobrealimento completo, compuesto y dosificado escrupulosamente para complacer á los más exigentes fisiólogos; de sabor agradabilísimo, de una digestibilidad perfecta. **FOSFOARSIL**, Elixir ó Granulado, resuelve la cuestión de la sobrealimentación racional de los enfermos, de los convalecientes, de los niños y de los ancianos. Es un acumulador de fuerzas aconsejado hace más de veinte años por los médicos más eminentes á los anémicos, á las mujeres en cinta, á las madres en el periodo de la lactancia, á los agotados, á los que digieren con dificultad ó sufren alguna afección del estómago, etc.

Sus fórmulas estudiadas y experimentadas por expertos clínicos, son elaboradas con todo el esmero que una medicación moderna requiere, y si se digna usted ensayarlo en alguna de sus tres formas, será su más ardiente y formal defensor convencido de sus positivas propiedades terapéuticas, por los resultados obtenidos.

Por su sabor exquisito es un agradabilísimo licor de postre el ELIXIR FOSFOARSIL y un verdadero postre el FOSFOARSIL GRANULADO

La INYECCIÓN DE FOSFOARSIL es completamente indolora.

El ELIXIR FOSFOARSIL por su sabor exquisito es un agradabilísimo licor de postre y un verdadero postre el FOSFOARSIL GRANULADO

Solicítense muestras del preparado. **LABORATORIO CASTELLS:** Encarnación, 70, BARCELONA

de las aguas, del género de vida, de los aires predominantes, de la presión atmosférica, de la potencia solar y hasta de las costumbres de los habitantes.

Pues bien, no es posible comparar el obrero francés que consume su vida en las lóbregas mansiones del vicio parisiense, está sometido á un régimen intensamente cárneo, bebe *cok-tails*, consume a ginebra y el ajeno, desconoce el sol y guisa con manteca, al pastor de Sierra Nevada que vive en alturas de atmósfera enrarecida, sólo bebe agua inmaculada, como procedente de nieves que se funden ante sus ojos, está sometido á una alimentación frugalísima, solo cada ocho días baja á poblado y consume alimentos sazonados y calientes, y está sometido á una cura solar de la que no tienen idea los más fervorosos partidarios de la actinoterapia. No es posible que surta iguales efectos en el organismo la alimentación de un leñador alpujarreño hecha á base puramente vegetal, con gran predominio de las hortalizas que se crían en sus riberas, con la patata como elemento principal de sus guisos, con el aceite de oliva como vehículo de la preparación culinaria, con el tomate y el pimiento como complemento de sus frugales comidas, con el centeno como materia prima de su pan, que la de un pescador noruego ó un obrero germano que guisa con manteca, sazona con las especias más variadas, consume la carne en abundancia, se excita con los aperitivos y come pan hecho con harinas incompletas y refinadas. Ni ha de producir análogos efectos el agua obtenida de manantiales brotados de una roca, que la recogida en canales descubiertos y tomada de ríos que fertilizaron comarcas laborables y recogieron la excreta de nutridas poblaciones y los detritus de campos abonados y labrados. Ni dejará de tener acción sobre la población de una comarca el abuso de las bebidas alcohólicas, la afición á los aperitivos, el empleo de las especias, el uso continuado de las conservas alimenticias, el hábito de ingerir sustancias frías ó la costumbre de introducir siempre alimentos recién sacados del fuego.

La influencia de los rayos solares es marcadísima en las alturas de Sierra Nevada, y el viajero que sin precauciones los recibe, siente al principio una extraña comezón en las partes descubiertas de la piel, amanece al día siguiente con la cara enrojecida, con la nariz inflamada, con el dorso de las manos pruriginoso y caliente; sufre en seguida una verdadera dermatitis con aspecto pseudoerisipelatoso, prurito insaciable y tirantez dolorosa, y asiste, por último, al agrietamiento y á la caída del epidermis, que en finas películas queda entre las uñas cuando el deseo invencible é insaciable le lleva á rascar la parte dolorida.

Todo el mundo conoce la importancia de la cura solar y el valor que actualmente se concede á este recurso terapéutico, y á nadie extrañará, por consiguiente, que aseguremos que en las alturas de la Penibética se pueden lograr efectos curativos brillantísimos sobre variadas dermatopatías, sobre procesos osteoarticulares, sobre estados anémicos, sobre lesiones tuberculosas y sobre otra porción de afecciones que ceden á la acción medicatriz de los rayos del sol.

Pensemos ahora que hay seres humanos que por residir en aquellos parajes viven constantemente sometidos á tales efectos; que hasta cierto punto están *vacunados* contra ellos; que los resisten sin alteración de su piel ni de sus funciones, y convendremos en que ello ha de repercutir poderosamente en la fisiología y en las enfermedades de tales individuos.

La presión atmosférica tiene una acción innegable sobre nuestro organismo. Todo el mundo conoce los accidentes que sobrevienen á los aeronautas y á los buzos. Es frecuente entre los que suben á la Sierra sentir, cuando llegan

á lo alto, un malestar indescriptible, experimentar torpeza cerebral, zumbidos de oídos, disnea fatigante, náuseas, bascas y trastorno general; vomitar el contenido del estómago ó los líquidos segregados bajo el influjo de las náuseas; sentir dolor de cabeza, perder sangre por la nariz y experimentar vértigos y vahidos. Si se toma el pulso á un individuo á tal prueba sometido, se le ve materialmente disparado, acusando una velocidad inverosímil, coincidiendo con una evidente exageración en el número y amplitud de los movimientos respiratorios, con una orina escasa y cargada de materiales de eliminación, con una sangre muy rica en glóbulos hemoglobínicos, y con una serie de fenómenos de todo orden que revelan, sin lugar á dudas, una violentísima reacción orgánica que de fijo ha de repercutir en la totalidad de las funciones vitales.

La escasez de vías de comunicación, las dificultades para dar salida al producto de sus labores, las frecuentes emigraciones á tierra americana, y otras causas de orden social cuya cita no es propia de esta ocasión, hacen que la comarca que estudiamos sea, á pesar de la feracidad del suelo y de la riqueza del subsuelo, uno de los países más pobres y despoblados de España, y justifica los frecuentes movimientos colectivos de sus habitantes que ya emigran en masa á las vírgenes llanuras argentinas, ya surten de obreros las cuencas mineras de Posadas, La Carolina, Linares, el Cenet y el Almanzora, ya realizan en Argelia las faenas del cultivo de la vid, mezclando y arraigando de este modo en sus poblados las enfermedades propias del país con las que han adquirido en sus correrías y peregrinaciones.

Desarrollada en tan desfavorable ambiente, la vida de los pobladores de la Penibética es muy miserable. Y ello es muy natural. Pobladores de un suelo inexplorado, aislados de las grandes urbes, obligados á vivir en lugares inadecuados, pagan crecido tributo á las enfermedades y ofrecen una mortalidad desconsoladora.

Claro es que en la Serranía granadina hay poblaciones de importancia y que la pureza de los aires, la potabilidad de las aguas y la benignidad del clima en alguno de sus parajes hacen de ellos verdaderos edenes, pero el labriego que forma la casi totalidad de los habitantes vive, salvo raras excepciones, en las peores condiciones de higiene y de alimentación, y obligado por la índole de sus tareas á habitar en lo áspero de los montes, reside en chozas de caña ó en casas desvencijadas, convive con toda clase de animales domésticos y se alimenta con raciones verdaderamente insuficientes.

Habría que multiplicar hasta el infinito los ejemplos y rebasar exageradamente los límites impuestos á esta colaboración, si quisiéramos aportar todas las pruebas demostrativas de que el campesino de nuestra región, como sometido á influencias especiales, hijas de la singular constitución del país que habita, ha de presentar modos reaccionales bien distintos á los que ofrezcan los nacidos en parajes donde sean otras las influencias del mundo exterior.

Meditando sobre estas realidades, pensando en la diferente alimentación, en la distinta indumentaria, en la variada influencia de clima, de humedad, de temperatura, de limpieza atmosférica, de potencia solar, se llega á la conclusión de que organismos sometidos á tales influencias y preparados á soportarlas por la herencia, han de tener modos propios, personales, de reaccionar ante tan extrañas sollicitaciones.

Y como estos modos reaccionales, al persistir las causas que los engendran, pasan á ser un todo con el sujeto que los sufre, y serán, al menos en parte, transmitidos de padres á hijos, puede deducirse lógicamente que un sello especial

llevará la fisiología de este bello rincón del solar español.

Y si no hay más Ciencia en Medicina que la Fisiología aplicada al estado normal y al estado patológico, puede deducirse que algo de característico, de especial, de peculiar, tendrá la Patología de la región.

* *

A la meditación de estos contrastes que las aficiones penibetistas de los años mozos ponían de continuo ante mis ojos, surgió en mi mente la idea primitiva, tantas veces comprobada después, de que ni la salud ni la enfermedad del habitante de Sierra Nevada podía ser exactamente igual á la del que en otros climas más homogéneos tiene su residencia. Unos cuantos años de estudio y de observación constante; muchas excursiones al país durmiendo en la cueva del leñador de la Contraviesa ó en la guarida del cazador de monteses; el aporte de datos facilitados por los médicos del país y la suerte que, innegablemente, me acompañó en la empresa, han permitido comprobar largamente las suposiciones que *á priori* había yo forjado mentalmente. Y una serie de publicaciones de carácter científico cuya cita no es propia de este libro, dan buena fe del éxito de mi gestión.

Era frecuente, en mis peregrinaciones por la Alpujarra, tropezar con niños atacados de una enfermedad rara, con bazo grande, con fiebre, con diarreas, con color céreo de la piel y con una evolución relativamente lenta que conducía fatalmente á la muerte. Los médicos solían calificarla de paludismo; las familias decían que el niño tenía «bazo de leche» y todos los medicamentos eran absolutamente ineficaces, y la totalidad de los atacados morían irremisiblemente al cabo de unos cuantos meses.

Estudié cuidadosamente una porción de casos; multipliqué la lectura de libros, de monografías y de revistas; acudí á análisis de orina, de sangre y de heces; ensayé los más diversos tratamientos y siempre tuve que confesar mi ignorancia y que declarar que desconocía la esencia, el nombre y el tratamiento de la enfermedad.

Un buen día leí en cierta revista un trabajo relacionado con un proceso infantil oriundo de la India y que había sido observado en algunos países del Mediterráneo; podía encontrarse en los adultos, pero era casi exclusivo de los niños pequeños; se transmitía por las pulgas, que lo recogían de los perros; evolucionaba como el paludismo, conducía necesariamente á la muerte y se debía á un parásito microscópico que se desarrollaba en el interior del hígado y del bazo.

Aquella lectura me produjo vivísima inquietud; los síntomas de los niños de la India eran parecidos á los que ofrecían los enfermitos alpujarreños, el curso de la enfermedad, muy parecido, y la muerte era también la terminación obligada de todos los atacados. Acudí de nuevo á librerías y á bibliotecas. Leí todo, absolutamente todo lo publicado sobre el asunto y me convencí de que la enfermedad en cuestión no era conocida en nuestro país, ni figuraba en ninguno de los libros que estudian las enfermedades de nuestros climas. Algún Tratado muy completo la citaba como curiosidad de la India, y alguna revista muy moderna decía que se había encontrado algún caso aislado en determinados países de las riberas del Mediterráneo.

Movilicé entonces todos mis recursos, prodigué los viajes á la costa alpujarreña, hice circular cartas cuestionarios entre los médicos del país, no desperdicié medio ni procedimiento, y di, al fin, en Almuñécar, con una niña de once meses, que gracias á las gestiones del Dr. Camacho pude traer á Granada y encamarla en el Hospital de San Juan de Dios, donde vivió pocas semanas. La autopsia fué detenida concienzuda, pero el éxito coronó al fin mis esfuerzos, por

que en el bazo y en el hígado, en el corazón y en los pulmones, en los ganglios y en ambos riñones encontré, tras laborioso estudio microscópico, formas muy abundantes de *leishmania infantum*, que es el microbio productor de la enfermedad.

Identificado el primer caso, fué fácil y rápido el resto de la investigación. El *kala-azar infantil*—que tal es el nombre de la exótica enfermedad—ha sido ya concienzudamente estudiado por mí y por varios de mis discípulos; tengo registrados centenares de casos; he publicado docenas de trabajos que lo describen y he logrado que pierda su carácter de «enfermedad rara» y se convierta en un proceso que ya conocen todos los médicos cultos de la región, y que se ha incorporado definitivamente á la lista de las enfermedades frecuentes del país.

Pero he logrado, á la vez, otros objetivos muy interesantes. Uno, demostrar que no está suficientemente estudiada la Medicina andaluza y que existen en nuestras provincias enfermedades y procesos que pasan desapercibidos y que se confunden con otras parecidas; otro, demostrar la necesidad de hacer una «Medicina española» que no se limite á traducir obras extranjeras, sino que aprenda y labore y se produzca en nuestra propia Patria, y otro, y este es acaso el más importante desde el punto de vista humanitario, que los médicos del país aprendan á conocer y á curar una enfermedad que antes mataba sin remedio, y que ahora, gracias al tratamiento intravenoso por las sales de antimonio, cura, y cura bien, al cabo de unas cuantas inyecciones debidamente propinadas.

El *kala-azar infantil* fué estudiado por primera vez en los valles y comarcas fluviales del Brahmapoutra. Debieron importarlo á la cuenca mediterránea los peregrinos mulsumanes que se reúnen en la Meca con los procedentes de la India y del archipiélago malayo. Invadió sucesivamente la Tripolitana, Túnez y Argelia, y saltó, finalmente, á nuestras costas gracias á los frecuentes viajes de los labriegos alpujarreños que se dedicaban á las faenas del cultivo de la vid en el Africa francesa.

Yo llevo estudiados, como queda dicho, centenares de casos. Son muy frecuentes en la costa, pero se dan también tierra-adentro, en Granada, en Guadix, en Córdoba y hasta en poblaciones situadas en grandes altitudes como Alfacar, como Güejar-Sierra y como Trevélez, que es el pueblo más alto de España.

* *

El *kala-azar infantil*—se decía hace algunos años, cuando yo encontré los primeros casos—es una enfermedad del perro, transmitida hasta el niño por las pulgas. Había que buscar perros atacados, y fueron centenares los que yo examiné, con paciencia de beneditino, en todos los lugares (pueblos, cortijos, viviendas) donde encontraba niños afectados de la enfermedad. Un buen día en Benimar, pueblo de la provincia de Almería, hallé un caso parasitado, y pronto, encontrada la pista, recogí muchos más hasta haber logrado estudiar el *kala-azar* de los perros casi tan concienzudamente como el de los niños.

* *

Demostrado el *kala-azar* como enfermedad frecuente en la región, había que buscar el «botón de Oriente», producido por un agente microbiano muy parecido, acaso idéntico aunque de menos acometividad. También aquí fué larga, fué penosa, fué difícil la primera parte de la labor. Tuve que luchar con la envidia de los de abajo, con la estructura de hormigón cerebral de los de arriba, con la indiferencia de

todos, pero también aquí vi al fin coronados mis esfuerzos, porque un buen día encontré tres casos típicos en Vélez de Benaudalla, con los cuales di comienzo á una serie que hoy es muy numerosa, y que me ha permitido, en ocasión de cierta solemnidad médica madrileña, incorporar á la Medicina española la enfermedad conocida en los libros por Bóton de Oriente, y considerada hasta entonces como propia y exclusiva de países muy distantes del nuestro.

Cuando investigábamos la protozoología indígena del territorio andaluz, oíamos hablar con frecuencia de casos curiosos de diarreas que á veces eran rebeldes y tenaces, y en ocasiones evolucionaban muy benignamente. Solían manifestarse con caracteres epidémicos y atacaban en ciertas épocas del año á grandes masas de población. Una vez era toda la colonia veraniega de una playa la que sufría durante varios días una verdadera epidemia de diarrea benigna; otra, era toda una aldea ó toda la barriada de una población; otras, en fin, eran casos aislados que rara vez adquirían caracteres de gravedad.

Los médicos las atribuían á las condiciones del agua, al abuso de las frutas, al uso del hielo en las bebidas, á los efectos de la aclimatación ó á infecciones banales del tubo intestinal. El pueblo las apellidaba con calificativos que derivaban de la frecuencia del síndrome en ciertas comarcas (diarrea granadina), de la causa que suponían responsable (diarreas de verano), y nadie, en suma, sabía á ciencia cierta á qué atenerse.

Un día vino á mi clínica del Hospital de San Juan de Dios un enfermo de Albondón con el cuadro clínico de una diarrea grave. Afiné los medios de exploración y los procedimientos de diagnóstico, y no logré averiguar la causa de su padecimiento. Di entonces en pensar en dolencias raras, de esas que no se estudian en los libros porque no se consideran propias del país, y buscando con el microscopio y acudiendo á las inoculaciones de laboratorio encontré en el intestino de aquel pastor alpujarreño formas abundantísimas de la *amoeba histolytica* de Schaudinn, que es el agente productor de la disentería tropical. El enfermo fué sometido, en vista de eso, á la cura por la emetina, y curó en cuarenta y ocho horas, á pesar de que el proceso le tenía ya á las puertas de la muerte.

Desde entonces vengo haciendo sistemáticamente el examen coprológico de todo diarreico, y he recogido centenares de casos que me permiten asegurar que la disentería tropical es frecuentísima en Andalucía; que corresponden á ella la mayor parte de las diarreas endémicas y epidémicas de la región, y que cura maravillosamente en un espacio de muy pocas horas, gracias á la acción específica del clorhidrato de emetina.

El descubrimiento ha transcendido ya á los médicos de la región, que le tienen en cuenta en sus diagnósticos, y lo buscan, y lo encuentran, y lo curan con mucha frecuencia.

El *beri-beri* es otro proceso que no citan los libros corrientes, y que señalan, los más documentados, como enfermedad propia de otros climas. Y sin embargo, en Marzo de 1918 pude presentar á la Real Academia Nacional de Medicina de Madrid un caso perfectamente típico, absolutamente comprobado, y que encontré, tras larga investigación, en una de mis peregrinaciones por la contraviesa granadina.

Son, pues, cuatro enfermedades humanas (*kala azar*, bótón de oriente, disentería tropical y *beri-beri*) y una enfermedad de los perros (*leishmaniosis canina*) las que en el transcurso de unos cuantos años he logrado descubrir en las estribaciones de Sierra Nevada. Pero el campo no está agotado; la labor apenas si está esbozada, queda mucho por hacer, y estoy seguro de que investigaciones posteriores permitirán nuevos descubrimientos de los que los anteriores no son más que la avanzada y la vanguardia.

Y si detrás del hallazgo de la enfermedad va aparejado el conocimiento exacto de la misma y el modo de combatirla y de evitarla, se habrá realizado, aparte la labor científica, siempre enaltecedora, del nivel cultural del país, otra labor de beneficencia y de protección á la humanidad que en la satisfacción interior que produce encuentra — ya que no en otros galardones — el premio que como recompensa merece.

Otras muchas enfermedades que se tienen por conocidas y estudiadas, ofrecen en la Serranía granadina modalidades, aspectos y manifestaciones un tanto peculiares que interesan mucho para el perfecto conocimiento del país, y que abonan la tesis que vengo sustentando de que las condiciones físicas de Sierra Nevada modifican poderosamente la fisiología y las enfermedades de sus pobladores.

En los libros que sirven de texto al estudiante y de consulta al estudioso se describe con todo detalle la composición del jugo del estómago y se dan cifras que corresponden á los distintos valores de acidez, tanto en estado normal como en estado patológico. Y fundándose en esas cifras se divide á las gentes, por lo que al estómago afecta, en sanos y en enfermos, y á éstos en hiperclorhídricos y en hipoclorhídricos según la cantidad de ácido que su estómago segrega.

Doce años de práctica profesional, dedicados muy especialmente al estudio de los enfermos del estómago, y una estadística de 20.000 análisis de jugo gástrico realizados en mi consultorio privado, y en las clínicas y dependencias de la Facultad de Medicina y del Hospital de San Juan de Dios, me permiten asegurar rotundamente que las cifras que señalan los libros corresponderán á lo que se observa en París, ó en Londres, ó en Berlín, pero no son aplicables al habitante de nuestra comarca, en tales términos que el médico que en ellas funde sus diagnósticos, se equivocará dos veces de cada tres.

La cifra de acidez de estómago de nuestros labriegos es muy inferior á la que se registra en esos países de donde servilmente copiamos y traducimos la ciencia, y la explicación de este hecho, que no admite discusión, nos parece muy sencilla. El campesino de nuestro país se alimenta á base vegetal, como hace poco señalábamos; vive de patatas, de verduras, de arroz, come pocas carnes, no conoce los aperitivos y tiene un estómago poco rico en ácidos porque no los necesita para digerir sus alimentos, porque la naturaleza no trabaja en balde y porque el valor ácido del contenido de un estómago es función que depende de la clase de alimentación á que está habitualmente sometido. Transmitido de padres á hijos este tipo gástrico, la herencia, el hábito y la adaptación al medio han dado por resultado la creación de un tipo de jugo gástrico más pobre que el que se da en otros países habituados á regímenes alimenticios más albuminoideos.

La fiebre de Malta, el paludismo, la pelagra, las hepatitis crónicas, la lepra, las infecciones colieberthianas, la poliomielitis epidémica, la anquilostomiasis, el bocio y los meta-zoos parásitos del hombre y de los animales domésticos ofrecen caracteres de interés cuando se les estudia desde el

punto de vista de la Patología regional, pero necesitaría un espacio muy superior al que me ha sido concedido, y habría de dirigir exclusivamente á médicos si quisiera detallar todo lo que sobre el tema puede ser objeto de afirmaciones ó de comentarios.

* *

Dije al comienzo de estas cuartillas, que la Serranía granadina constituye un coto inexplorado dentro del solar español, y creo haberlo demostrado para lo que hace y respecta á las enfermedades propias del país. Pero no sólo el patólogo encuentra en la Serranía campo virgen para sus investigaciones y trabajos. El fisiólogo, el higienista y el terapeuta también lo tienen todo por hacer, ya que tan ignoradas como las afecciones peculiares de los habitantes, están las fuentes incalculables de vida, de salud y de energía que la naturaleza ha querido acumular en tan maravillosa región.

Las alturas de la cordillera ofrecen, desde el punto de vista médico, una serie de valores que, estudiados y aprovechados, rendirían maravillosos efectos curativos.

Va la presión atmosférica descendiendo, como es sabido, á medida que aumenta la altitud. No nos atreveríamos, simples aficionados que somos, á dar por exactos los datos que á este respecto hemos recogido; pero valgan aunque no sea más que á título de aproximados; son los siguientes:

A los 500 metros, 714 milímetros de presión.

A los 1.000 id., 670 id. id.

A los 1.500 id., 630 id. id.

A los 2.000 id., 595 id. id.

A los 2.500 id., 565 id. id.

A los 3.000 id., 540 id. id.

El individuo que desde las orillas del Mediterráneo se eleva poco á poco hacia las cumbres, nota, al principio, una facilidad para respirar que le produce sensación muy agradable de euforia ó bienestar; el aire próximo al mar está saturado de humedad, es denso y tiene su composición normal. Pero á medida que asciende en sentido vertical va disminuyendo la presión y con ella la cantidad de oxígeno atmosférico. La respiración se hace cada vez más acelerada, la inspiración más profunda, la espiración más completa y los movimientos torácicos más frecuentes; aumenta con ello y llega al máximo la ventilación pulmonar, poniéndose en juego las llamadas «zonas perezosas del pulmón» que por su inactividad habitual son las más predispuestas á la tuberculosis. La sangre encuentra dificultades para proveerse de oxígeno en aquella atmósfera enrarecida, y el organismo aumenta el número de glóbulos rojos que son los encargados de almacenarlo y transportarlo, y multiplica las revoluciones del corazón para que circulando la sangre más de prisa, se aporte á los órganos y á los tejidos el oxígeno que necesitan. La piel y las mucosas reciben, como consecuencia, más cantidad de sangre; el corazón se contrae con más energía y más de prisa; el pulso se hace más frecuente; los cambios orgánicos se exageran y la nutrición se activa en una proporción no despreciable.

La cura por el clima merece actualmente la mayor atención por parte de los médicos, ya que no se trata, como se venía creyendo, de un factor coadyuvante, sino de un modificador funcional tan potente que hay que colocarlo muchas veces en el mismo rango que los medicamentos más energéticos.

El clima de Sierra Nevada se presta, sin duda, á las más variadas aplicaciones curativas, y tiene, sobre los de otras montañas, una serie de ventajas que lo hacen superior al de ellas.

En primer lugar dispone de una gradación de alturas que permite adaptarlo á todos los tratamientos, ya que desde las playas del Mediterráneo hasta los 3.500 metros del Mulhacen no hay una sola enfermedad de las que se beneficien por determinado clima, que no encuentre en ellas el ideal de su tratamiento. Las playas de Motril, de Almuñécar, de Calahonda, son tan templadas, tan sedantes y tan adecuadas para la cura marina, como son apropiadas para la de altura las mil estaciones escalonadas que en las laderas de la Cordillera podrían establecerse con facilidad.

La luz de Sierra Nevada es superior á la de otras montañas europeas que tienen fama de salutíferas. Los Alpes, los Pirineos y el Guadarrama tienen, al cabo del año, muchos más días nublados que la Penibética, y los enfermos que en ésta se establecieran disfrutarían más horas de sol que los que en cualquier otra parte radicarán su residencia; y es tal la claridad de nuestra atmósfera, que aun en pleno invierno brilla el sol esplendoroso durante muchas horas diarias, siendo causa, la pureza y el enrarecimiento del aire, de que llegue al suelo, en las alturas de la Sierra, mucha más luz que la que llega en la llanura, poblada ó rodeada por focos de impurezas atmosféricas y bañada por una atmósfera mucho más densa.

La potencia del sol en las alturas de Sierra Nevada es un hecho de sobra conocido por todos los aficionados á escalarlas; allí bastan unas horas, muy pocas, de exposición á la luz (no es preciso que sea al sol) para sufrir un eritema muy molesto, que puede llegar á ser una dermatitis profunda; allí han de hacerse las fotografías con placas muy adecuadas, y con tiempos de exposición muy inferiores á los que se necesitan en Granada; allí se decoloran rápidamente los vestidos; allí son más vivos los colores de las florecillas silvestres; allí, en fin, se irritan los ojos y hay que usar gafas ahumadas contra la potencia luminosa que molesta á los órganos de la visión. Los médicos hemos apreciado que esta luz viva aumenta la eliminación de anhídrido carbónico y activa la mayoría de las funciones vitales.

El aire es seco en las alturas de la Cordillera. Esta falta de humedad explica la facilidad con que se momifican las carnes muertas, y da margen á una primitiva y rudimentaria industria que ha hecho célebre en los fastos culinarios la sabrosa preparación de los jamones de Trevélez. Esta sequedad y la falta de polvo explica la mayor transparencia de la atmósfera, que permite mejor que la del llano el paso de la luz y produce curiosos fenómenos de óptica: se ven durante la noche muchas más estrellas que en Granada, y se alcanzan algunas que sólo con prismáticos se perciben desde la ciudad; los objetos parece que están más cerca de lo que es la realidad, y el cálculo de las distancias expone á groseros errores de apreciación.

El aire de aquellas alturas es prácticamente estéril y está libre de microbios. Ello se debe, ante todo, á la falta de viviendas y de focos de infección y también á que las nevadas frecuentes y las lluvias filtran el aire y fijan los gérmenes al suelo, donde son rápidamente muertos por la luz.

El frío, que tan intensamente se deja sentir en las cumbres, se soporta bastante bien. Yo he llegado á ellas en pleno invierno, y he registrado temperaturas de diez y de doce grados bajo cero, que se soportan tan bien como las de cero grados en Granada. Esto se debe á que en el llano hay mucho vapor de agua y mucho polvo que absorbe el calor y no lo deja llegar al suelo, y además, á que en la Sierra se logra tener el cuerpo caliente en un aire seco aunque sea frío, ya que el aumento de la presión arterial por vasoconstricción periférica, y el aumento de los cambios respiratorios, aumen-



MORRHUETINE

• JUNGKEN •

EL TÓNICO DE LA INFANCIA

Substituye con ventaja al aceite de hígado de bacalao

SE USA TODO EL AÑO

SABOR AGRADABLE · PERFECTAMENTE TOLERADO · LICOR NO ALCOHÓLICO NI AZÚCARADO

DOSIS POR CUCHARADA SOPERA = YODO 0.015 Gr. - HIPOFOSFITOS COMPUESTOS 0.15 Gr.
FOSFATO SÓDICO 0.15 Gr. - GLICERINA PURA.



EFICAZ EN ADENOPATIAS. LINFATISMO. ESCRÓFULA. RAQUITISMO. BRONQUITIS CRÓNICA. DIABETES. HEREDO-SÍFILIS. AMENORRUEA Y DISMENORREA. CONVALESCENCIAS ETC.

DEPURATIVO RECONSTITUYENTE

MUESTRAS GRATIS AL CUERPO MÉDICO

LABORATORIO MIRABENT - BARCELONA.



NURRISOL

JARABE GALACTÓGENO.

GLICEROFOSFATOS COMPUESTOS.-EXT.
FL. DE GALEGA-TINTURA DE SEMILLAS DE
ALGODÓN-VAINILLA - NUEZ MOSCADA
Y CANELA.

RECONSTITUYENTE GENERAL
PARA LAS MUJERES QUE CRIAN.
ESTIMULANTE DE LA SECRECIÓN
LÁCTEA.

PUEDA HACER POSIBLE EN
MUCHOS CASOS LA
LACTANCIA MATERNA.

MUESTRAS:
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.

PAHIRVOL

TÓNICO ESTOMACAL.

FÓRMULA.

GASTERASA	0.65 Gr.
H. CL. QUIM PURO	0.05 Gr.
TINT. BADIANA	0.17 Gr.
TINT. NUX VOM.	0.06 Gr.
TINT. COCA	0.13 Gr.

POR CUCHARADA.

EFICAZ EN LA INSUFICIENCIA
GÁSTRICA QUÍMICO MOTRIZ Y
EN TODAS LAS ATONÍAS GÁSTRICAS

MUESTRAS:
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.

QUIMIOTERAPIA DE LAS INFECCIONES

Infecciones
crónicas

iodo BENZO MÉTHYL FORMINE
IODASEPTINE
CORTIAL

Ampollas (5 á 20 c. c. por día).
Gotas (20 á 100 por día).
Comprimidos (1 á 4 por día).

TUBERCULOSIS PULMONAR de evolución lenta. (2 á 5 c. c. por día.)
REUMATISMOS DEFORMANTES, Tuberculosos, Gotosos, etc. — Ciática.
Numerosas comunicaciones y referencias.

Acción electiva sobre el bacilo de Koch.
Regresión de la fiebre.
Mejoría del estado pulmonar.

PIRESIA
Infecciones
agudas.

DI-FORMINE - IODO - BENZOMÉTHYLÉE
SEPTICEMINE
CORTIAL

Ampollas 4 o. o.
1 á 4 por día.

Quirúrgicas, Puerperales, Intestinales, Piógenas,
Gripales, Broncopneumonía, Encefalitis, Erisipela.

LABORATOIRES CORTIAL. — 15, Bd. Pasteur. — PARIS
Agentes generales para España: Juan Martín. — Calle de Alcalá, núm. 9. — Madrid.
Sucursal: Consejo Ciento, 341, Barcelona.

ESTAFILASA del D^r DOYEN

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

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

Solución coloidal
fagógena
polivalente.

MICOLISINA del D^r DOYEN

2 FORMAS:
MICOLISINA BEBIBLE
MICOLISINA INYECTABLE

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

NEURASTENIA
ANEMIA
CONVALESCENCIAS

Vino de Bugeaud

Tónico-Nutritivo,
con Quina
y Cacao.

Actúa por la Teobromina y por los Alcaloides de la Quina

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

Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

PARIS, P. LEBEAULT & C^{ia}, 5, Rue Bourg-l'Abbé
POR MENOR: PRINCIPALES FARMACIAS.

tan las fuentes del calor animal, y contrarrestan y disminuyen las pérdidas por irradiación.

Los vientos de la Sierra son á veces violentos, sobre todo en verano, porque durante el invierno no se calienta el suelo, y no se ponen en movimiento las masas inferiores del aire. A pesar de su violencia, son tantas las quebraduras, los desniveles y los muros de rocas y de peñas, que en todas partes hay sitios resguardados y defendidos donde no molestan ni se notan las corrientes atmosféricas.

* *

¿Qué aplicaciones médicas pueden obtenerse de estas condiciones climáticas? Se exageran, en primer término, los cambios nutritivos, y por eso adelgazan los obesos y los artríticos, pero como aumenta el apetito y se estimula la digestión, engordan los delgados.

Sierra Nevada es tónica y excitante, pero á base de una enérgica participación de todo el organismo. Si éste no es capaz de un esfuerzo, el latigazo no hará más que precipitar el derrumbamiento. Por eso á la Sierra deben ir los jóvenes y de ella deben huir los viejos, á los que en vez de alargarles la vida, les roba de un golpe la poca que les quedaba.

Hay una porción de seres que caben dentro del grupo de los «delicados». Son las víctimas de la herencia tuberculosa, del alcoholismo, de la sífilis, de la ciudad sombría, de la vivienda húmeda, del exceso de trabajo físico ó mental; son los anémicos, los cloróticos, los que fueron palúdicos, los que antes se llamaban «pretuberculosos», los que padecen raquitismo ó escrófulas. Estos seres, si no tienen otras lesiones que les hagan peligrosa la estancia en la Sierra, curarán bien y pronto en ella, porque al mejorar la nutrición, al aumentar la riqueza globular de su sangre, al ganar peso, al recuperar, en fin, las energías perdidas, han conseguido vencer las causas y el efecto de su malestar.

Los catarrosos crónicos, los bronquíticos, los asmáticos por lesiones de los bronquios, los que tienen procesos de pecho sostenidos por el tabaco, por la acción de un clima variable, húmedo, sombrío y ventoso, curan en la Sierra que les proporciona altura y aire seco. Los que tosen y expectoran se beneficiarán de la altura, tanto como del mar, los que tosen sin expectorar ó los que padecen enfisema.

Los tuberculosos crónicos, fibrosos, con lesiones circunscritas y estado general simplemente debilitado, curan en la Sierra.

Los focos caseosos, si no son muy extensos, se modifican, se desecan, se reabsorben y en el caso más desfavorable se reblandecen con menos rapidez.

Las cavernas limitadas y sin fiebre, se mejoran.

Los tuberculosos con fiebre de supuración mejoran sometidos á un reposo absoluto en las alturas de la Sierra, porque el aire exento de gérmenes y llevado hasta los últimos alvéolos del pulmón hace un barrido incesante de la superficie que supura y logra una verdadera antisepsia pulmonar, tanto mayor cuanto que el aire á aquellas alturas está seco y sustrae gran cantidad de aire de la superficie del pulmón, favoreciendo su desecación.

Los tuberculosos que deben su fiebre al surmenage, mejoran también. Los que la deben á una intoxicación, mejoran si el sujeto es capaz de reaccionar, y se agravan en el caso contrario. Las fiebres continuas y graves que corresponden á formas rápidas de la tuberculosis, empeoran en aquellas alturas.

Las congestiones agudas, las hemoptisis y las formas con tendencia pneumónica pueden combatirse en las alturas, pero no deben, hoy por hoy, enviarse á Sierra Nevada, por-

que necesitan una vigilancia y un tratamiento auxiliar que solo en un Sanatorio adecuado se pueden encontrar.

Los enfermos de corazón que tengan debilitado el poder circulatorio no deben subir á la Sierra. Los que padezcan lesiones valvulares, pueden subir si el miocardio está indemne y la compensación es perfecta. Los que padecen arterioesclerosis ó estados similares, deben evitar las ascensiones bruscas, pero haciéndolas muy poco á poco acaso encuentren mejoría en lo alto, después de una laboriosa aclimatación.

Los enfermos nerviosos suelen excitarse por encima de los 1.500 metros, y son víctimas de insomnio, palpitaciones, caloradas al rostro, etc.; sin embargo, los neurasténicos suelen mejorar en Sierra Nevada, porque su nutrición se hace más activa, y porque el ambiente plácido y sereno, la grandiosidad del paisaje, el silencio y la tranquilidad moral que les rodea, ejercen acción muy saludable.

Una porción de enfermedades de la piel, urticarias, eczemas, prurigos diatésicos y neurodermitis circunscritas, mejoran ó curan.

* *

A las virtudes curativas que se derivan de las condiciones naturales de la Sierra, habría que añadir, en el caso de una explotación racional de las mismas, las que derivasen de los medios auxiliares que allí pudieran llevarse á la práctica.

Al frente de ellos debería colocarse el alpinismo, que querríamos se llamase aquí penibetismo. Se ha dicho, y con razón, que se anda con los músculos, se corre con los pulmones y se galopa con el corazón. La marcha en el llano se hace á costa de los extensores (gemelos, cuádriceps femoral, glúteos); la ascensión en la montaña se hace con los lumbares balanceando el cuerpo en planos laterales y llevando siempre el centro de gravedad del cuerpo de atrás adelante. El descenso por terreno accidentado se hace con el cuádriceps femoral y los músculos de la pata de ganso, estando la cabeza fija en el plano vertical del tronco.

Esto quiere decir que en las excursiones por terreno montañoso, en el penibetismo, juegan todos los sistemas musculares; la hematosi es más amplia, aumenta la nutrición por el mayor trabajo muscular, hay un masaje de vientre que combate el estreñimiento, y se hace á la vez una cura de reposo moral.

Los llamados deportes de invierno son en realidad ejercicios de equilibrio que actúan fuertemente sobre la coordinación de los movimientos, y sobre la función muscular. La mayor parte de ellos se hacen corriendo, atravesando rápidamente capas de aire que dificultan la espiración, y constituyen un buen ejercicio respiratorio, que enseña á almacenar aire.

* *

Es riquísima la Penibética en aguas medicinales. En muchos de sus barrancos emergen manantiales que gozan merecida fama en el país y que á juzgar por los efectos curativos que los lugareños les achacan, y á deducir de su rapidez y demás caracteres orgalépticos, merecerían la pena de un estudio sereno y acaso se prestaran á una explotación remuneradora. Las dificultades de comunicación y el desconocimiento general del país los mantiene ignorados y deja perder, con su flujo cristalino, un venero de salud y de riqueza. Una investigación especial sobre estos posibles aprovechamientos, sería muy beneficiosa para el país.

De plantas medicinales hay también una riquísima variedad, de la que no se sabe, hasta el presente, obtener fruto ni rendimiento, prefiriendo nuestros compatriotas, aun los

QUIMIOTERAPIA DE LAS INFECCIONES

Infecciones
crónicas

ODO BENZO MÉTHYL FORMINE
IODASEPTINE
CORTIAL

Ampollas (5 á 20 c. c. por día).
Gotas (20 á 100 por día).
Comprimidos (1 á 4 por día).

TUBERCULOSIS PULMONAR de evolución lenta.
(2 á 5 c. c. por día.)

Acción electiva sobre el bacilo de Koch.
Regresión de la fiebre.
Mejoría del estado pulmonar.

REUMATISMOS DEFORMANTES, Tuberculosos, Gotosos, etc. — Ciática.
Numerosas comunicaciones y referencias.

PIRESIA
Infecciones
agudas.

DI-FORMINE-ODO-BENZOMÉTHYLÉE

SEPTICEMINE
CORTIAL

Ampollas 4 c. c.
1 á 4 por día.

Quirúrgicas, Puerperales, Intestinales, Piógenas,
Gripales, Broncopneumonía, Encefalitis, Erisipela.

LABORATOIRES CORTIAL. — 15, Bd. Pasteur. — PARIS
Agentes generales para España: Juan Martín. — Calle de Alcalá, núm. 9. — Madrid.
Sucursal: Consejo Ciento, 341, Barcelona.

ESTAFILASA del D^r DOYEN

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

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

Solución coloidal
fagógena
polivalente.

MICOLISINA del D^r DOYEN

2 FORMAS:
MICOLISINA BEBIBLE
MICOLISINA INYECTABLE

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

NEURASTENIA
ANEMIA
CONVALECENCIAS

Vino de Bugeaud

Tónico-Nutritivo,
con Quina
y Cacao.

Actúa por la Teobromina y por los Alcaloides de la Quina

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

Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

PARIS, P. LEBEAULT & C^{ia}, 5, Rue Bourg-l'Abbé
POR MENOR: PRINCIPALES FARMACIAS.

tan las fuentes del calor animal, y contrarrestan y disminuyen las pérdidas por irradiación.

Los vientos de la Sierra son á veces violentos, sobre todo en verano, porque durante el invierno no se calienta el suelo, y no se ponen en movimiento las masas inferiores del aire. A pesar de su violencia, son tantas las quebraduras, los desniveles y los muros de rocas y de peñas, que en todas partes hay sitios resguardados y defendidos donde no molestan ni se notan las corrientes atmosféricas.

* *

¿Qué aplicaciones médicas pueden obtenerse de estas condiciones climáticas? Se exageran, en primer término, los cambios nutritivos, y por eso adelgazan los obesos y los artríticos, pero como aumenta el apetito y se estimula la digestión, engordan los delgados.

Sierra Nevada es tónica y excitante, pero á base de una energética participación de todo el organismo. Si éste no es capaz de un esfuerzo, el latigazo no hará más que precipitar el derrumbamiento. Por eso á la Sierra deben ir los jóvenes y de ella deben huir los viejos, á los que en vez de alargarles la vida, les roba de un golpe la poca que les quedaba.

Hay una porción de seres que caben dentro del grupo de los «delicados». Son las víctimas de la herencia tuberculosa, del alcoholismo, de la sífilis, de la ciudad sombría, de la vivienda húmeda, del exceso de trabajo físico ó mental; son los anémicos, los cloróticos, los que fueron palúdicos, los que antes se llamaban «pretuberculosos», los que padecen raquitismo ó escrófulas. Estos seres, si no tienen otras lesiones que les hagan peligrosa la estancia en la Sierra, curarán bien y pronto en ella, porque al mejorar la nutrición, al aumentar la riqueza globular de su sangre, al ganar peso, al recuperar, en fin, las energías perdidas, han conseguido vencer las causas y el efecto de su malestar.

Los catarrosos crónicos, los bronquíticos, los asmáticos por lesiones de los bronquios, los que tienen procesos de pecho sostenidos por el tabaco, por la acción de un clima variable, húmedo, sombrío y ventoso, curan en la Sierra que les proporciona altura y aire seco. Los que tosen y expectoran se beneficiarán de la altura, tanto como del mar, los que tosen sin expectorar ó los que padecen enfisema.

Los tuberculosos crónicos, fibrosos, con lesiones circunscritas y estado general simplemente debilitado, curan en la Sierra.

Los focos caseosos, si no son muy extensos, se modifican, se desecan, se reabsorben y en el caso más desfavorable se reblandecen con menos rapidez.

Las cavernas limitadas y sin fiebre, se mejoran.

Los tuberculosos con fiebre de supuración mejoran sometidos á un reposo absoluto en las alturas de la Sierra, porque el aire exento de gérmenes y llevado hasta los últimos alvéolos del pulmón hace un barrido incesante de la superficie que supura y logra una verdadera antisepsia pulmonar, tanto mayor cuanto que el aire á aquellas alturas está seco y sustrae gran cantidad de aire de la superficie del pulmón, favoreciendo su desecación.

Los tuberculosos que deben su fiebre al surmenage, mejoran también. Los que la deben á una intoxicación, mejoran si el sujeto es capaz de reaccionar, y se agravan en el caso contrario. Las fiebres continuas y graves que corresponden á formas rápidas de la tuberculosis, empeoran en aquellas alturas.

Las congestiones agudas, las hemoptisis y las formas con tendencia pneumónica pueden combatirse en las alturas, pero no deben, hoy por hoy, enviarse á Sierra Nevada, por-

que necesitan una vigilancia y un tratamiento auxiliar que solo en un Sanatorio adecuado se pueden encontrar.

Los enfermos de corazón que tengan debilitado el poder circulatorio no deben subir á la Sierra. Los que padezcan lesiones valvulares, pueden subir si el miocardio está indemne y la compensación es perfecta. Los que padecen arterioesclerosis ó estados similares, deben evitar las ascensiones bruscas, pero haciéndolas muy poco á poco acaso encuentren mejoría en lo alto, después de una laboriosa aclimatación.

Los enfermos nerviosos suelen excitarse por encima de los 1.500 metros, y son víctimas de insomnio, palpitaciones, caloradas al rostro, etc.; sin embargo, los neurasténicos suelen mejorar en Sierra Nevada, porque su nutrición se hace más activa, y porque el ambiente plácido y sereno, la grandiosidad del paisaje, el silencio y la tranquilidad moral que les rodea, ejercen acción muy saludable.

Una porción de enfermedades de la piel, urticarias, eczemas, prurigos diatésicos y neurodermitis circunscritas, mejoran ó curan.

* *

A las virtudes curativas que se derivan de las condiciones naturales de la Sierra, habría que añadir, en el caso de una explotación racional de las mismas, las que derivasen de los medios auxiliares que allí pudieran llevarse á la práctica.

Al frente de ellos debería colocarse el alpinismo, que queríamos se llamase aquí penibetismo. Se ha dicho, y con razón, que se anda con los músculos, se corre con los pulmones y se galopa con el corazón. La marcha en el llano se hace á costa de los extensores (gemelos, cuádriceps femoral, glúteos); la ascensión en la montaña se hace con los lumbares balanceando el cuerpo en planos laterales y llevando siempre el centro de gravedad del cuerpo de atrás adelante. El descenso por terreno accidentado se hace con el cuádriceps femoral y los músculos de la pata de ganso, estando la cabeza fija en el plano vertical del tronco.

Esto quiere decir que en las excursiones por terreno montañoso, en el penibetismo, juegan todos los sistemas musculares; la hematosi es más amplia, aumenta la nutrición por el mayor trabajo muscular, hay un masaje de vientre que combate el estreñimiento, y se hace á la vez una cura de reposo moral.

Los llamados deportes de invierno son en realidad ejercicios de equilibrio que actúan fuertemente sobre la coordinación de los movimientos, y sobre la función muscular. La mayor parte de ellos se hacen corriendo, atravesando rápidamente capas de aire que dificultan la espiración, y constituyen un buen ejercicio respiratorio, que enseña á almacenar aire.

* *

Es riquísima la Penibética en aguas medicinales. En muchos de sus barrancos emergen manantiales que gozan merecida fama en el país y que á juzgar por los efectos curativos que los lugareños les achacan, y á deducir de su rapidez y demás caracteres orgalépticos, merecerían la pena de un estudio sereno y acaso se prestaran á una explotación remuneradora. Las dificultades de comunicación y el desconocimiento general del país los mantiene ignorados y deja perder, con su flujo cristalino, un venero de salud y de riqueza. Una investigación especial sobre estos posibles aprovechamientos, sería muy beneficiosa para el país.

De plantas medicinales hay también una riquísima variedad, de la que no se sabe, hasta el presente, obtener fruto ni rendimiento, prefiriendo nuestros compatriotas, aun los

que viven en plena zona de producción, proveerse de drogas y de fármacos en almacenes de Granada ó de Madrid, á explotar debidamente las plantas que nacen junto á las mismas bardas de sus caseríos.

Los naturales del terreno conocen y recomiendan infinita variedad de hierbas y de plantas á las que se atribuyen virtudes curativas que acaso alguna vez posean en realidad. En una Revista profesional he publicado yo recientemente un estudio del «Pepinillo del diablo», que los pastores alpujarreños emplean acertadamente contra la ictericia.

Mi buen amigo D. Juan Luis Díez Tortosa, ilustre catedrático de Botánica de la Universidad granadina, y uno de los penibetistas que con más aprovechamiento, inteligencia y constancia ha estudiado la flora de Sierra Nevada, tiene clasificadas, aparte innumerables variedades de salvias, nepetas, menthas, artemisias, etc., etc., más ó menos medicinales, una rica colección de ejemplares que tienen diaria, importantísima y valiosa aplicación á la Farmacia, y cuya explotación sería un venero de riqueza para los labradores del país. Tales son, entre otras, la *Artemisia granatensis* (Boiss), que es la vulgarísima Manzanilla de la Sierra, la *Digitalis nevadensis* (Kunze), ó digital de Sierra Nevada; la *Pyrethrum parthemium* (S. m.), que es la Amargaza ó Matricaria; el *Aconitum napellus* (Linneo), ó acónito, etc., etc.

* *

El poema de Granada, como dijo en ocasión solemne mi buen amigo D. Juan José Santacruz, á quien se debe la feliz iniciativa de redactar este folleto, está por escribir. El libro de Granada, como dije yo comentando la frase transcrita, está por hacer; porque no sólo el artista, el historiador, el arqueólogo, el pintor, el poeta ó el geólogo encontrarán temas para aplicar á Granada la actividad de sus conocimientos. El naturalista, el fisiólogo, el clínico, el higienista y el terapeuta pueden aplicar los métodos modernos y los conocimientos científicos actuales á los problemas de la región y encontrarán en ella un campo virgen donde extender sus pesquisas. El Centro Artístico y Literario de Granada, al secundar la iniciativa de su presidente, merece el bien de los granadinos, y se hace acreedor á la gratitud y al homenaje de los granadinos.

Granada, Septiembre de 1927.

Resumen de referencias de T. Toogu.

Publicados en «Iji Sinbun» (periódico médico japonés).

Núm. 1.212.—Sobre leptospira encontrado en el agua de las cañerías de Tokio por Siosañ (clínica médica de Tokio, profesor Inada). Esta leptospira, aislada casi en estado de cultivo puro, morfológicamente casi no es diferenciable de la leptospira icterohemorrágica: tiene esta leptospira facilidad de filtración y atraviesa un filtro Berkefeld alrededor de 33 por 100, alguna vez también un filtro Chamberland L 1, pero nunca L 2 y L 3. La reacción por número suero naturalmente la diferencia de otras leptospiaras patógenas. El autor ha estudiado su virulencia en las marmotas.

Sobre contusión de circunvolución frontal, por Moriura M.

El autor estudia la reunión de síntomas (perturbación psíquica, motriz, etc.), y da cuenta de casos experimentales.

Al final publica literatura alemana sobre el tema citado.

Núm. 1.213.—Valor diagnóstico de la posición de Quinke (elevación de las piernas), en los edematosos, y terapéutica de poliuria nocturna por medio de diaria posición de Quin-

cke, por Itoo-M y Takenaka-T. (Instituto del Asilo Urbano de Tokio, Dr. Usui).

Aplicando el método de Kauffmann, el autor ha comparado el peso del cuerpo y el balance de agua y cloruro de sodio en muchos edematosos, y adquirió resultados positivos en 77 por 100. Observando que viejos y enfermos que tienen perturbaciones en el sistema circulatorio se quejan en invierno de poliuria nocturna, los autores aplicaron la diaria elevación de las piernas y la poliuria nocturna se hizo diurna.

Sobre la cantidad de ácido láctico en el exudado pleural y peritoneal y su valor clínico, por el Dr. Momose, M. (clínica médica de la Universidad Imperial de Hokkaido, profesor Nakagafu).

En el exudado inflamatorio pleural la cantidad de ácido láctico al comienzo es casi igual á la de la sangre normal, rápidamente aumenta á 30 miligramos por 100, hasta algo menos de 50 miligramos por 100, y después de un mes, hasta más de 50.

Si es supurado, la cantidad de ácido láctico es desde el principio elevada.

En el trasudado peritoneal, la cantidad de ácido láctico no alcanza 30 miligramos por 100, igual que en la sangre normal, pero en el exudado, la cantidad de ácido aumenta; según la cantidad, se puede juzgar la antigüedad de la exudación y el grado de la inflamación.

Núm. 1.214.—Sobre el metabolismo del azúcar en el tejido hepático, por H. Iúasafu (clínica médica de Tokio, profesor Inada).

El autor ha estudiado en las marmotas la glicolisis anaerobia del tejido hepático, variando las condiciones experimentales (adición de diversos azúcares, dextrosa, galactosa, etcétera, y de diversos medicamentos, adrenalina, insulina, etcétera).

Núm. 1.215.—Sobre el efecto de ácidos biliares en los órganos circulatorios. Experimentos en ranas y conejos, por K. Honzyo.

Curación de erisipela por los rayos ultravioleta, por H. Haruna (Keio).

En diez casos, buen y rápido efecto. Una sesión (diez minutos) á 60 centímetros de distancia, á veces es suficiente.

Núm. 1.216.—Estudio sobre un fermento lipolítico, por K. Giotooku (Clínica Médica, Prof. Inada, Tokio). El artículo trata acerca de la relación entre lipósicoórganos y el efecto retardado de la quina; se debe atender á las sustancias que acompañan, porque la cualidad varía por depuración de los órganos lipósicos.

Sobre serorreacción de esquistosomiasis japonesa, por Imai B. (Nügata).

Núm. 1.217.—Litiasis vesical en los conejos alimentados solo con «unohana», por Cukamoto G. (Nügata).

El autor hace constar, produciendo raquitismo y osteomalacia en conejos alimentados con alimento especial, aumento de fosfato cálcico en la orina y consecutiva litiasis; si se introduce en la vejiga un cuerpo extraño, el fosfato cálcico se acumula sobre este núcleo.

Caso de infrecuente hematoma bacteriano de la cabeza por I. Sekt (Keio).

En un estudiante de diez y ocho años apareció enorme hematoma (sin herida ni otra causa conocida), y la muerte ocurrió después de presentar síntomas semejantes á los de la septicemia.

Núm. 1.218.—Sobre la castración de mujeres por los rayos X, por Haraka K. (Keio). El autor basa sus conclusiones en 40 casos. En cuatro, la menopausia no se produjo; en mujeres de veinte á treinta años la menstruación reapareció

Flébula



Grifols.

(PATENTE 100 040) *

Aparato para extraer automáticamente sangre y otros líquidos del organismo humano y animal destinados al análisis.

VENTAJAS DE LA FLÉBULA

Absolutamente estéril y siempre dispuesta para el uso. Su vacío es mucho más perfecto que el que puede producir la mejor jeringa. El interior (de las FLEBULAS con vacío simple), absolutamente seco, de modo que no puede provocarse hemólisis y por ser el recipiente de vidrio neutro y la goma, también lavada químicamente, la sangre ó el líquido recogido se conserva inalterado hasta el momento del examen. La aguja de acero Krupp, fina y nueva cada vez, y sin vestigios de oxidación, pincha admirablemente, sin apenas hacerse sentir, y como durante la extracción no hay que verificar ni esfuerzo ni movimiento alguno y la operación es rápida, el enfermo, si ha podido comparar con otros procedimientos de extracción, queda también sumamente complacido de la FLEBULA.

La FLEBULA evita, pues, dolor al paciente, trabajo y molestias al médico y causas de error al análisis.

Una vez llena, es fácilmente remisible por correo.

DESCRIPCION DE LA FLÉBULA

La FLÉBULA consta de una ampolla en forma de inyector de una punta, en cuyo interior hay el vacío solo, ó además, bilis, caldo, citrato sódico, etc. La punta de la ampolla es lo suficientemente delgada para que se pueda romper con los dedos á través del tubo de goma que lo envuelve. La aguja va soldada, por su base, al tubito de vidrio que la protege, llevando este tubito un trazo de lima circular cubierto por la goma, precisamente á 2 mm. del extremo de la misma (donde indica la flecha).

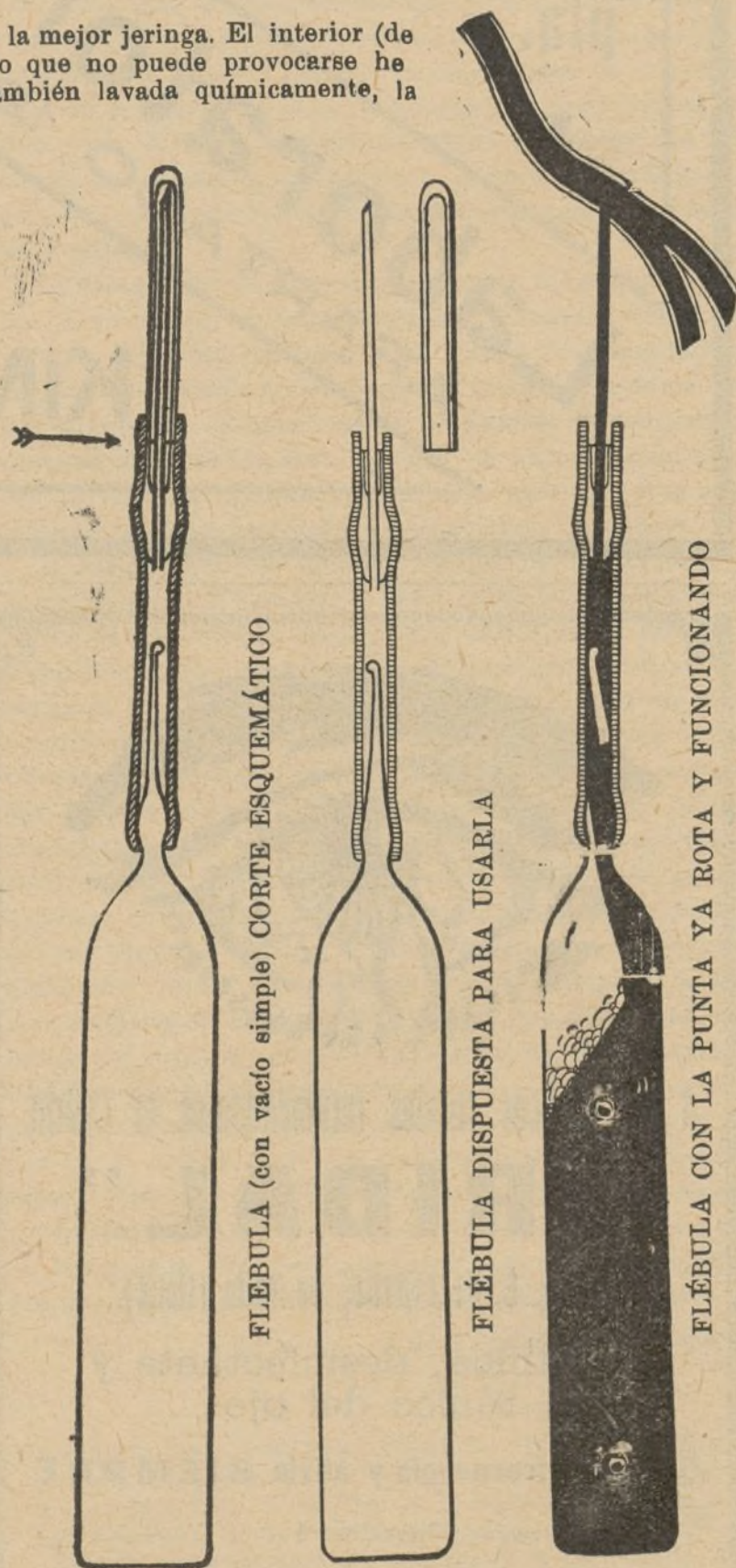
Por este punto se rompe el tubito con facilidad, quedando la aguja al descubierto y sirviendo el capuchón de vidrio para tapar la aguja nuevamente, una vez utilizada la FLÉBULA.

MANEJO DE LA FLÉBULA

- 1.º Ligadura del brazo para hacer emerger las venas.
- 2.º Desinfectar con alcohol la región de la vena escogida ó con yodo y alcohol si se trata de exámenes bacteriológicos.
- 3.º Romper el tubito protector de la aguja al nivel del trazo de lima.
- 4.º Poner el bisel de la aguja de cara al operador y clavarla debajo de la piel, lo más cerca posible de la vena escogida; entonces serompe la punta de la ampolla á través del tubo de goma, con lo cual el vacío se transmite hasta la punta de la aguja. A continuación se pincha la vena, esperando á que se llene la FLÉBULA que lo hace en pocos instantes.
- 5.º Se afloja la ligadura del brazo, se retira la aguja y sin tocarla con nada se tapa en seguida con el capuchón de vidrio que antes la cubría y que queda sujeto al enchufarlo en el tubo de goma.

CLASES DE FLÉBULAS

- CON VACIO SIMPLE.**— Para Wassermann, Aglutinaciones, Urea, N. no proteico, Colesterina, Bilirrubina, A. úrico, Glucosa, etc.
9-10 c. c.
- CON VACIO SIMPLE.**— Para la obtención de suero de convalecientes de sarampión, escarlatina, gripe, etc.
35-40 c. c.
- CON BILIS DE BUEY.**— Para hemocultivos en casos sospechosos de tifus ó paratífus.
- CON CALDO COMUN O GLUCOSADO.**— Para hemocultivos en general.



CON AGAR.— Para resiembras de hemocultivos en Flébulas con caldo ó bilis.

EMBALAJES

En cajas de 25 para Hospitales, Institutos y Clínicas.
En cajita de cartón individual, para llevar á mano.
En caja de hojadelata y madera, para mandar por correo.

Lotes de ensayo de 2 FLÉBULAS, cinco pesetas. Se enviarán certificadas al recibir el importe en sellos de correo, giro postal ó solicitándolas contra reembolso.

Patentes extranjeras solicitadas. Nombre registrado en todos los países.

ODO Kinyo.

Gotas "para realizar la verdadera medicación iódica".—Pida folleto de iodoterapia.

Laboratorio "KINYO"
APARTADO 12.209. — MADRID

En gripe
y complicaciones
bronconeumónicas
inyéctese desde el comienzo
KINYO Antigripal.



A los médicos rurales recomendamos el Colirio
"IRIDAL"

Del Dr. E. PICCININO, de Turín (Italia).

Científico, desinfectante y
tónico del ojo.

Cura con frecuencia y alivia **SIEMPRE**

Pedir muestras y literatura á

J. URIACH & Cia. (S. A.)

Apartado 632.

BARCELONA

CARLO ERBA S. A.

Capital: L. 50.000.000,
desembolsado.

MILÁN (ITALIA)

El **OPOPEPTOL**

Jugo gástrico íntegro
del estómago del cerdo diluido
oportunamente.

Cura las hipoclorhidrias, dispepsias atónicas, pútridas, gastropatías de los tuberculosos, por inveteradas que sean, vómitos incoercibles, diarreas en los niños y adultos.

Se toma á gotas.

Pedir muestras y literatura á

J. URIACH & Cia. (S. A.)

Apartado 632.—**BARCELONA**

después de algún tiempo. En mujeres de treinta á cuarenta años la menopausia retrocedió. Cantidad de radiación: 60 por 100 de la dosis eritematosa; dos mujeres gestaron, los fetos parecían débiles y el nacimiento fué difícil.

Sobre artritis gonocócica experimental en los conejos, por Harada A. (Clínica Quirúrgica del Prof. Mijake (Kjusu).

Los conejos poseen fuerte resistencia contra los gonococos porque el virus actúa sólo localmente; la anquilosis articular causa la riqueza de fibrina y mucina del pus. Después de la cesación de la inflamación queda en la articulación derrame; por tanto, clínicamente nosotros debemos abreviar su reabsorción.

* *

De Tokio Izi Sinsi (Revista semanal de Medicina).

Núm. 2.527.—Acerca de las manchas lechosas del omento, por Hamazaki J. (Okajama). Interesante estudio histológico.

Núm. 2.530.—Sobre tumores en las gallinas, por los doctores Oosima H., Mio T. y Cujuki K. (Aici). Los autores transplantaron un sarcoma de una gallina, subcutáneamente á otras gallinas, y cuando el sarcoma se desarrolló ellos tomaron vísceras (principalmente ovarios) libres de metástasis y los transplantaron á otras gallinas; estas últimas adquirieron sarcomas; también los huevos de las gallinas sarcomatosas contenían gérmenes tumorales porque los polluelos que de ellas salieron tuvieron tumores.

Núm. 2.531.—Un caso de muerte por íleo causado por quistes gaseosos del intestino, por Siba T.

Núm. 2.532.—Sobre la facultad de prehensión manual en los trabajadores de ambos sexos; estudios medicolegales, por el Dr. Ito T. Los traumatismos ocasionan frecuentemente disminución de la capacidad de prehensión, principalmente después de traumatismos del dedo pulgar; esta disminución de capacidad es segura en todos los trabajadores de más de cuarenta y cinco años.

Núm. 2.535.—Sobre los cambios de la sangre en la menstruación, por Tanaka I. El fibrinógeno disminuye en el comienzo, muestra posteriormente temporal aumento, finalmente vuelve al valor ordinario. El tiempo necesario para la coagulación de la sangre sigue una curva correlativa, es decir, al principio más tardía, después más breve y al final normal. Acerca de los corpúsculos de la sangre, diversidad de las cifras; sin embargo, los eritrocitos muestran tendencia á la disminución en el comienzo de la menstruación.

DR. C. DE SAN ANTONIO.

Bibliografía. (1)

LA ASISTENCIA DE LOS PSICÓPAPAS EN SUIZA, ALEMANIA Y FRANCIA. PLAN DE ESTOS SERVICIOS EN LA PROVINCIA DE BARCELONA, por D. Tomás Busquet Teixidor. Barcelona, 1927, 332 páginas, 271 figuras.

El Dr. Busquet, médico psiquiatra, inspector de los servicios de alienados de la Diputación de Barcelona, efectuó en el verano de 1926 un viaje de estudio por encargo de la Diputación provincial de Barcelona, constituyendo el presente libro la Memoria presentada á la supradicha entidad como fruto del viaje. Somos en principio opuestos á los «viajes de estudio» por demostrar la inutilidad de los grandes dispendios que hacen las corporaciones para que determinadas personas disfruten de las vacaciones

(1) Sólo haremos el estudio crítico de las obras que nos sean remitidos dos ejemplares

estivales en los centros internacionales de lujo, pues otra cosa no puede hacerse, dado que por haber terminado el curso, los profesores han marchado á descansar al campo ó la montaña, si no están haciendo también «un viaje de estudio». Durante nuestra permanencia en el extranjero hemos tenido ocasión de ser cicerones é intérpretes de estudiosos viajeros que en seguida nos preguntaron por... el cabaret más divertido de la población. Sirvan estas líneas de protesta contra el envío al extranjero de personas que comienzan por desconocer el idioma del país que van á visitar y que por su poco bagaje científico son recibidas por los médicos de guardia ó por los enfermeros mayores, quienes les enseñan los establecimientos como podrían mostrársele á un turista curioso, pues á las primeras preguntas se han percatado que no son otra cosa los estudiosos viajeros.

El libro de Busquet Teixidor confirma que no hay regla sin excepción, pues encontramos que el viaje se ha efectuado con una orientación definida, previa selección de los centros que se pensaban estudiar, siempre con la finalidad de encontrar mejoras para el excelente plan de organización de los servicios para psicópatas de la provincia de Barcelona. El autor ha tenido el cuidado de recoger las Memorias de los establecimientos que ha visitado, acumulando así una porción de datos estadísticos sumamente interesantes y útiles.

Se reseñan en el libro sucesivamente los establecimientos psiquiátricos de Suiza, Alemania y Francia, ilustrando el texto infinidad de fotografías, planos y tablas estadísticas. De cada establecimiento se han recogido los datos más importantes de la construcción, ó detalles de ventilación, protección de huecos, etc. También se ha procurado conocer las clases de tratamiento empleadas, extendiéndose principalmente en los beneficios de las colonias de trabajo.

A nuestro juicio el mérito principal del libro reside en la exposición del plan que el autor propone para la organización de los servicios psiquiátricos provinciales. Tales servicios habrán de constar de una clínica mental con su dispensario para los enfermos agudos curables, de un asilo colonia para los enfermos crónicos incurables, de asilos colonias para determinados psicópatas (epilépticos, peligrosos, anormales, etc.), y de un patronato especial de profilaxis mental. La proyectada clínica mental de Santa Coloma de Gramanet nos parece que reunirá la mayoría de las condiciones necesarias en un establecimiento de esta clase si se construye con arreglo al anteproyecto que hemos estudiado en el libro. La ausencia de esperados detalles de técnica manicomial débese seguramente á que el plan fué concebido sin haber colaborado los psiquiatras. En la segunda parte del plan se estudia lo que debe de ser un asilo colonia para enfermos mentales crónicos, pareciéndonos muy atinadas las consideraciones que hace el autor, el cual termina ocupándose de lo que debe de ser la Liga de higiene mental provincial. De llevarse á cabo todo lo que propone Busquet, no dudamos de que dentro de pocos años será modelo europeo la asistencia de los enfermos psíquicos barceloneses.

A. VALLEJO NÁGERA

HANDBUCH DER ROENTGENTHERAPIE (Tratado de Roentgenterapia), publicado por el profesor Dr. P. Krauss, director de la Clínica Médica de la Universidad de Muenster Westfalia, tomo III, 2.ª parte, fascículos 1.º y 2.º del Tratado de las aplicaciones médicas de la electricidad, editor, G. Thieme, Leipzig.

Solo plácemes merece el ilustre profesor de Muenster y fundador de la Sociedad Roentgenológica de Bonn, Dr. Paul

Krause, por haber vencido su repugnancia inicial á emprender la abrumadora tarea de condensar en un cuerpo de doctrina todo lo concerniente á la Roentgenterapia, y por haber sabido elegir sus colaboradores entre los más avezados ó competentes cultivadores de esta especialidad en Alemania. El profesor Amersbach (Freiburg) ha escrito sobre la roentgenterapia en otorrinolaringología; el profesor Martius (Gotinga) es autor de dos capítulos importantísimos: el del instrumental y el de la roentgenterapia en ginecología; el profesor Koernicke (Bonn) ha desarrollado el tema de la acción de los rayos Roentgen sobre los vegetales; el profesor Prym (Bonn) es el creador del capítulo «La roentgenterapia desde el punto de vista anatomopatológico»; á cargo de los Dres. R. Habermann y H. Th. Scherens (Bonn) ha corrido la descripción de la roentgenterapia de las afecciones cutáneas; el profesor H. Holfelder, de tan grato recuerdo para cuantos le oímos el curso pasado en la Facultad de Medicina de Madrid su magistral conferencia sobre el seleccionador de campos, ha puesto á contribución su claro talento y su vasta experiencia al servicio de materia tan importante como la roentgenterapia en las afecciones quirúrgicas; y, por último, los Dres. Schmidhuber y M. Weisser se ocupan de las aplicaciones de los rayos Roentgen en sus respectivas especialidades: odontología y veterinaria.

Imposible resulta analizar al detalle en una concreta nota bibliográfica un libro tan extenso; más de 500 páginas de apretada prosa cada fascículo, donde se abarcan todas las aplicaciones de la roentgenterapia. Para evitar repeticiones hemos resumido al hablar de los colaboradores el índice de la obra, y así queda orientado el lector en líneas generales de su contenido.

Es de justicia, sin embargo, señalar algunos rasgos característicos del libro. Así, por ejemplo, su larga gestación desde el año 1919, lo cual es una garantía de la meticulosidad con que ha sido revisada la producción mundial sobre asunto tan complejo; la descripción clara, sencilla y con sólo las matemáticas asequibles al médico de los fundamentos de la dosimetría, tema enredoso y mal expuesto generalmente; la amplitud dedicada á la acción de los rayos Roentgen sobre las plantas, lo mismo á grande que á pequeña intensidad, tema sobre el que el autor del capítulo ha trabajado largamente en el campo experimental y que, si no nos equivocamos, fecundará óptimamente el campo de la biodosimetría.

El efecto de los rayos Roentgen sobre los tejidos enfermos constituye uno de los capítulos más interesantes del libro, por estar escrito por un excelente anatomopatólogo y hallarse avalorado con instructivos grabados y láminas microfotográficas en color. El profesor Prym reconoce con absoluta sinceridad el escaso auxilio que aun hoy nos puede prestar la histología para orientar al clínico acerca de la eficacia que tendrá la roentgenterapia en una neoplasia determinada.

No es necesario elogiar la labor del Dr. Martius. Las descripciones del instrumental son clarísimas, y si no alcanzan á los más modernos aparatos provistos de condensadores es, sin duda, porque en algún momento había que poner punto á la tarea de escribir para dar lugar á la impresión de la obra. ¡Lástima que no se haya subsanado la falta con un apéndice!

En el capítulo dedicado á la roentgenterapia ginecológica resalta el pedagogo: sabia distribución de los temas, desapasionamiento, orden y método, características inapreciables cuando se trata de exponer la labor de tantas clínicas y de enterar al lector de la técnica empleada por otros especialistas que difiere de la utilizada por el autor. Nada se

soslaya, ni se tergiversa ó compendia en lo ajeno para que brille más el método personal.

El profesor Holfelder nos regala con una minuciosa y cuidada exposición sobre temas que domina tan perfectamente como la dosimetría, la colocación del enfermo, la selección de los campos á fin de concentrar la irradiación sobre el foco patológico, descartando á los tejidos sanos, etc., etcétera. Aun los que le oyeron y pudieron admirar la película por él dirigida para «meter por los ojos» las ventajas del seleccionador de campos, obtendrán gran provecho de la lectura de las 165 páginas dedicadas á dichos temas.

La falta de espacio nos impide entrar en el análisis de los restantes capítulos: todos los dejan satisfechos al lector y todos enseñan mucho. No queremos terminar sin hacer mención del acierto que significan los resúmenes históricos que encabezan algunos capítulos y que servirán de completa fuente de información á los que se interesen por la evolución hacia el perfeccionamiento de esta importante rama terapéutica.

El libro está editado con el lujo y esmero que merece, y al que nos tiene acostumbrados la casa editorial G. Thieme.

A. V. N.

CONTESTACIONES AL PROGRAMA PARA LAS OPOSICIONES AL CUERPO DE INSPECTORES MUNICIPALES DE SANIDAD, por los Dres. Carlos Rubio de la Torre, José Alvarez Sierra, Valentín Matilla y Luis Nágera Angulo. En publicación por entregas. Suscripción á la obra completa, 15 pesetas. «Contestaciones Reus», 1928.

El Centro de enseñanza de la Editorial Reus está publicando, por entregas, una obra adaptada de modo estricto al programa dictado el 20 de Octubre de 1927 para las oposiciones á ingreso en el Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad.

De la redacción de estos apuntes se han encargado personas especializadas en estos asuntos de la Higiene y Epidemiología, y en cuyos campos han conseguido destacar de modo notable.

Por lo tanto, se comprende que la característica especial de la obra á que estamos haciendo referencia, es la claridad y exactitud de los conceptos, méritos los cuales son más de señalar aquí que en otra alguna, ya que se dedica como único fin á la rápida preparación de unas oposiciones elementales.

Dicho esto, muy poco más podría añadirse, ya que el limitado fin de estas obras obliga al que lee á prescindir de todo criterio de crítica estricta y tan solo á penetrarse de sus valores pedagógicos y prácticos para el futuro que éstas encierran.

La Editorial Reus, S. A., aumenta con esta obra el caudal de obras prácticas con que cuenta su biblioteca de oposiciones y los autores alcanzan con ella un triunfo más que añadir á los muchos logrados en su carrera.

J. M. T. B.

28 XII 1927.

Periódicos médicos.

PSIQUIATRIA EN LENGUA ESPAÑOLA

1 **La peligrosidad de los alienados en sus aspectos teórico y práctico, por el Dr. Ruiz Maya.** — El autor después de un estudio detenido sobre la peligrosidad de los distintos grupos de los enfermos mentales, establece las siguientes conclusiones:

1.^a Entendemos por peligrosidad la cualidad ó condición

En el tratamiento de las metritis
hemorrágicas y muco-purulentas
- sea cualesquiera su origen -
el Nitium Buisson
da resultados verdaderamente
notables

Farmacéutico responsable: J. J. de Díez Vicario.
Literatura y muestras: Ignacio Rodrigo. — Princesa, 7, Madrid.

PRODUCTOS BRUSCHETTINI

Vaccino Antipiógeno Polivalente Bruschetti.

Infección puerperal, supuraciones de llagas y heridas, forunculosis, etc., etc., máxima tolerancia.

Vaccino Antigonocócico Bruschetti.

Uretritis gonocócicas, prostatitis, epididimitis, artritis blenorragica, etc., etc., sin reacción alguna.

Muestras gratuitas á:

L. LEPORI VIA LAYETANA 15 · **BARCELONA**

TUBERCULOSIS
AFECCIONES BRONCO-PULMONARES
Gripe, Escorófula, Raquitismo

SOLUCIÓN
PAUTAUBERGE

al Clorhidro-Fosfato de Cal creosotado.

La mejor tolerada de todas las preparaciones creosotadas

ANTICATARRAL y ANTISÉPTICA

Seca las Secreciones y Cicatriza las Lesiones tuberculosas.

EUPÉPTICA, RECONSTITUYENTE

Reanima las funciones de Nutrición y el estado general.

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

Depositaris para España:
 Giménez Salinas y C.^a, Sagúes, 2 y 4, Barcelona (S. G.)

SANTAL MIDY

Inofensivo y de una Pureza absoluta

CURACION RADICAL Y RÁPIDA

(Sin Copaiba — ni Inyecciones)

de los Flujos Recientes ó persistentes

PARIS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias

Exigir la Firma  Exigir el Nombre 

Sobre el rótulo | Sobre cada cápsula

Granulos de Catillon

0,001 EXTRACTO NORMAL de **STROPHANTUS** 0,001 EXTRACTO NORMAL

Con estos gránulos se han hecho las obras discutidas en la Academia de Medicina, Paris 1889. Proban que 2 ó 4 producen pronta diuresis, reaniman el corazon debilitado, disipan ASISTOLIA, DISPNEA, OPRESION, EDEMA, Lesiones MITRALES, Cardiopatias de los NIÑOS y ANCIANOS, etc. Efecto inmediato. — Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

GRANULOS DE CATILLON 0,0001 **STROPHANTINE** CRISTAL TÓNICO DEL CORAZON POR EXCELENCIA

NO DIURÉTICO. — TOLERANCIA INDEFINIDA

Muchos Strophantus son inertes, las tinturas son ineficaces; exigir la firma CATILLON, Premio de la Academia de Medicina de Paris, por "Strophantus y Strophantine", Medalla de Oro, 1900, Paris, 3, Boule Saint-Martin

Tabletas de Catillon

IODO-THYROÏDINE

OBESIDAD, IXEDEMA, HERPETISMO, PAPERAS, etc.

PEPTONA CATILLON

En POLVO, SUPERIOR, PURO, INALTERABLE

Alimento de los Enfermos que no pueden digerir

EXIGIR LA FIRMA CATILLON

Laureado por la Academia de Medicina de Paris Medalla de Oro, 1900, Paris, 3, Boule Saint-Martin

Terapeutica Cacodilica Intensiva e Indolora

CYTO-SERUM

A BASE DE CACODILATOS ALCALINOS

Una Inyección intra-muscular cada dos dias

Poderoso Estimulante de la Hematopoyese y de la Fagocitosis

GRIPE TUBERCULOSIS PALUDISMO NEOPLASMA NEURASTENIA CONVALESCENCIAS

Contra toda alteración de la sangre
 Contra las enfermedades infecciosas
 Contra las caquexias de todo origen

Solicítense Muestras Gratis

Agente G^{al} para España: FERNAND BEJAR, 173, ALCALA, MADRID (9)

EN AMPOLLAS 5 CENTI-CUBOS

inherente al individuo que hace á este factor probable, por acción ú omisión, de contravenciones de las normas aceptadas generalmente como imperativas en la convivencia social.

2.^a Teóricamente, y en nuestro punto de vista, la condición de enfermo mental implica peligrosidad. Todo enfermo mental, en teoría, es peligroso. (201)

3.^a Teóricamente todo enfermo mental es peligroso en cuanto puede realizar ú omitir actos contrarios ó necesarios, respectivamente, á las normas habituales de vida, determinado por incapacidad para conocer el valor de aquéllos, por imposibilidad de evitarlos ó por una errónea concepción de la vida que le impide ver que son anormales ó nocivos, creyéndose en posesión de la orientación mejor.

4.^a Teóricamente, no existe de unos á otros enfermos más que una diferencia de grado en la peligrosidad; entendido éste en el sentido de la mayor ó menor probabilidad de que la contravención se realice.

5.^a En la práctica, la peligrosidad de los enfermos mentales es contingente y fortuita, siendo problema difícil dar reglas generales que nos adviertan, en todo caso, su efectividad.

6.^a Prácticamente, la peligrosidad puede ser por acción ú omisión, activa ó pasiva, actual ó en potencia, general ó específica, limitada al mismo enfermo ó extendida á la familia y á la sociedad. Varía de unos á otros grupos psiquiátricos; en éstos, de unas á otras formas clínicas, y en éstas, de unos á otros individuos.

7.^a Para enjuiciar sobre la peligrosidad en la práctica, es necesario tener en cuenta el ambiente habitual del enfermo, además de su propia condición.

8.^a Debemos ó podemos hablar de peligrosidad en la práctica, cuando nos hallemos ante concepciones no suficientemente valoradas con tendencias virtuales á transformarse automáticamente en acto, desenvueltas en un ambiente inadecuado.

9.^a Prácticamente, ciertos enfermos mentales jamás dan lugar á contravenciones.

10. La peligrosidad en la práctica y desde un punto de vista procesal, es proporcionalmente más reducida que desde el punto de vista psiquiátrico; la peligrosidad procesal del enfermo mental es sólo una parte de la peligrosidad psiquiátrica.

11. El psiquiatra no debe esperar la contravención, como quieren, en su plano, algunos juristas, para hablar de peligrosidad. La verdadera peligrosidad es la en potencia, no en cuanto posible, sino en cuanto probable; debe ser determinada *a priori*. Definitivo

12. Para que el concepto peligrosidad, en cuanto probable contravención; sea eficiente, es necesario establecer un acuerdo acerca de lo que entendemos por tal, sus límites y los medios que hemos de utilizar para justificar, en todo caso, la existencia de las circunstancias que la determinan.

13. Ante todo estado peligroso se deberán adoptar medidas que impidan que su peligrosidad se haga efectiva. Medidas de acuerdo con el grado y la clase de peligrosidad en cada caso.

14. La declaración de estado peligroso es aceptable y justa en todo caso, en cuanto no implique adopción de medidas exclusivamente coercitivas, sino tendentes á curar, modificar, aliviar, orientar al enfermo.

15. Aunque basadas en el principio de defensa social, estas medidas han de adoptarse desde el punto de vista de la higiene y sanidad del organismo social, no de su seguridad.

16. La declaración de terminación del estado peligroso,

en la práctica, no puede hacerse sino de modo provisional, por las variables influencias del ambiente. (*Archivos de Medicina, Cirugía y Especialidades*, 19 de Noviembre de 1927.)

PATOLOGIA MEDICA EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Tratamiento de las obesidades, por P. Blum, L. Bouttier y P. Renault.** - La obesidad no es ordinariamente más que la consecuencia de una serie de hábitos alimenticios defectuosos que se remontan á varios años y que es preciso corregir por medio de regímenes dietéticos, los cuales, desde el más riguroso hasta el más anodino, deben ajustarse al principio básico de reducir el número de calorías absorbidas á unas 1.200 aproximadamente.

El sistema de las pequeñas comidas (cinco al día), es útil para combatir la sensación de apetito exagerado y resulta también conveniente prescribir todas las semanas un día completo de ayuno durante el cual no tomará el enfermo otra cosa que un purgante salino por la mañana y algunas bebidas (agua, infusiones, caldo de legumbres, etc.). Se suprimirán en absoluto las bebidas alcohólicas, pero se permitirá el agua é infusiones en cantidad normal para no comprometer la función renal. En los obesos, anémicos ó edematosos, se acelerará la disminución del peso suprimiendo la sal. Se permitirán las legumbres verdes y las frutas acuosas que no provocan engorde, ora á voluntad, ora limitando su cantidad, pero siempre con bastante abundancia. Las albúminas (carne desgrasada, pescados) podrán ser autorizadas en una proporción equivalente á 200 gramos de carne cruda cada veinticuatro horas, lo cual permitirá seguir el régimen de adelgazamiento sin que sufran las masas musculares. Los feculentos y las grasas no serán permitidos más que en cantidad mínima; los obesos presentan con frecuencia un trastorno del metabolismo de los hidratos de carbono, teniendo un gran valor clínico el triángulo hiperglicémico, después de la ingestión de dichas sustancias. En todo obeso deberá buscarse sistemáticamente la existencia ó no existencia de diabetes. La reducción del pan responde al doble objeto de disminuir los hidratos de carbono y de reducir globalmente el número de calorías. La severidad del régimen dependerá en cada caso particular de los resultados obtenidos después de ensayar un régimen medio.

Además del régimen dietético pueden existir otras indicaciones terapéuticas, como la opoterapia, especialmente la tiroidea de la que se ha abusado mucho, pues no todos los obesos son hipotiroideos, sino que hay algunos, aunque raros, hasta hipertiroideos. Los extractos de tiroides deberán ser administrados solamente á los primeros y á pequeñas dosis ($\frac{1}{2}$ á 2 centigramos cada dos días), tanteando la susceptibilidad del paciente y vigilando de cerca su metabolismo fundamental y sus modificaciones clínicas (pulso, reacción de Goeteh, etc.). En ciertos casos el estudio del sujeto podrá hacer útiles otras opoterapias, como la hipófisis en las manifestaciones clínicas de tipo adiposo-genital, los extractos genitales (ovario y testículo) que pueden contribuir á aumentar la acción de otros extractos glandulares, y la suprarrenal en las formas con atonía é hipotensión.

Son también útiles á los obesos los purgantes, especialmente los salinos (10 á 15 gramos cada dos días), y en algunos casos los extractos biliares y la medicación alcalina: bicarbonato de sosa, sal de Seignette y solución de Bourget en los obesos con hígado grande. También es clásico administrar á los obesos diuréticos, pero éstos deben reservarse para los casos de edemas ó con signos de retención clorurada. Se tendrá en cuenta asimismo la viscosidad sanguínea de los

obesos, pues los hipoviscosos son generalmente hidrémicos y en ellos serán útiles los diuréticos. En algunos sujetos hipotensos se podrá también administrar 3 á 5 c. c. de una solución de sulfato de sosa 8 gramos, fosfato de sosa 4 gramos, cloruro de sodio 2 gramos, agua 100 gramos.

Por último, se deberá precisar siempre la causa de la obesidad para aplicar en ciertos casos un tratamiento específico: antituberculoso, antisifilítico, antidiabético, antigotoso, antialcohólico, antiencefálico, antidiftérico, antitífico, etcétera. El régimen será más útil que los medicamentos, que á veces serán peligrosos, resultando también muy beneficiosos los agentes físicos. (*Bulletin Medical*, núm. 40, 1.º de Octubre de 1927).—T. R. Y.

HIGIENE

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Las consultas radiomédicas en alta mar, por R. Bernard y J. Haeck.**—En lo que se refiere á las consultas médicas en el mar, por medio de la radio, la iniciativa de algunos capitanes de barco sin médico y la particular de algunos países ha venido supliendo hasta ahora la falta de una organización internacional que parece hallarse en vías de realización, merced á la Liga de Cruces Rojas y á la Oficina Internacional de Higiene Pública. El asunto encierra una gran importancia social. En los países escandinavos se han puesto de acuerdo en los Hospitales con las administraciones radiotelegráficas para contestar gratuitamente todas las consultas médicas que les sean hechas desde los barcos; en América una Sociedad privada ha organizado, asimismo, un servicio de esta naturaleza que pueden utilizar también otras unidades navegantes en caso de necesidad. Las consultas radiomédicas en el mar pueden tener lugar *directamente* entre un barco que no lleva médico y otro que lo lleva, ó *indirectamente* por intermedio de otro ó otros barcos sin médico también, que se encuentran en el radio de acción del primero ó del sucesivo y se encargan de hacer llegar la consulta hasta un barco con médico ó hasta una estación costera.

Para hacer más rápidas las comunicaciones se ha hablado de codificar las preguntas y las respuestas, pero ello supondría, por el contrario, una pérdida de tiempo considerable para buscar en el libro de á bordo las letras abreviaturas de un síntoma ó de una enfermedad; aparte de que la codificación aumentaría, seguramente, las probabilidades de error, pues bastaría la menor alteración de una palabra para producir consecuencias deplorables. Otra cosa sería la confección de una ficha especial que comprendiese los síntomas principales de la patología navegante y que podría servir de ayuda memoria á los capitanes de los navíos sin médico; pero á condición de que tanto las demandas de socorro como las respuestas prescribiendo el tratamiento sean redactadas en lenguaje claro y sencillo. Ejemplo: Pregunta: Hombre, cuarenta y ocho años, dolor atroz flanco izquierdo, comienzo brusco, orina ligeramente sanguínea, prescribid. Respuesta: Diagnóstico probable, cólico nefrítico; tratamiento, reposo, dieta hídrica, XXX á XL gotas de láudano en varias veces, fomentos húmedos calientes.

Para la organización eficaz de las consultas radiomédicas en el mar es indispensable la estandarización de los botiquines de los barcos á fin de que el médico consultado conozca de antemano los medicamentos de que puede disponer, sin necesidad de tener que esperar á que desde el barco apelante le transmitan el nombre de los remedios que llevan.

Desde luego, debe otorgarse prelación á los mensajes

radiomédicos. En la práctica actual, las llamadas de socorro de un navío que se ve apurado tienen prioridad sobre todas las demás comunicaciones radiotelegráficas, y desde el momento en que un barco recibe un aviso de esta naturaleza, todas las estaciones de telegrafía sin hilos guardan silencio hasta que la situación del barco en peligro queda completamente liquidada. El tráfico radiotelegráfico queda, pues, suspendido para no interferir las comunicaciones entre el barco comprometido y los que se dispongan á acudir en su auxilio. Ahora bien; las consultas radiomédicas deben ser colocadas en un orden inmediato de prioridad sin que, á juicio de los autores, sea necesaria la suspensión completa de todo el tráfico sobre la onda internacional, pues bastaría con cambiar la longitud de la onda. Por lo tanto, al recibir un navío una demanda de asistencia médica acusaría recibo del aviso en el lenguaje internacional y anunciaría al mismo tiempo que cambiaba la longitud de su onda por otra de tantos ó cuantos metros; el navío apelante la cambiaría también y entablarían en esa forma la conversación oportuna al abrigo, en cierto modo, de interferencias y en beneficio de la rapidez y de la seguridad en el cambio, pues las emisiones sobre la onda de 600 metros (onda internacional) no se oyen sobre la onda de 300 metros, por ejemplo, y, en consecuencia, podía continuar el tráfico radiotelegráfico de los demás barcos sin molestia para las dos ó más estaciones interesadas, según que se tratase de comunicación directa ó indirecta. La Cruz Roja debiera establecer estaciones continentales dispuestas especialmente para este objeto en beneficio de las gentes de mar. (*Bruxelles-Medical*, núm. 50, 9 de Octubre de 1927).—T. R. Y.

CIRUGIA

EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Las variaciones de la presión espinal en la raquitosis, por el Dr. Gregorio Cevalotto.**—El estudio de la presión del líquido cerebroespinal ha dado lugar á discusiones que están bien lejos de llegar á un acuerdo.

El autor resume sus observaciones en las conclusiones siguientes:

1.^a Del examen de la presión endorraquídea se pueden sacar útiles datos con la observación sucesiva de cada centímetro cúbico extraído y refiriendo los valores obtenidos en una gráfica. La operación realizada de este modo permite una más conveniente adaptación del sistema nervioso central á las nuevas condiciones.

2.^a En la hiperpresión, la presión cae rápidamente á los valores normales; en la presión media el descenso es lento; en la hiperpresión hay una rápida caída.

3.^a En la determinación de la presión endorraquídea tiene mucha importancia la tensión elástica de las meninges, hacia afuera en la presión aumentada, hacia dentro en la presión disminuída.

4.^a En las sucesivas sustracciones de líquido no siempre se presenta aumento de la presión, entre una intervención y la siguiente.

5.^a El cociente de D'Ayala representa una cifra útil de orientación, sobre todo en el diagnóstico diferencial entre neoplasma y meningitis serosa.

6.^a En las meningitis específicas, el cociente de D'Ayala, puede comportarse como en los casos de tumores también con falta de una hipertensión. (*Minerva Médica*, número 36, 31 de Diciembre de 1927).—COMENGE.

SECCION PROFESIONAL

PROGRAMA PROFESIONAL:

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

SUMARIO. Sección profesional: Boletín de la semana, por Decio Carlan. — D. Francisco López-Prieto, por Decio Carlan. — Montaigne la Medicina y los médicos, por D. Pablo Luengo Marcos. — Asociación Nacional del Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad. — Real Academia Nacional de Medicina. — Comisión del Escalafón del Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad. — Academias, Sociedades y Conferencias, por Sedisal y Comenge. — Academia de Medicina de París, por el Dr. Jamatobo. — **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Vacantes. — Correspondencia. — Por las Clínicas de Europa. — Tertulia Médica. — Anuncios.

Boletín de la semana.

Ensaladilla.

La inauguración del curso público de 1928 de las sesiones literarias en la Real Academia de Medicina, se efectuó el domingo 22, siguiendo rigurosamente el protocolario orden del día á que venimos anualmente acostumbrados. Lectura de minuciosa y bien escrita Memoria por el secretario perpetuo, doctor Pulido; lectura del discurso doctrinal del Dr. Chicote, académico numerario, quien con su reconocida competencia trató de varios problemas de urbanización relacionados con el progreso creciente de la población madrileña, deteniéndose con predilecta atención en los interesantes temas de las aguas potables y de las viviendas insalubres. Ambos académicos fueron tan calurosa como merecidamente aplaudidos.

Siguióse á estas lecturas la adjudicación de los premios, socorros y recompensas dados por la Academia y por las fundaciones y particulares que se dedican á la efectiva protección de las familias y de los médicos necesitados y al estímulo y progreso de la Ciencia. Es para todos los amantes de ambas necesidades profesionales y sociales muy halagüeño el ver cómo de año en año va esta Academia colocándose, no solamente al frente de las de su índole en España, sino en emulación, muy favorable para ella, con las demás de Europa. Hecho es éste de mostrativo de la existencia de un fondo evidente de convencimientos generosos é hidalgos en el alma de los médicos españoles, quienes, á pesar de las perturbaciones poco ejemplares de la superficie, saben conservar y manifestar á su tiempo lo que hay en ellos de noble y de plausible en el lecho de la corriente de las enturbiadas pasiones.

El acto fué presidido por el Dr. Cortezo, teniendo á su derecha al señor gobernador de la provincia y al vicepresidente, general Fernández Caro. Los sillones de los académicos, concurridos como de costumbre, y los escaños y tribunas del público, llenas de una entusiasta concurrencia distinguida, compuesta por entidades de ambos sexos.

Por los saloncillos y corredores del edificio se

decía que se intrigaba sigilosamente y que se discutían candidaturas para las próximas provisiones. Nada sabemos ni queremos saber de ello. Tiempo tendremos para hablar y comentar en justicia; pero por de pronto, si existen las dificultades que se dicen, ¿no existe también un núcleo considerable de académicos que han defendido y aprovechado el noble procedimiento de la provisión sin peticiones y pordioseos, para ser elegidos? ¿Pues tienen más que ponerse ellos de acuerdo acerca de lo que deben hacer y llevar sus convencimientos á la urna? Con ello acertarán seguramente y además darán una provechosa lección á los que han perturbado la marcha establecida é imitada con aplauso por otras Academias. Pero, por lo visto, no ha pasado de moda el apotegma latino vulgar de «Justicia, y no por mi casa».

En la prensa de noticias corre estos días la de que entre otras reformas que se llevarán á discusión á la Asamblea, relativas á la organización y estudios universitarios, está casi decidida la creación de la clase de los llamados en Alemania con una frase bárbaro-sajona *privats docents*. Brava es la idea y muy digna de aplauso, si se la lleva á la realización con la escrupulosa rectitud y severa inspiración que en las Universidades germanas y austriacas domina para la elección del escogido Cuerpo que constituye un verdadero plantel ó vivero de catedráticos.

Nadie habrá que desinteresadamente pueda rechazar la idea, pues es convencimiento arraigado y aun generalizado entre los que seriamente procuran la reforma y mejoramiento de la Enseñanza, que el procedimiento exclusivo de la oposición, con ser el menos malo de los actuales, tiene sin embargo el peligro evidente de llevar á la consagración efectiva de la cátedra improvisaciones personales casi escolares, las cuales tan sólo con la experiencia adquirida (cuando la adquieren) á costa de los discípulos conducen á la formación del verdadero catedrático ideal. Todo esto es verdad; pero no lo es menos que si se acepta el procedimiento para la designación de estos *profesores privados*, que vemos

apuntar en la Prensa, esto es, la designación y formación del cuerpo ó plantel con la sola intervención de los claustros oficiales, iremos seguramente á desconceptuar y desautorizar en nuestro país un procedimiento digno de todo respeto y de imitación, en los que no siguen el procedimiento de designación á que interesadamente se apunta. Es necesario poner á cubierto tan importante función de las infecciones nepóticas, de las bastardías del favoritismo y de tantas otras cosas aún menos confesables de que tenemos doloroso recuerdo. No debe tampoco olvidarse, aun dada la pureza difícil de las propuestas por tal sistema, que el Cuerpo de los docentes privados no debe sujetarse á necesidades y provisiones de región ó de campanario, sino constituir un gran vivero nacional del cual puedan tomarse á su tiempo y con la debida medida las especialidades de la enseñanza particular, provengan de la región que provinieren. Aún no olvidamos que no hace muchos años los tres profesores von Noorden, Esserich y Ehrlich desde Francfurt (Alemania), fueron trasladados á Viena (Austria), dando ejemplar lección á los que suponen que el ser auxiliar en Vitigudino (si hubiera Universidad en el simpático pueblo de este nombre) incapacita para ser catedrático de número en Barcelona, Madrid ó Zaragoza.

En fin, no es este asunto para tratado en Roma y á la ligera y desde luego ofrecemos ocuparnos en él, primero en estas columnas y luego, si tuviéramos *mimbres y tiempo*, en la Asamblea Nacional, con otras lindezas universitarias.

Al escribir este Boletín se recibe en nuestra redacción la copia de una Real orden en que el señor ministro de la Gobernación amplía hasta los diez y ocho años la posibilidad de permanencia en el Colegio de Huérfanos de los alumnos que llevando en él más de dos años y demostrando, á juicio del Patronato, condiciones para los estudios literarios y científicos, se veían actualmente obligados á interrumpir éstos por haber cumplido los diez y seis años de edad.

El motivo inspirador de esta reforma, atendida por los Sres. Martínez Anido y Murillo con cariñoso interés, ha sido el desconcierto involuntario que venía á experimentar en sus estudios los jóvenes, que habiendo comenzado la Segunda enseñanza por los planes anteriores, no podían terminarla en modo alguno antes de los diez y seis años.

Llevada á rigurosa aplicación, como ha de hacerlo el Patronato y con el creciente número de los niños que aceptan la enseñanza técnica dada por los salesianos en Barcelona, se va completando y perfeccionando nuestro amado orfelinato.

DECIO CARLAN.

D. FRANCISCO LÓPEZ-PRIETO

Desde la reorganización de la parte activa de nuestra redacción en 1919 no habíamos tenido que lamentar pérdida alguna entre los que constituimos este grupo compacto y casi familiar que semanalmente se reúne para el ajuste y corrección de nuestros números. Una de las personas más asiduas, entusiastas, ideales á lo que puede llamarse el espíritu y los procedimientos de EL SIGLO MÉDICO era el señor D. Francisco López-Prieto, quien desde 1919 venía formando parte de nuestra redacción. Ayer recibimos la triste noticia de haber fallecido inesperadamente este amigo leal que en tantos momentos de dificultad y conflictos nos acompañó siempre en nuestras empresas, sobre todo en aquellas enca-



minadas al mejoramiento del estado de la clase médica rural y al fomento de las Fundaciones de previsión y muy en particular del Colegio para Huérfanos de Médicos.

Nuestro compañero y amigo López-Prieto era natural de Béjar (Salamanca), en donde se distinguió notablemente en sus primeros años, ya que la Escuela de Artes y Oficios del citado pueblo le concedió una distinción ganada por oposición. En 1894, á los diez y siete años, se hizo bachiller con notas de sobresaliente.

Se licenció en 13 de Junio de 1903 en la Facultad de Salamanca.

Pertenecía á la Sociedad Española de Electro-radiología.

En 1920 se le concedió la Cruz de Beneficencia de primera clase con motivo de sus servicios en la epidemia de 1918, siendo costeadas las insignias por suscripción popular, principalmente en el pueblo donde nació, donde era muy querido.

El Sr. López-Prieto, que comenzó por ejercer en una localidad modesta de la provincia de Salamanca, vino á Madrid con motivo de la Asamblea de médicos titulares que en 1916 le nombró secretario de su Junta directiva.

En aquella Asamblea, en la que reinaron tan elevados propósitos, tan buenas intenciones y tan pasajeras asiduidades, se obtuvo la fusión de las divididas huestes constituidas por la Junta de Patronato, la Sanidad civil y la Asociación de Médicos titulares. Todo ello se organizó bajo el título de Unión Médica, y en el Comité permanente que presidió por

PRODUCTOS Serono

Bioplastina Serono.

Injectables de 5 y 1 1/2 c. c. contra todas las más variadas formas de anemias, debilidad, etc., indoloras.

Peptopancreasi Serono.

Jugos gástricos y pancreáticos contra el catarro gástrico, anorexia, diabetes grasa, vómitos incoercibles, disturbios de lactantes, etc.

Muestras á:

L. Lepori VIA LAVETANA 15 · BARCELONA

Lipiodol

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES

Aceite yodado francés a 54 centigr. de yodo puro por centi-cúbico (cubo) sin ningún rastro de cloro de una tolerancia casi ilimitada.

INDICACIONES. — Todas las del yodo, de los derivados yodados orgánicos y yoduros, sin sus inconvenientes; ningún yodismo, ninguna acción congestiva sobre el pulmón.

ARTERIO y PRESCLOROSIS, ENFISEMA, ASMA, REUMA crónico y que desforma, LUMBAGO, CIATICA, GOTÁ, LINFATISMO, ADENOIDISMO, SIFILIS terciaria y HEREDO-SIFILIS.

FORMAS FARMACÉUTICAS :

Inyecciones Ampollas de 1, 2, 3 y 5 cc.

Frasco de Aluminio de 20 cc. o sean 30 gramos (un centi-cubo-cúbico) contiene 0 gr. 54 de yodo que corresponde químicamente a 0 gr. 71 de K. I.

Cápsulas : 0 gr. 20 de yodo puro por cápsula (2 a 3 por término medio por 24 horas).

Emulsión : 0 gr. 20 de yodo por cucharadita pequeña.

Se halla en todas las buenas farmacias.

En España :
Sr. Juan MARTIN
Calle de Alcalá, 9, Madrid
y Consejo de Ciento, 341
Barcelona.

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

**LIPIODOL
LAFAY**

Islas Canarias: B. APOLINARIO, Farmacéutico, Las Palmas

TERAPÉUTICA NOVÍSIMA

FEBRIFUGOL

"Egabro"

Maravillosa medicación de positiva antisepsia interna, sin sales de mercurio ni fermentos lácticos.

Infalible en las fiebres tíficas, paratíficas y colibacilares, y en todas las infecciones endodigestivas.

UROTROPINA y PLATA COLOIDAL en elixir de Zeas Mais. Fórmula racional y modernísima.

Ensayarlo una sola vez es prescribirlo siempre.

Servimos muestras y folletos.

LABORATORIO "ÉGABRO"

CABRA (Córdoba).

Concurso íntimo 1927.

D. _____ suscriptor de
EL SIGLO MEDICO, vota para el **PREMIO** de 1927, el trabajo original
publicado en dicho año por D. _____

titulado _____

_____ de _____ de 192_____

Firma,

Este Boletín ha de enviarse á la Dirección de EL SIGLO MÉDICO, Apartado 121, Madrid, antes del día **1.º de Marzo de 1928**, fecha en la que se cerrará el plazo de admisión.

IODALOSE GALBRUN

YODO FISIOLÓGICO, SOLUBLE, ASIMILABLE

Primera combinación directa y enteramente estable del Yodo con la Peptona

Descubierta en 1896 por E. GALBRUN, Doctor en Farmacia

Reemplaza en todas ocasiones al Yodo y á los Yoduros sin yodismo

Veinte gotas de IODALOSE obran como un gramo de yoduro alcalino

Dosis cotidianas : Cinco a veinte gotas para los niños y diez á cincuenta gotas para los adultos

Literatura y Muestra : **Laboratorio GALBRUN** -- 8 y 10 Rue du Petit-Musc - PARIS (IVº)

Ne confondir la IODALOSE, producto original, con les nombreux similaires, aparecidos después de nuestra comunicación al Congreso Internacional de Medicina de Paris de 1900.



**El almacén de artículos de cirugía
y mobiliario médico de**

RICARDO PÉREZ GONZÁLEZ

DOCTOR MATA, 1. — MADRID (7)

TELÉFONO 12.396

recuerda á todos los Señores Médicos, que sigue siendo la casa
más surtida y que más barato vende. Extenso stock en artículos
de cirugía y mobiliario médico.

Soliciten precios.

Exportación á provincias.

Ayuntamiento de Madrid

unanimidad el Dr. Cortezo, tuvo, también por unanimidad, una Secretaría nuestro desgraciado amigo López-Prieto.

No hay para qué recordar las cosas ocurridas de entonces acá. En 1917, después de reñidas discusiones que motivaron la dimisión del presidente y de la Junta, se fundó el Colegio de Huérfanos, única obra fructífera que produjo aquél movimiento que se estimó salvador y que, por el contrario, acentuó las divisiones entre los que veían un peligro para sus organizaciones provechosas, la creación de los Colegios Médicos obligatorios que en el decreto del de Huérfanos se consignaba. Desde aquella fecha de 1917 no hemos dejado de ver á nuestro lado á López Prieto, siempre entusiasta, siempre decidido, propagando incansablemente las ideas de paz, de concordia y de decoro profesional, compaginadas con el bienestar de la clase rural, á la que dedicó todos sus amores y sus esfuerzos.

López Prieto ejerció en Madrid durante estos últimos años, cultivando particularmente en su bien montado gabinete de Radioterapia, las aplicaciones de esta moderna rama de la terapéutica. Casado en edad joven perdió á su mujer, al nacer su hijo Eusebio, que ha constituido la preocupación exclusiva de los últimos años de la vida de nuestro heroico compañero; heroico, porque como héroe ha luchado en la difícil tarea de abrirse camino en Madrid, para poder educar al hijo en quien tenía fundadas todas sus esperanzas é ilusiones. Hoy queda el pobre niño en estado de orfandad é invalidez absoluta, y los últimos momentos de la vida de nuestro amigo habrán sido muy amargos al ver realizada la fatídica profecía que ante su estado de salud y la insuficiencia de sus medios económicos hacía, cuando con tanta frecuencia hablaba del Colegio de Huérfanos y decía: ¡Quién sabe si á él tendrá que venir mi hijo!

Descanse en paz el laborioso amigo, el leal compañero, el entusiasta colaborador. Nuestra última reunión, primera de las que sin él celebramos y que tuvo lugar el último miércoles, se redujo en religioso silencio á la labor material de ajuste y corrección de pruebas; parecía como si por un acuerdo tácito evitáramos sus alegres comentarios y conversaciones que todos los miércoles constituían un rato de solaz y de expansión para nuestro desventurado compañero. El estará siempre en espíritu con nosotros.

DECIO CARLAN.
(La Redacción.)

LOS PASATIEMPOS DE UN MÉDICO RURAL (1)

MONTAIGNE, LA MEDICINA Y LOS MÉDICOS

POR

D. PABLO LUENGO MARCOS

Médico titular de Navalmoral de la Mata (Cáceres).

II

Montaigne sentía hondo menosprecio por las doctrinas médicas, manifiesta antipatía al arte de curar, y aunque diga lo contrario, malevolencia para la clase de Esculapio, teniendo en parte sus prejuicios un origen ancestral, pues todos sus antepasados profesaban *tirria* á los medicamentos, hasta el extremo que su padre, á quien en toda ocasión ensalza y venera, se horrorizaba ante la contemplación de las drogas; y con su sano humorismo nos refiere, que hallándose gravemente enfer-

(1) Véase el número anterior.

mo un tío suyo, ordenaron los médicos que se le advirtiera que de no ayudarse con eficacia (socorro, dice, llaman á lo que casi siempre es impedimento) que moriría infaliblemente, y asustado con tan terrible sentencia respondió: «Pues entonces me doy por muerto.» Mas Dios trocó muy luego en vano, semejante pronóstico.

Desdichada ciencia, exclama, que nos amarga las horas más dichosas de la jornada (1). La aversión que Montaigne tenía por la Medicina, aparte de lo hereditario, no era fruto de una vulgar y pueril superstición, ni ocasionada por una inclinación *estúpida*; era por el contrario hija de un convencimiento reflexivo, adquirido por la lectura de las obras de los eminentes médicos de la antigüedad, donde había aprendido el desacuerdo que existía en lo referente á la etiología y génesis de las enfermedades. «Desacuerdo que sólo es conocido de los hombres versados en los libros, guardándose de hacer patente al vulgo las controversias y veleidades de juicio, que perpetuamente encienden y alimentan ellos.»

En un escrito dirigido á la señora de Durás expone: «Por lo demás, señora, no hubiese yo osado remover tan sin escrúpulos los misterios de la medicina en vista del crédito que vos y tantos otros la otorgan, si á ello no me hubiesen empujado los autores mismos que de ella escriben. Creo que entre éstos no hay más que dos latinos: si los leyéreis algún día viéreis que hablan con mayor rudeza de la que yo empleo. Yo no hago más que pincharla y ellos la degüellan» (2).

El autor de los Ensayos para demostrar que su animadversión á la Medicina no era una obsesión, una *testarudez* temeraria, sin visos de razonamiento, expone una síntesis de las diversas y encontradas doctrinas médicas emitidas por Hipócrates, Erasistrato, Herófilo y otros renombrados galenos hasta su época, en la cual surgió el genial y desvergonzado Paracelso «que trató de echar por tierra las obras de Galeno y Avicenas é intentó substituir con la filosofía hermética, las tradiciones de la ciencia antigua», causando una verdadera revolución en el arte de curar, «volviendo del revés el contexto y ensambladura de la medicina, acusando de ignorancia y engaño a los que la profesaron antes que él (con lo cual puede formarse idea de la suerte que corre el pobre paciente), sosteniendo que hasta el presente, aquélla ciencia no había servido sino para matar á los hombres. Yo creo de buen grado que probará bien su aserto, mas poner mi vida á prueba de las nuevas experiencias, creo que no sería muy prudente».

Las acres censuras que Montaigne dirigía á la Medicina y á los médicos, no estaban en armonía con el principio de Hegesías, según el cual «no hay que odiar ni acusar, sino instruir»; aunque bien pudiéramos decir que él profesaba una doctrina médica naturalista, hija de su manera peculiar de pensar acerca de las en-

(1) Como si nuestros médicos, así los espirituales como los corporales, hubieran formado entre ellos un concierto, no encuentran camino ni remedios á nuestros males del cuerpo ni tampoco los del alma, sino valiéndose del tormento, el dolor y la pena. Ensayos, tomo I, pág. 154.

(2) Ensayos, tomo II, pág. 165.

fermedades, y de ella derivaba consejos y advertencias para la preservación y curación de los males, confiando más en los esfuerzos de la naturaleza, en la *vix medicatrix*, que en las drogas y en el saber de los médicos, confirmando este criterio las siguientes palabras: «Yo he dejado envejecer en mí, de muerte natural, catarros, fluxiones gotosas, relajaciones, palpitaciones de corazón, dolores de cabeza y otros accidentes que perdí cuando á medias iba ya acostumbándome á soportarlos; mejor se los conjura por cortesía que por altanería» (1).

Montaigne se complacía en reforzar sus juicios, con la opinión ajena y con grata fruición si ésta era formulada por notables pensadores ó eminentes médicos, citando uno de sus contemporáneos, que decía: «La ciencia más importante que existe para nuestro provecho, ó sea aquélla cuya misión es nuestra conservación y salud, es, por desdicha, la más incierta, la más turbia y á la que agita cambios más grandes»; y Montaigne añadía: «No corremos grave riesgo en engañarnos en punto á la altura del sol, ó en echar una fracción de más ó de menos en las medidas astronómicas; pero aquí donde nuestro ser se pone en juego, no es prudente que nos abandonemos á merced de la agitación de tantos vientos contrarios». Las obsesiones y fobias, no exentas de racionalidad, por aquello de que en todo desorden hay un principio de orden, que Montaigne sentía por todo lo referente al arte de curar, debía de tener su fundamento en el atraso de la Medicina en sus tiempos, y nada tiene de extraño que al autor de los Ensayos, le horripilaran aquéllos polifármacos de 20 drogas, en maridaje con la magia, la cábala y las prácticas ocultas, que imperiosamente exigían la aparición de novadores osados iluminados por destellos geniales, como Paracelso y más tarde Hahnemann.

En lo referente á su persona, no le preocupaba carecer de facultativo, ni de boticario, aunque no negaba la posibilidad de que algún día se viera impelido á la determinación «ridícula—dice—de poner mi vida y mi salud, á merced y gobierno de los médicos. Yo me consulto rara vez las alteraciones que experimento, pues aquéllas gentes, tienen mucho terreno ganado cuando dependemos de su misericordia, aturdiéndonos siempre los oídos con sus pronósticos, y haciéndonos sufrir con la diversidad de su diagnóstico, pues en los males que yo he sufrido, por pequeña que haya sido su complicación, nunca encontré tres que estuvieran de acuerdo.»

(Se continuará.)

Asociación Nacional del Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad.

COMITÉ EJECUTIVO

Se ha reunido este Comité, celebrando sesiones durante los días 17, 18, 19 y 20 de Enero.

Han asistido los Sres. Velasco, Ayuso, Aguila Collantes, Aranzadi, Collantes, Arilla, González Soriano, López Díaz, Sanmiguel y Martorell.

(1) Ensayos, tomo 2, pág. 448.

La labor realizada se ha clasificado en los grupos siguientes:

Peticiones elevadas al ministro de la Gobernación.

Peticiones presentadas al director general de Sanidad.

Acuerdos de orden interior.

Peticiones elevadas al ministro de la Gobernación.

1.^a Que se dicte una disposición que ampare á los médicos titulares, inspectores municipales de Sanidad, de las agresiones de que repetidamente están siendo víctimas, reconociéndoles el carácter de agentes de la autoridad en los términos municipales cuya Inspección desempeñen.

2.^a Que no se aprueben los presupuestos municipales de los Ayuntamientos que adeuden cantidades á sus médicos titulares, si no se consignan en los mismos las cantidades necesarias para satisfacer dichas deudas y el 5 por 100 para atenciones sanitarias.

3.^a Que se conceda al Cuerpo de Médicos titulares, Inspectores municipales de Sanidad, representación en la Asamblea Nacional.

4.^a Que las dotaciones de los médicos titulares, inspectores municipales de Sanidad, sean pagadas por el Estado.

5.^a Que el Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación honre con su presencia el acto sanitario que se celebrará en Toledo en el próximo mes de Febrero.

Peticiones presentadas al director general de Sanidad.

1.^a Que se dicte una disposición para que la Asociación Nacional formule un proyecto de rectificación de la clasificación vigente, que será elevada á la Superioridad para su aprobación.

2.^a Que se dote á los inspectores municipales de Sanidad de insignia y uniforme.

Gestiones.

El Comité cambió impresiones con el director general de Sanidad sobre el proyecto expuesto en anterior entrevista con los señores ministro de Instrucción Pública y director general de Primera enseñanza, sobre la instauración de la Inspección médico-escolar en toda España á base de los inspectores municipales de Sanidad.

Prevía autorización del director general, giró el Comité una inspección al Negociado de Inspectores municipales de Sanidad, y como consecuencia de la misma, fué designado D. Angel Sanmiguel para que, en ausencia del Comité, procediera á la reorganización del Negociado con sujeción al plan trazado.

Con autorización también del director general, se le elevó la propuesta de los vocales inspectores municipales de Sanidad, que deben formar parte del Tribunal de Oposiciones de Ingreso en el Cuerpo.

De acuerdo con el director general y el inspector de Sanidad interior, se trazó un plan de actos sanitarios para el año actual, que se celebrarán en el siguiente orden:

Toledo.....	Febrero.
Castilla la Vieja.....	Marzo.
Málaga.....	Abril.
Extremadura.....	Mayo.
Noroeste.....	Junio.
Región vasco-navarra.....	Julio.
Cataluña.....	Septiembre.
Zaragoza.....	Octubre.
Levante.....	Octubre.
Córdoba.....	Noviembre.

Con relación al orden interior de la Asociación, se acordó:

1.^o Dotar á la Asociación de un órgano de prensa que se titulará *Sanidad Municipal*; aparecerá dos veces al mes, bajo la dirección de los Sres. Aguila Collantes y González Soriano.

no; se repartirá gratuitamente á los asociados, debiendo los organismos de la Asociación dirigir todas sus notas oficiales y reseñas de actos celebrados al Sr. Aguila Collantes, Antequera (Málaga).

2.º Designar á los Sres. Sanmiguel, Aguila Collantes y González Soriano para sustituir á los señores presidente, tesorero y secretario, respectivamente, en ausencias y enfermedades.

3.º Recomendar á los organismos de la Asociación y á todos los asociados que aprovechen todas las ocasiones para realizar actos de propaganda sanitaria.

4.º Se cursarán todas las denuncias y reclamaciones formuladas con los correspondientes informes.

5.º Se fijó la fecha de 21 de Mayo para la sesión inaugural de la Asamblea de representantes, recordando al propio tiempo á las Juntas provinciales la obligación de remitir á la Secretaría (Apartado 377, Madrid) las proposiciones que deben figurar en el orden del día de la misma.

Además se acordó dirigirse al ministro de Hacienda reiterando la petición de que la bonificación en la tributación de los automóviles de los médicos se haga extensiva á todos sin limitación alguna.

El viernes, por la noche, salieron los vocales del Comité para sus respectivos partidos.

JUNTA PROVINCIAL DE JAÉN

Se constituyó el día 8 de Diciembre en la siguiente forma:

Presidente, D. Luis del Río Contreras, de Jaén.

Vicepresidente, D. Adolfo Alvarez Parga, de Cazorla.

Secretario, D. Luis La Rubia López, de La Carolina.

Contador, D. Cristino Martínez Morales, de Linares.

Tesorero, D. Miguel Cánis Martínez, de Martos.

REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

PROGRAMA DE PREMIOS Y SOCORROS PARA 1928 Y 1929.

Premios de la Academia.

Esta Corporación abre concurso sobre los temas siguientes:

I. «¿Existe una doble inervación en las fibras musculares?»

II. «Fisiología del bazo».

Para cada uno de estos puntos habrá un Premio, un Accésit y las Menciones honoríficas que se acuerden.

El Premio consistirá en 750 pesetas, medalla de oro, diploma especial y título de académico corresponsal, que se conferirá al autor de la Memoria, si, no siéndolo anterior, reúne las condiciones de los Estatutos; el Accésit, en medalla de plata, en igual forma, y diploma especial, y las Menciones honoríficas, en diploma especial.

Las monografías que obtengan el Premio se publicarán por esta Corporación, si sus dimensiones no fueran excesivas, entregándose á sus autores 200 ejemplares, y las favorecidas con Accésit ó Mención honorífica se imprimirán, si la Academia lo estimare procedente, reservándose la facultad de publicar las láminas ó grabados, acompañados al texto, que le parecieren oportunos.

Premio Alvarez Alcalá.

I. «Fisiología de las paratiroides».

II. «Origen y análisis químico-biológico de la materia orgánica en las aguas minerales y su importancia terapéutica».

Para cada uno de estos puntos habrá un Premio, un Accésit y Menciones honoríficas.

El Premio consistirá en 500 pesetas y diploma especial; el Accésit y Menciones honoríficas, en diploma especial.

Premio Martínez Molina.

I. «Las terminaciones periféricas del nervio vestibular y sus vías secundarias y reflejas.»

Para este asunto habrá un Premio, un Accésit y Menciones honoríficas.

El Premio consistirá en 1.152 pesetas y diploma especial; el Accésit y las Menciones honoríficas, en diploma especial.

Los premios y distinciones anteriormente mencionados se conferirán en la sesión inaugural del año 1930, á los autores de las Memorias que, por su mérito absoluto, los hubieren merecido, á juicio de la Academia. Todas las Memorias se remitirán á la Secretaría de la Corporación antes del 1.º de Julio de 1929, de once de la mañana á una de la tarde, no debiendo sus autores firmarlas ni rubricarlas, y distinguiéndolas con un lema igual al del sobre cerrado que remitirán adjunto, el cual contendrá el mismo lema, su nombre y apellidos, sin abreviatura, y su residencia.

Sólo se incluirá en cada uno de los sobres el nombre de un autor, y si al abrirlos se hallaren dos ó más, ó la designación de Corporaciones ó colectividades, se entregará únicamente la parte metálica del Premio.

Los sobres de las Memorias no premiadas se inutilizarán en la primera sesión de gobierno que se celebre después de la inaugural, á no ser que fueren reclamados oportunamente por sus autores, para lo cual presentarán el recibo correspondiente.

Las Memorias premiadas serán propiedad de la Academia, y ninguna de las remitidas podrá retirarse del concurso.

Las Memorias que se presenten al concurso deberán estar redactadas en castellano, escritas á máquina y encuadradas.

Premio del Dr. D. Pedro María Rubio.

Se conferirá un Premio de 1.080 pesetas á los médicos españoles autores de las obras, originales, de Ciencias médicas, de mérito más sobresaliente cuya primera edición se haya publicado en los años de 1925 y 1926, entendiéndose como año de publicación el que conste en la portada del último tomo, ó en la parte final de la obra.

A falta de obras originales, podrá recaer el Premio en el inventor español de algún método curativo ó remedio evidentemente provechoso, de algún procedimiento operatorio conocidamente ventajoso ó de algún aparato ó instrumento comprobadamente útil.

Se optará á este Premio por instancia, extendida en papel sellado correspondiente, ó por petición firmada por tres académicos.

Las instancias, acompañadas de las obras originales, ó, en su caso, de los documentos justificativos de los inventos de métodos curativos, remedios, procedimientos operatorios ó instrumentos, se remitirán á esta Secretaría hasta el 30 de Junio de 1928, y la adjudicación del Premio se hará en la sesión inaugural de 1929.

No se adjudicará este Premio al que le haya obtenido en cursos anteriores.

Premio Salgado.

Se conferirá un Premio de 1.500 pesetas al profesor que haya contraído suficiente y mayor mérito por sus estudios y

aplicación de las ciencias auxiliares á la Medicina, particularmente de la Hidrología, ó por sus trabajos médicos, científicos ó prácticos, durante los años de 1927 y 1928.

Se optará á este Premio por instancia, ó mediante propuesta de tres académicos.

Las instancias ó propuestas, acompañadas de los correspondientes justificantes, se remitirán á la Secretaría de la Academia antes del 1.º de Julio de 1929, y los premios se conferirán en la sesión inaugural de 1930.

Premio Nieto y Serrano.

I. «Precursores españoles de las doctrinas psicológico-fisiológicas de Savater, Cabanis y Gall».

Para las Memorias referentes á este tema se ofrece un Premio, un Accésit y Menciones honoríficas.

El Premio consistirá en 1.000 pesetas y diploma especial; el Accésit y Menciones honoríficas, en diploma especial. Los trabajos se admitirán hasta 1.º de Julio de 1929, y el Premio se conferirá en la sesión inaugural de 1930.

Premio Röel.

Tema: «Geografía ó Topografía médica de un partido ó de un término municipal de la provincia de Madrid».

Quedan excluidos los siguientes trabajos, que ya han sido laureados; con Premio, Villanueva de la Cañada, Villa del Prado y distrito municipal de Móstoles, Talamanca de Jarama y San Lorenzo del Escorial, y con Accésit, Navalagamella, Villaviciosa de Odón, Villamantilla, Leganés y Torrelodones.

Para dicho asunto se concederán un Premio y un Accésit. El Premio consistirá en 1.500 pesetas, y el Accésit en 500 pesetas.

Las Memorias premiadas se publicarán, si sus dimensiones no fueran excesivas, á juicio de la Academia, entregándose á sus autores doscientos ejemplares, y reservándose la Corporación la facultad de publicar ó no las láminas ó grabados que puedan acompañar al texto.

Según lo dispuesto por el fundador, se advierte la conveniencia de que las Memorias estén redactadas de un modo claro y conciso, y que tengan carácter eminentemente práctico.

A estos premios podrán optar, no sólo los médicos que se hallen en el ejercicio de la profesión, sino los alumnos de la Facultad de Medicina de las Universidades españolas.

Los trabajos se remitirán á la Secretaría de la Academia hasta las cuatro de la tarde del 31 de Octubre del corriente año de 1928 con los requisitos señalados anteriormente, y los Premios se entregarán en la sesión inaugural de 1929.

Premio Sarabia y Pardo.

Consistirá en 500 pesetas, que se otorgarán al mejor trabajo sobre Pediatría que desde 1.º de Diciembre de 1927 á 30 de Noviembre del año actual, ambos inclusive, se haya publicado en la Prensa profesional ó política ó en conferencias, monografías, folletos, etc.

El plazo de admisión de las publicaciones remitidas bajo instancia terminará el 1.º de Diciembre del corriente año, á la una de la tarde, y el Premio, si se otorga, se entregará en la sesión inaugural de 1929.

Premio Calvo y Martín.

Consistirá en la cantidad de 288 pesetas, pudiendo optar á él los médicos de partido encargados de la asistencia de los pobres, con asignación que no pase de 1.000 pesetas, casados y con hijos.

Los aspirantes deberán escribir una Memoria cuya extensión no baje de 30 páginas en 4.º, en la cual darán noti-

cia de alguna epidemia que hayan asistido, con expresión del número de curados y de fallecidos, así como de la medicación que haya sido más provechosa; de no ser esto posible, describirán las enfermedades más notables á que hayan asistido con abnegación y espíritu de caridad, certificando de estas cualidades el alcalde y cura párroco de la localidad.

Las solicitudes, acompañadas de certificación del Ayuntamiento respectivo en que se acrediten los extremos mencionados, y de la del cura párroco, en su caso, extendidas en el correspondiente papel sellado, así como la indicada Memoria, se remitirán á la Secretaría de la Academia antes del 1.º de Diciembre de 1928, y el Premio se adjudicará en la sesión inaugural de 1929.

No pueden aspirar á este Premio los que hayan obtenido otro igual en concursos anteriores.

Socorros Pérez de la Fanosa.

En fecha oportuna, de primeros de Noviembre, la Academia anunciará en la *Gaceta de Madrid* y Prensa noticiara los socorros que se acuerde repartir, según la renta de que se pueda disponer. Podrán optar á ellos los médicos y sus familias necesitadas, presentando los siguientes documentos.

Instancia dirigida á esta Secretaría, la edad y el domicilio. Los médicos acompañarán copia simple del título de licenciado en Medicina y Cirugía, certificación facultativa del padecimiento que les imposibilita ejercer la profesión y cuantos documentos consideren de interés referentes á las localidades donde hayan ejercido. Las viudas ó huérfanos acompañarán á la instancia certificación de matrimonio y de defunción y copia simple del título del causante; certificación de pobreza, firmada por el alcalde y cura de la localidad, y, si tuvieran hijos menores de catorce años, certificación de su nacimiento y relación de la edad de los demás hijos. Podrán acompañar también aquellos documentos relativos al ejercicio de médico titular.

Los que hayan obtenido anteriormente socorros ó donativos de esta Academia por cualquier concepto no podrán solicitarlos de nuevo.

Los socorros se entregarán en la Pascua de Navidad de 1928.

Fundación de San Nicolás.

Premios, recompensas y socorros Rodríguez Abaytua.

I. Dos recompensas de 300 pesetas cada una á los dos artículos merecedores del galardón, por el concepto filosófico, el estilo literario y la veracidad descriptiva, de los publicados por la Prensa diaria política ó gráfica, antes de la sesión inaugural del curso académico próximo venidero, con ocasión de notificar la recepción de nuevos académicos, las sesiones necrológicas de los mismos, las sesiones inaugurales de curso ó cualquiera otra solemnidad celebrada por esta Real Academia ó la Academia Médico-Quirúrgica Española de Madrid.

Los autores de varios artículos presentados á concurso no podrán obtener más que una sola recompensa.

Los concursantes remitirán á esta Academia, antes del 1.º de Noviembre de 1928, el número del periódico en que se inserten los artículos.

II. Tres premios de 1.000 pesetas cada uno, para el pago de los derechos de expedición del título de licenciado en Medicina y Cirugía de los tres estudiantes que durante el año académico precedente se hubiesen revalidado en las Universidades de Santiago de Compostela, Valladolid y Madrid, y presentasen la mejor hoja de estudios.

Cada uno de los rectores de dichas Universidades remitirá á esta Academia, durante la primera quincena de Octu-

bre de 1928, extracto copia de los tres expedientes que á su juicio pueden aspirar al Premio.

No podrán ser propuestos aquellos alumnos que hayan obtenido por oposición, por fundaciones ó por cualquier concepto el pago de los derechos de expedición del título de licenciado.

III. Un premio de 1.500 pesetas al autor de la mejor tesis de doctorado aprobada durante el curso de 1927 á 1928.

El Decanato de la Facultad de Medicina de Madrid remitirá á esta Academia, antes del 31 de Octubre de 1928, las tres tesis que el Claustro de Profesores hubiese conceptuado como de más culminante mérito, para que la Corporación informe á cuál ha de concederse el Premio.

IV. Un donativo bienal de diez cartillas, de 500 pesetas cada una, á cinco alumnas y cinco alumnos de las escuelas públicas del distrito del Hospital de Madrid que, no teniendo edad menor de ocho años ni mayor de once, hubiesen sobresalido más en las exposiciones escolares de fin de curso.

Para este efecto, los maestros de dichas escuelas remitirán á la Real Academia de Medicina los nombres de los alumnos y de las alumnas que hayan conseguido los tres primeros puestos en dichas pruebas en las respectivas escuelas y reúnan las condiciones antedichas de edad, exponiendo, además, las condiciones sociales de los examinados, siendo condición de preferencia la mayor escasez pecuniaria de la familia.

Las relaciones de alumnos se remitirán á la Real Academia antes de 1.º de Noviembre del año 1929, facilitando los siguientes datos: nombre y apellidos del alumno, lugar y fecha de su nacimiento, nombres del padre y de la madre, con indicación de si viven, y en caso de ser huérfanos, nombre y domicilio del representante legal y domicilio del alumno.

La Real Academia de Medicina elegirá entre los alumnos y alumnas propuestos los que considere reúnen las condiciones establecidas en la Fundación.

Las cartillas se entregarán en la sesión inaugural del curso de 1930 en la Real Academia de Medicina.

La Junta del Patronato ha acordado conceder, además, con carácter extraordinario, las siguientes cartillas de la Caja Postal de Ahorros y Monte de Piedad de Madrid:

Ocho cartillas de 200 pesetas cada una para ocho niños de las escuelas públicas del distrito de Chamberí, de esta corte, y otras ocho cartillas para otras ocho niñas de iguales escuelas y distrito.

Seis cartillas de 200 pesetas cada una para seis niños de las escuelas públicas del distrito de la Inclusa, de esta corte, y otras seis cartillas para otras seis niñas de iguales escuelas y distrito.

Podrán optar á ellas los niños y niñas de las expresadas escuelas que, no teniendo edad menor de ocho años ni mayor de once, hubiesen sobresalido más en las exposiciones escolares de fin de curso, sustitutivas de los exámenes, con arreglo al art. 24 del Real decreto de 5 de Mayo de 1913 y regla 11 de la Real orden de 25 de Junio del mismo año.

La forma de optar á estas cartillas extraordinarias será con sujeción á las bases que se establecen para las anteriores ó bienales, y las relaciones que se indican se remitirán á la Academia antes del día 1.º de Noviembre de 1928, entregándose las cartillas en la sesión inaugural del curso de 1929.

V. Dos socorros anuales de 2.000 pesetas cada uno, para los dos médicos que acrediten la más precaria situación por edad avanzada ó por enfermedad crónica.

Por acuerdo del Patronato, se adjudicarán dos socorros

de 2.000 pesetas cada uno á médicos imposibilitados y en situación precaria, con el carácter de extraordinarios.

Para optar á dicho socorro, los aspirantes presentarán á esta Academia, antes del 1.º de Noviembre de 1928, los siguientes documentos: instancia fijando la edad y su domicilio, presentación del título, certificación facultativa en que se acredite la enfermedad que les imposibilite ejercer la profesión, certificación del alcalde de barrio y del cura de la parroquia de que carecen de recursos para vivir, y cuantos documentos consideren oportunos los interesados, como certificación de los pueblos donde han ejercido, etc. Por disposición expresa del fundador, no podrá ser adjudicado este socorro por segunda vez al mismo sujeto.

VI. Un Premio bienal de 2.500 pesetas, recompensatorio de la mejor monografía sobre un punto, á la libre elección del autor, de Fisiología, de Patología ó de Terapéutica, estudiada individual ó colectivamente, del aparato digestivo, excluyendo boca, lengua, fauces, esófago y recto ó de sus conexos biliar ó pancreático.

Los concursantes podrán presentar sus trabajos, sin firma alguna, escritos á máquina, hasta el 1.º de Julio de 1929. Cada autor lo distinguirá con un lema, el mismo que figurará dentro de un sobre cerrado y lacrado, y, además, contendrá el nombre y los dos apellidos, sin abreviatura, y su residencia habitual. El premio se adjudicará en la sesión inaugural de 1930.

VII. Un Premio de 5.000 pesetas al mejor trabajo, publicado ó inédito, escrito durante el quinquenio de 1927 á 1931, ambos inclusive, sobre un estudio analítico crítico de Deontología médica, ya en su conjunto, ya en alguno ó en varios de los factores que la integran. Este concurso es extensivo á Francia.

Se optará á dicho Premio por instancia dirigida á la Corporación (acompañando el trabajo) hasta el 1.º de Octubre de 1931, y el Premio, de otorgarse, se adjudicará en Madrid en la sesión inaugural de la Real Academia Nacional de Medicina del año 1932.

VIII. Por acuerdo del Patronato, la Academia adjudicará, con carácter de extraordinario, un premio de 3.000 pesetas á la mejor monografía presentada acerca del tema: Etiología y patogenia de las colecistitis.

Los trabajos que se presenten se recibirán en la Secretaría de la Academia hasta el día 1.º de Noviembre de 1928, y el Premio se adjudicará en la sesión inaugural del curso de 1929.

Las monografías se presentarán sin firma y con un lema, acompañadas de la correspondiente plica que contenga el nombre y domicilio del autor.

Los premios, recompensas, cartillas y socorros anunciados dentro del plazo de este programa se entregarán á los interesados en la sesión inaugural de 1929, salvo en los casos en que se especifica fecha distinta.

Advertencia.—Los interesados deberán recoger los premios, etc., en el acto de la sesión inaugural, que se anunciará en la *Gaceta de Madrid*, ya personalmente ó por representación, cuya firma garantice el juez municipal de la localidad. La falta injustificada de persona que recoja los premios, recompensas y socorros se entenderá como una renuncia.

Madrid, 22 de Enero de 1928.—El presidente, *Carlos María Cortezo*.—El secretario perpetuo, *Angel Pulido*.

Comisión del Escalafón del Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad.

Habiendo recibido esta Comisión los expedientes de los opositores que actuaron ante los tribunales de Barcelona, Granada y Zaragoza, en las oposiciones de ingreso en el Cuerpo, celebradas en 1926, advierte á cuantos deseen retirar documentos de los indicados expedientes, que pueden hacerlo, ya directamente en las oficinas de la Comisión (Alcalá, 17, 2.º), ya dirigiéndose por correo al secretario de la Asociación Nacional (Apartado 377), debiendo entregar ó remitir, según los casos, el correspondiente recibo.

Academias, Sociedades y Conferencias.

Lunes 16 de Enero. *Academia Médico-Quirúrgica Española*, presidida por el Dr. Slocker.

El Dr. Sánchez Herrero lee unas cuartillas en que con el epígrafe «La evocación del profeta Samuel» una vez más procura con sus ejemplos poner de resalto el fangal materialista en que la actual generación á su juicio se debate.

El Dr. Crespo Alvarez, en nombre propio y del Dr. Gutiérrez Arresi, da cuenta de dos casos de *dextrocardia* congénita observados en un niño de cuatro años nacido á término, en parto normal, afecto de *dextrocardia*, latido de la punta en el quinto espacio intercostal y corazón, ocupando gran parte del hemitórax derecho, circunstancias que para su mejor comprensión explica y dibuja; y otro el de una niña de cuatro años y medio, en que no solamente existía *dextrocardia* comprobada por el latido de la punta del corazón al nivel del quinto espacio intercostal derecho, sino una inversión completa, que en las *dextrocardias* congénitas más importantes alcanza al órgano y á las cavidades en que se subdivide. Habla del electrocardiograma en espejo, del trazado del eje eléctrico del corazón, de su deterioro orgánico y de las diversas teorías á que se recurre tratando de explicarse el fenómeno, y concluye admitiendo que las *dextrocardias* son más frecuentes de lo que hasta aquí se creía. El Dr. Muñozerro aporta un caso por los Dres. Bravo y Jiménez Guinea con él observado. El Dr. Bravo Frías opina que la mayor parte de casos de esta naturaleza van unidos á malformaciones, de que recuerda á un niño de dos meses carente de bazo; otro de cinco meses que á la transposición del corazón aunaba la deficiencia del desarrollo del cráneo; y que es conveniente explorar las lesiones congénitas. El Dr. Marañón también tiene la impresión de ser frecuentes fenómenos en distintas ocasiones sorprendidos en la sala de disección, el hospital y la clínica, malformaciones que por otra parte no suelen dar lugar á trastorno alguno. El Dr. Madinaveitia aporta otro caso. El Dr. Catalina hace lo mismo con otro referente á una señora de cincuenta años. El Dr. Gutiérrez Arresi dice que la transposición completa es muy rara, y que el caso que relatan indudablemente es una hipertrofia congénita de píloro. El Dr. Crespo rectifica agradeciendo á todos su intervención.

El Dr. Catalina historia y hace consideraciones acerca de un interesante caso, en que á consecuencia de una sección total de colédoco en enferma de veinte años de edad, se vió precisado á reconstruir éste con tubo de goma, á cuyas expensas obtuvo la reparación y derivación consiguientes (todo ello ilustrado con proyecciones). El Dr. Aguilar habla de un caso de úlcera duodenal callosa, en que desde luego procuró asegurar la anastomosis para que las secreciones no quedaran retenidas. Interviene el Dr. Slocker para manifestar te-

ner dos casos no traumáticos de colédoco publicados, uno de cálculo en ampollas de Waker en una enferma emaciada, que vivió cuatro años, después de los cuales sabe fué intervenida y falleció, y otro de un farmacéutico también fracasado; añadiendo, para concluir, que la vesícula biliar puede en determinados casos ser el mejor medio de desagüe. El Dr. Casanova aporta un caso más. El Dr. Gutiérrez Arresi dice que habiendo vesícula debe ligarse y hacerse anastomosis, para evitar de esta suerte la infección. El Dr. Catalina expone al rectificar la opinión de que la mayor parte de los fracasos son debidos á operar tarde.

El Dr. Lafora presenta un caso en que erróneamente diagnosticado persisten los vómitos y el dolor, combinándose con trastornos pupilares y artropatías que le consienten hacer tardíamente el diagnóstico de *tabes* que se propone tratar con *malarioterapia*. *Sedisal*.

* *

Miércoles 17 de Enero. *Sociedad Española de Higiene* presidida por el Dr. Fernández Caro.

El Dr. Palanca se ocupa de la organización higiénica del trabajo, que no sólo debe ser nacional, sino internacional; de las vicisitudes porque en este aspecto ha pasado hasta que en la Instrucción de Sanidad ya se encuentran indicaciones que el Estatuto más adelante aprovecha clasificando el trabajo de incómodo, insalubre y peligroso, circunstancias á que en Madrid, Barcelona y otros grandes centros de población se va atendiendo, y no así en los pueblos en que no se cumple, resultando bajo el aspecto sanitario, deficiente, y más perfecto desde el punto de vista del trabajo. Hace un estudio crítico de la manera cómo en distintos países han sido estos servicios implantados, lamentándose de que nos preocupemos más del trabajo que de la sanidad. Estima conveniente excitar al Gobierno acerca del número, calidad y organización que debe darse á este servicio. Cree que el Ministerio de la Gobernación y sus inspectores son los llamados á organizarle y atenderle, aunque no se le ocultan los rozamientos que habrían de suscitarse, y que con un poco de buena voluntad fácilmente podrían subsanarse, y termina insinuando las cuatro conclusiones en que se propone condensar el criterio que en próxima sesión dará á conocer. El Sr. Gallego encuentra acertadas las indicaciones hechas al Reglamento que no merece ser calificado del trabajo, porque lo fundamental en él es la sanidad. El Dr. García del Real dice que hace tiempo perteneció al Instituto del Trabajo y que los inspectores pertenecían á toda clase de profesiones menos la Medicina, por razón natural, llamada á intervenir en los asuntos sanitarios. El Dr. Palanca rectifica manifestando que la forma en que actualmente se presta este servicio, más que provechosa, es peligrosa.

El Sr. Cort lee las siete conclusiones en que recopila el trabajo: «Previsiones indispensables para hacer posible la extensión de las ciudades»; y puestas á discusión éstas, el Sr. Olea formula atinentes observaciones acerca de la cantidad de anhídrido carbónico, que por su parte estima perjudicial á la respiración, y lo mismo hace con las zonas agrícolas ordinariamente destinadas á huerta, porque su bondad es muy discutible por la putrefacción de residuos y por la deficiencia y cualidades de las aguas destinadas al riego. El Sr. Cort arguye que se admite la proposición de hasta el 1 por 1.000 de anhídrido carbónico, y que lo más conveniente sería que las poblaciones estuvieran rodeadas de bosques. El Sr. Gallego, conforme en que las nuevas edificaciones se construyan en el ensanche, pero vigiladas é inspeccionadas por los respectivos Ayuntamientos. Manifiesta el Sr. Cort que para que los ensanches sean posibles, lo primero que se



precisa es disponer del campo. El Sr. García del Real dice que la doble función de la Sociedad de Higiene debe consistir en hacer opinión é interesar modificaciones convenientes en la Ley. El Sr. Palanca dice que el Sr. Gallego parte del supuesto de que los Ayuntamientos tienen sobre estos asuntos un superior criterio. El Sr. Gallego repite que en la Ley hay medios de que todo el mundo cumpla con su deber. El Sr. Cort dice que la Ley ha fracasado por no estar los Ayuntamientos preparados. El Sr. Lasbennes considera á lo dicho por el Sr. García del Real asistido de toda razón, porque la divulgación y las costumbres deben preceder á la Ley, creyendo á mayor abundamiento de imperiosa necesidad el combatir el absentismo. Se levanta la sesión — *Sedisal*.

* *

Jueves 19. En la *Casa de Cisneros* dió á las siete de la tarde una conferencia el Dr. D. Mariano Carrasco acerca de «Factores sociales en la lucha antituberculosa». Es continuación del ciclo de conferencias organizado por el Dispensario Municipal Antituberculoso Infanta Beatriz, destinado á los grupos escolares y á sus familias.

Trató de las relaciones de la tuberculosis con la civilización en el sentido de lo que la aglomeración favorece el desarrollo de la peste blanca. Los peligros de las aglomeraciones en la escuela, el cuartel, cárceles y el hacinamiento de los talleres, fueron expuestos por el orador, que describió aquellos oficios en los que es más frecuente el contagio.

Estimó que se debe extremar la higiene de las viviendas y de la alimentación, único modo de combatir eficazmente esta plaga social.

Vulgarizó algunos conocimientos de profilaxis, gimnasia y educación respiratorias, mejoras de la vivienda, peligros del alcoholismo, etc.

Terminó describiendo lo que deberán ser los dispensarios, preventorios y hospitales del porvenir, abogando por el mejoramiento de ellos, que se traducirá en beneficios para los enfermos.

Fué muy aplaudido.—*Dr. R. Comenge*.

* *

Viernes 20. La *Sociedad Odontológica Española* celebró Junta de carácter social-profesional, á las ocho, en el salón grande del Colegio de Médicos.

Después de leída el acta de la sesión anterior por el señor secretario, se leyó cuanto hay legislado sobre declaraciones juradas, sobre utilidades.

En el turno de ruegos y preguntas, concedió la palabra el Dr. Cervera (presidente) al Dr. Landete.

El Dr. Landete ruega se ocupe la Sociedad Odontológica de dos aspectos: 1.º, solicitar que á los odontólogos se les incluya, para los efectos de la tributación, en la misma categoría que á los farmacéuticos. Es decir, que para los efectos de la tributación no se consideren como utilidades los gastos que el ejercicio de la profesión lleva consigo. Participa que la Sociedad Odontológica Valenciana ha fijado en el 50 por 100 el valor de estos gastos, que disminuyen los ingresos; la vivienda tributaría en sus $\frac{2}{3}$ como destinada á la profesión, y $\frac{1}{3}$ estaría considerada como tal vivienda.

El 2.º aspecto es rogar que se felicite á la Sociedad Odontológica Valenciana por la celebración de sus bodas de plata.

El Sr. Zuloaga considera que los gastos se elevan á: mecánico, 20 por 100; 28 por 100 de material; casa, 17 por 100; reposición de instrumental, etc., 5 por 100. Total, un 70 por 100 de gastos, que dejan un 30 por 100 neto de utilidades. No cree ser exagerado.

El Dr. Cervera cree que el asunto debe aplazarse hasta que la Sociedad Valenciana haga su invitación, y entonces se la dedicará una sesión á este asunto. Pregunta si se estima la solicitud del Dr. Landete. Se aprueba por unanimidad, haciendo constar, á ruego del Dr. Landete, que va dirigida á todos, especialmente á los cirujanos-dentistas, que fueron sus fundadores.

Se aprueban las cuentas del curso anterior.

A propuesta del Sr. Zuloaga se eligió por unanimidad vocal 1.º al Sr. Blanco, que estaba muy ocupado revisando las cuentas.

El 6.º punto de la orden del día, consistente en «Homenaje á Horacio Wells», propuesto por el Dr. Subirana, no pudo realizarse por hallarse enfermo en cama el Dr. Subirana.

El presidente, Dr. Cervera, dedica elocuentes frases al Dr. Subirana, haciendo votos por su pronto restablecimiento. El asunto se reservará hasta que el Dr. Subirana se halle repuesto. Termina la sesión dando un voto de gracias propuesto por el Dr. Mañes, al tesorero de la Sociedad, el cirujano-dentista Sr. Laguna.—*Dr. Comenge*.

* *

Viernes 20. La *Sociedad Española de Hidrología Médica* celebró sesión científica á las siete de la tarde.

El Dr. Rodríguez Pinilla, catedrático de Hidrología Médica, pronunció una elocuente conferencia acerca de los Congresos celebrados últimamente en Lyon y en Roma.

Ocupóse primero del XII Congreso Internacional de Hidrología, Climatología y Geología Médica, del que dijo que había servido entre otras cosas para fomentar las corrientes pacifistas mundiales. Relató un desagradable incidente promovido por el representante de la Rusia soviética.

El Congreso estuvo óptimamente organizado por el profesor Pich (presidente), profesor Piéry, secretario general, y los profesores Milhaud, Piatot, Poirot, Delpéch y Mazeran.

Presidió el conferenciante con Chemier la primera sesión en la que Glenard, Mathieu de Fossey, Manceau, presentaron la siguiente comunicación: «*El equilibrio ácido base en la cura hidromineral*». En ella se hace un estudio del *P H* de las aguas de Vichy, basándose en la dosificación de la reserva alcalina con el método de Van Slyke en enfermos de varios tipos. La conclusión es que la cura hidromineral conduce á la normalidad, la alcalinidad del organismo, por una acción de conjunto neurocrino-neurósica.

David, Macrey, Macé de Lepinay, Pierra, presentaron un interesante trabajo sobre «*Ginecología médica y cura hidromineral*», que el orador analizó.

También resultó interesantísimo, el tema de Laignel Lavastine, titulado «*Simpático y Clima*», sostenido brillantísimamente por su autor. Concluyó que las playas alejadas de ciudades ó sin altos edificios, tienen una alta tensión eléctrica que mejora la vagotonía hipotensiva, mientras empeora la hipertensión del hiperortosimpático.

Glucette y Chevalier disertaron sobre «El torio y sus derivados en la cura hidromineral». Concluyeron que hay que tener presente, además del radon, el toron, cuya acción terapéutica es intensa y diferente de los elementos de la familia del urano.

Siguió el orador glosando concienzudamente las comunicaciones presentadas, sin omitir la de Blum sobre V. S. H., sobre cuyo asunto dice están haciéndose en España dos tesis doctorales bajo la dirección del Dr. Rodríguez Pinilla.

Citó á Lepape y á Urbain como figura interesante, que presentó el tema siguiente: «Origen é hidrogeología de las aguas termales radioactivas».

Por último, elogió á Herriot, que presidió como alcalde

de Lyon, y contestó en latín á un discurso largo del doctor Queirolo, también en correcto latín.

El III Congreso de la Asociación Internacional de Hidrología Médica, de Roma, fué descrito posteriormente por el conferenciante.

El Comité organizador del Congreso, formado por el profesor Umberto Gabbi (presidente), y profesores Vinaj y Ruata, como secretarios, realizó una hermosa labor, que hizo el Congreso por demás interesante.

Figuraron brillantemente Conti, Strasser, Guillaume, Schmidt, Dergrez, Rathery, Hirsch, Fox, Tanberg, Rebello, etcétera, etc.

Describió una brillante excursión al Balneario de *Montecatini* y á *Salsomaggiore*, de cuyo confort moderno hizo grandes elogios. Contó cómo habían estrechado la mano á Benito Mussolini y se habían retratado con él. Elogió el fascismo y dijo que Italia ofrece un modelo de organización, que tal vez produzca quizá en un plazo breve aspectos internacionales de gran interés.

Resultó una conferencia muy interesante, recibiendo el Dr. Rodríguez Pinilla muchos aplausos al final de su aménísima disertación.—*Dr. Comenge.*

*
* *

Día 21 de Enero. Ante un numeroso y distinguido público, en que el sexo femenino tenía una brillante representación, disertó en la *Facultad de Medicina* el ilustre dermatólogo D. Julio Bejarano.

La conferencia formaba parte del ciclo organizado por la Asociación profesional de estudiantes, y tuvo por tema: «Dermatosis y matrimonio».

Aunque cree el disertante que las enfermedades sexuales tienen una mayor importancia con relación al problema social del matrimonio, y que cuanto se haga por divulgar su transcendencia es labor en extremo meritoria, él de propósito en esta conferencia va á dejarlas á un lado.

Todos estos estudios que sirven de orientación y de enseñanza en asunto tan transcendental como el del matrimonio, son en la actualidad objeto de la curiosidad fecunda de todos los públicos. El sabio profesor Noorden ha publicado recientemente un extenso libro dedicado exclusivamente al estudio de las enfermedades, en su relación con el matrimonio.

El problema de las dermatosis, que aunque en gradación menor que la sífilis y la tuberculosis, tiene gran influencia en el matrimonio, puede, desde el punto de vista de esta conferencia, ser estudiado, médica y estéticamente.

El factor estético de las dermatosis, objeto principal de esta conferencia, tiene una gran importancia, por influir aun en sus formas banales, en la posible realización de un enlace.

El aspecto médico y sanitario de las dermatosis es de una capital importancia en su posible concomitancia con proyectos matrimoniales. Sobre todo, algunas como las tuberculosis cutáneas, la lepra, etc., que tan positivas repercusiones tienen sobre el estado general, y que pueden ser transmitidas por un medio ú otro al cónyuge y á la descendencia, pueden plantear al médico problemas delicados en su relación con el matrimonio.

El vulgo considera las enfermedades de la piel más como una deformidad que como una verdadera enfermedad; esto es, da una primordial importancia al factor estético sobre el médico. Por ejemplo; el acné juvenil es objeto de preocupación constante de quien lo padece, teniendo como tiene un pronóstico benigno, mientras que una discreta placa de lupus ó una lesión aislada de pénfigo vegetante no llama la atención del enfermo, sobre todo, si está oculta á las mira-

das de la gente, pudiendo tener, sobre todo en la última, un pronóstico fatal.

Desde el punto de vista del tema del Dr. Bejarano pueden estudiarse las enfermedades de la piel como problema estético y médico ó sanitario, ó sea el de las dermatosis infecciosas.

Entre las alteraciones funcionales de la piel, las de mayor transcendencia estética son aquéllas que atacan á la secreción, tanto sudoral como sebácea.

Esta función secretora puede estar alterada por exceso ó por defecto, siendo más importante la primera, que da lugar respectivamente á la seborrea y á la hiperhidrosis. La seborrea que constituye la preocupación de un gran número de mujeres, comienza en la edad puberal, se atenúa en la edad adulta y puede sufrir un nuevo aumento en el período de involución del ciclo sexual. Por esta disfunción, en verdad, no se frustran los matrimonios, pero puede ser la causa base de otras enfermedades, tales como el acné juvenil que tan desagradables lesiones puede dejar. Este acné que tan ligado se encuentra con la insuficiencia tiroovárica, puede ser mejorado con la vida activa sexual del matrimonio y empeorado en los sucesivos embarazos y, sobre todo, en sus últimos meses. El acné rosáceo que es el propio del período de involución sexual, produce alteraciones mayores que, como se comprende, no suelen tener ya transcendencia desde el punto de vista matrimonial.

La hiperhidrosis puede ser también causa de matrimonios frustrados, aunque hay que reconocer que es excepcional en las personas limpias y cuidadosas la contención de sudores fétidos. Cita á este propósito un caso del profesor Covisa, en el cual una jovencita afecta de un sudor fétido á la que se recetaron unas lociones y baños repetidos, al sentir que desaparecía la enfermedad, preguntó si podía suprimir la *medicación*.

La falta de secreción sudoral da lugar á un cuadro en extremo desagradable desde el punto de vista estético, que recibe el nombre de ictiosis por el aspecto de pez que adquiere la piel de los afectos de ella.

Otra disfunción, acaso la más importante para la estética de la mujer, es la hipertrichosis, que aunque de origen congénito puede tener una aparición tardía. Está muy ligada esta hipertrichosis con el deficiente ó nulo funcionamiento de los ovarios.

Habla después de la dermatitis dismenorreica de Massanahuer y Pola, del *herpes gestacionis*, de los queloides y de la esclerodermia, enfermedades todas que pueden producir importantes trastornos estéticos.

Las dermatosis infecciosas, aparte de su importancia estética, tienen una mayor transcendencia desde el punto de vista de su posible contagiosidad y transmisión á la descendencia.

En las tuberculosis cutáneas que suelen ser concomitantes con procesos fímicos internos, hay que proceder, cuando nos piden consejo, con cuidado, si bien un criterio de tolerancia debe presidir nuestros actos, ya que éstas no suelen ser transmisibles ni contagiosas al otro cónyuge. En los casos de lupus florido el criterio debe ser negar la autorización matrimonial.

A continuación se extiende en consideraciones sobre la lepra, su extensión en España y su contagiosidad, citando casos de lepra familiar de su servicio del Hospital de San Juan de Dios, si bien cree que es necesario para esta transmisión algunos otros factores, tales como la suciedad, el hacinamiento, la pobreza, etc.

Al final de su amena disertación fué muy aplaudido el ilustre dermatólogo Dr. Julio Bejarano.—*Tomé.*

*
* *

OPOTERAPIA HEMÁTICA

el JARABE y
el VINO

DESCHIENS

la Hemoglobina pura

Admitidos en los Hospitales de París

Proporcionarán a los
Médicos resultados que
agradecerán sus enfermos

DOSIS:

Jarabe: Una cucharada de las de
sopa en cada comida.

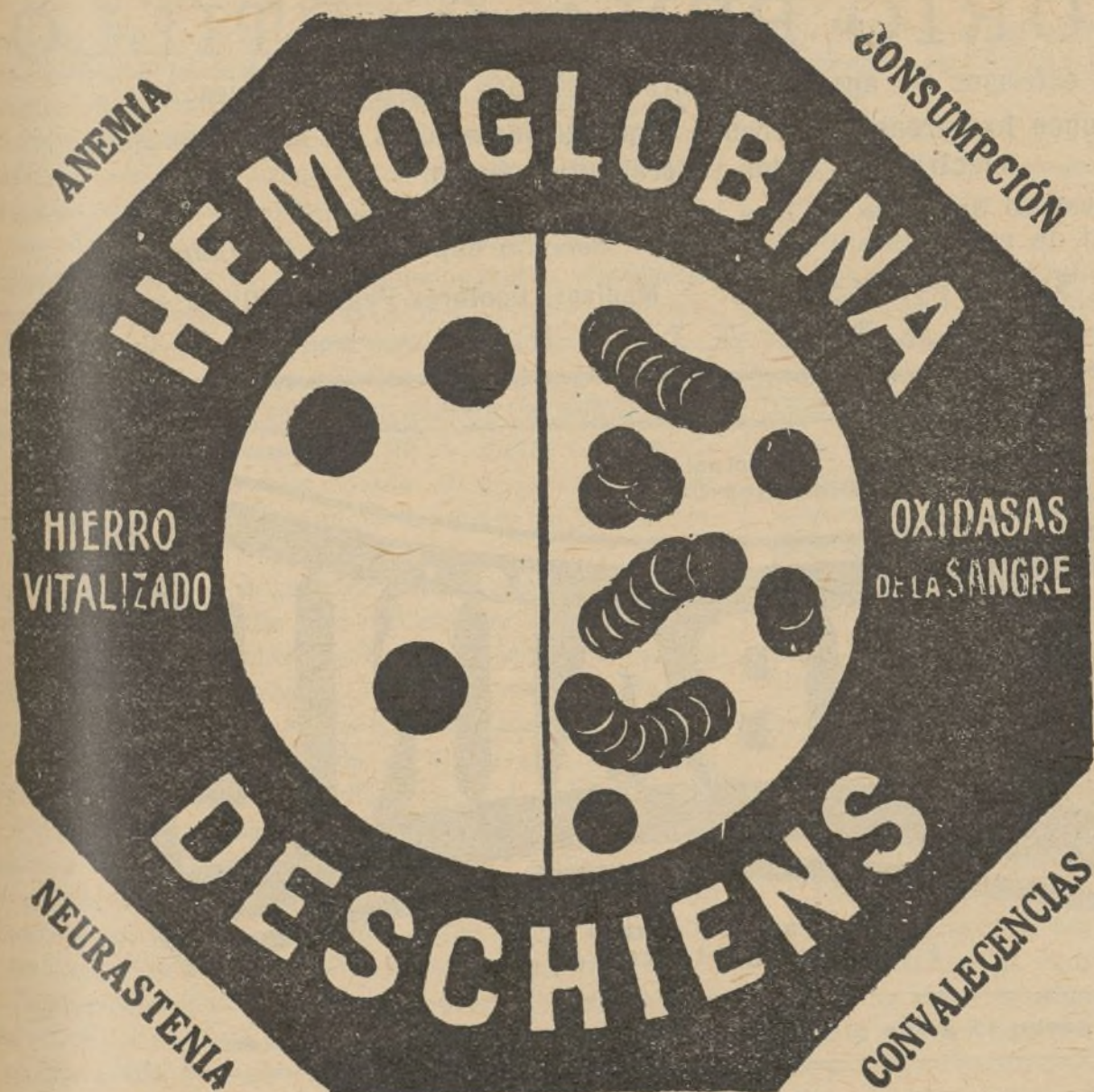
Vino: Un vaso de madera en cada
comida.

SUSTITUYE LA CARNE CRUDA
Y EL HIERRO

Laboratorios Deschiens,
9, Rue Paul-Baudry, París

Agentes para España:

JIMENEZ-SALINAS y Cia. Sagüés, 2 y 4, Barcelona S-B

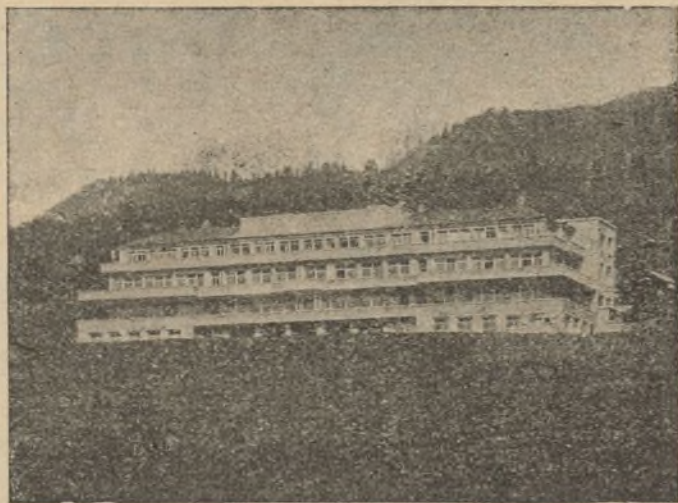


LA MOUBRA

Clínica del Dr. E. Ducrey.

**Tratamiento de la llamada
tuberculosis quirúrgica.**

Helioterapia. — Confort moderno.



La dirección
enviará
prospectos
y
precios.

MONTANA

CANTÓN DE VALAIS

La estación alpina más soleada de
SUIZA

Altitud 1.500 metros.

Inaugurada en Diciembre de 1927

SANATORIO PEÑA-CASTILLO

Destinado á enfermos del aparato digestivo, nutrición y sistema nervioso.
Clima delicioso, once hectáreas de parque, completa instalación de mecanoterapia,
electricidad, calor y terapéutica física.

Hotel de dietética. — Dos hoteles para psiconeurosis.
Pabellón especial de radioterapia profunda. — Sección especial de toxicómanos

Director: Excmo. Sr. D. M. Morales. — Médicos: Doctores Penzoldf, Oliver y Luquero.

SANTANDER

Asociación
Digitalina-Uabaina.



reemplaza con ventaja
á Digital y Digitalina.

queñas dosis: 15 gotas diarias. — Dosis medianas: 30 gotas diarias.

LABORATOIRES DEGLAUDE 6, Rue d'Assas
PARIS VI.

Muestras y literatura: J. M. BALASCH Diagonal, 440.
Agente general para España. BARCELONA



Vacuna Antifímica M. S.

Única vacuna completa, contiene
todas las endo y exo-toxinas bacilares,
hechas atóxicas.

De gran resultado en el tratamiento de la TUBERCULOSIS en todas sus formas
y del ESCROFULISMO en todas sus manifestaciones.

Se prepara en inyecciones seriadas y en píldoras.

Las reacciones, ó son nulas ó tan mínimas, que pueden despreciarse.

Muestras y literatura á los señores Médicos que las soliciten á los

Laboratorios LÓPEZ, Salmerón, 58, Barcelona.
DEPOSITARIO: JUAN MARTÍN

SANATORIO DEL PARQUE-DAVOS

(ANTES SANATORIO TURBAN)

Casa de primera categoría. 1.570 metros sobre el nivel del mar. Gran parque propio para curación. Bosque
propio. Pensión, incluyendo habitación, tratamiento médico, etc., desde 20 francos. Prospecto.

Médico Director: Dr. F. BAUER

Domingo 22 de Enero. Inauguración del curso académico en la *Real Academia Nacional de Medicina*.

Constituida la mesa por el presidente Dr. Cortezo, gobernador civil de Madrid, vicepresidente Dr. Fernández Caro y secretario perpetuo Dr. Pulido... éste con la venia de la Presidencia, ante gran concurrencia de profesionales y una tan nutrida como selecta representación de damas y señoritas, procedió á la lectura de la Memoria de Secretaría en que en la forma impecable en él tradicional aparecen sintetizadas con diáfana claridad temas científicos á discusión: conferencias, necrologías, sustituciones, ausencias, homenajes y distinciones, que, con la Fiesta del Arbol, constituyeron la labor y vicisitudes de la Academia y algunos de los ilustres miembros que de ella forman parte. (El Dr. Pulido escuchó á la terminación de su bien moldeada Memoria una cariñosa manifestación del agrado con que el público recibe sus trabajos.)

El Dr. Chicote, á su vez, nos hizo saborear el discurso en que con el epígrafe: «El urbanismo en Madrid: algunos problemas sanitarios más importantes» después del exordio de rigor, define el urbanismo, exhuma el recuerdo de que llegó á temerse el engrandecimiento de Madrid ante la amenaza de morir de sed; habla de las aguas que abastecen á Madrid, de su cantidad y condiciones, da á conocer la descripción física y geológica de la provincia de Madrid publicada el año 1864, del Lozoya, Guadalix y Manzanares, de los Viajes antiguos y fuentes que de ellos procedían, de las aguas de pozo, de las condiciones de las aguas y clasificación que por su relativa bondad merecen, de las aguas residuarias, alcantarillado, su aumento progresivo, de la desaparición de los pozos negros que de 4.000 han quedado reducidos á 900; desagües, procedimientos de utilización de las aguas, etc.; afirma «que el progreso del alcantarillado de Madrid supone un factor de extraordinaria importancia y que ha contribuido notablemente al mejoramiento de la salud pública por su directa relación con la higiene de la vivienda».

Habla de la limpieza, disposiciones por que ha venido rigiéndose, transformaciones, consignaciones anejas á este servicio, de la extracción de basuras, del peligro de abandonarlas donde buenamente se pueda, de la cremación, del descenso de la mortalidad, de las habitaciones insalubres y enfermedades que en ellas se engendran y producen, de las causas que motivan la insalubridad permanente de la vivienda, de la necesidad de crear un servicio municipal de inspección permanente, de las casas y de comprobación sanitaria, de su entretenimiento.

Deduce de todo lo expuesto que desde muy antiguo se ha dedicado en Madrid una seria y constante atención á los problemas fundamentales en que se asienta sobre base firme el progreso sanitario de un pueblo: aguas alimenticias, alcantarillado y tratamiento de las aguas residuarias, limpieza pública y salubridad de la vivienda.

Como los lectores habrán podido apreciar por la sola enumeración de los problemas citados, y como se desprende del anejo «Composición de las aguas potables de Madrid en su estado normal», el contexto del notable trabajo del Dr. Chicote reviste una tan extraordinaria importancia, no sólo para los que residen en Madrid, sino para los que le frecuentan, que creemos firmemente debiera hacerse de él una numerosísima tirada que profusamente fuera repartida en los centros culturales, fondas, pensiones, etc., en que merecía la pena fuera divulgado y conocido. (El Dr. Chicote fué muy aplaudido y felicitado por trabajo tan documentado é instructivo.)

A continuación se procedió al reparto de premios, que

omitimos, por haberlo ya hecho público en el número anterior, declarando el presidente acto seguido abierto el curso académico y terminada la sesión.—*Sedisal*.

* *

Martes 24. La *Sociedad Oftalmológica Española* celebró sesión científica á las siete de la tarde, en el Colegio de Médicos.

Por encontrarse enfermo el Dr. Cortés y Munera, presidente de la Sociedad, presidió el vicepresidente.

El secretario leyó el acta de la sesión anterior, en la que entre otros asuntos figuraba una proposición del Dr. Márquez, prohibiendo la publicación de *reseñas* de las sesiones antes de haberlas aprobado.

El Dr. Comenge dijo que el Dr. Márquez al hacer dicha proposición no dijo *reseñas*, sino *actas*, y pidió que se corrigiese el acta en este sentido.

El Dr. Beritens expuso su parecer de que siendo las sesiones públicas, no podía prohibirse la publicación de *reseñas*. Sí, en cambio, la de las actas oficiales de la Sociedad. Por unanimidad se aprobó el acta, con la corrección solicitada.

A continuación el Dr. Comenge expuso su anunciada comunicación titulada «Algunas consideraciones sobre la esquiopía» que como ha de publicarse íntegra en *EL SIGLO MEDICO* no *reseñamos*.

El Dr. Comenge, que empleó cerca de una hora en exponer su comunicación, fué al final de ella felicitado por el Dr. Beritens que le rogó que la publicase y por todos los asistentes, que suspendieron su discusión hasta verla publicada.—*Dr. R. Comenge*.

ACADEMIA DE MEDICINA DE PARÍS

SESIÓN DEL DÍA 17 DE ENERO DE 1928.

En esta sesión dió comienzo la discusión sobre el secreto profesional en Medicina.

El Dr. Cazeneuve, antiguo senador, protesta contra la jurisprudencia actual en lo referente á la interpretación del artículo 378 del Código penal francés, tal como la han establecido las sentencias del Tribunal de casación de 1899 y 1900.

Con los más calificados jurisperitos franceses, tales como Esmain, Garçon y Berthélemy, juzga inadmisibile esta jurisprudencia. Por último, se adhiere á las conclusiones del Dr. Balthazard en su ponencia sobre el secreto profesional en Medicina (1).

El secretario general de la Academia, profesor Achard, da lectura á continuación á una carta del Dr. Weiss, de Strasbourg, sobre los seguros y la asistencia pública, y sobre el debatido tema del secreto médico.

El Dr. Balthazard cita un curioso *distingo* del Tribunal de casación. Dos grupos de médicos se pronunciaban ante un caso determinado por el trastorno mental de un testador, mientras que los otros afirmaban un perfecto estado mental del mismo. El Tribunal consideró como diagnóstico la opinión del primer grupo, mientras que dejaba como tal sólo la opinión de los otros.

La discusión continuará en las sesiones procedentes, y procuraremos tener al lector al corriente de cuantas opiniones desfilen por las sesiones de la alta Corporación médica francesa.

(1) Véase el número 3.865, correspondiente al 7 de Enero último.

El Dr. Juan Luis Faure hizo una comunicación sobre el centenario de Kaeberlé.

El secretario anual, Dr. Renault, disertó sobre sus trabajos de higiene de la infancia.

El Dr. Nattan-Larrier habla de una enfermedad parasitaria y hereditaria, llamada enfermedad de Chagas, que se padece en la América del Sur y que está caracterizada por graves accidentes nerviosos y cardíacos. Se la observa con gran frecuencia en el recién nacido y en la madre, simultáneamente. El Dr. Chagas ha descubierto el agente causal de esta enfermedad, que es un tripanosoma análogo al productor de la enfermedad del sueño.

Por último, se efectúan comunicaciones técnicas de los doctores franceses Pauchet y Luguét, y de los rumanos Marinresco, Draganesco y Rosiano.

DR. JAMATOBO.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 716,3; ídem mínima, 709,7; temperatura máxima, 9°,2; ídem mínima, 0°,1; vientos dominantes, O. NO.

Sin haber aumentado en número los afectos catarrales agudos y gripales, se ha dejado sentir su agravación en muchos casos, determinando, sobre todo por las congestiones pulmonares y las complicaciones cardíacas é intercurrentes, un aumento en la mortalidad que hasta ahora se sostenía en moderado número. Los cólicos nefríticos y biliares también han aumentado en intensidad y número. En los niños constituyen los afectos más importantes las bronquitis capilares, las laringobronquitis y las bronconeumonías.

Crónicas.

Importante para el Premio-concurso de «El Siglo Médico».—Se reciben en esta Redacción y Administración numerosos votos para la adjudicación del premio de 1.000 pesetas, que ha de darse antes del mes de Abril al autor del artículo *original* publicado en nuestro periódico durante el año 1927; pero algunos de los que envían sus votos no se han fijado, sin duda, en la condición expresamente indicada de que el artículo ha de ser ORIGINAL, es decir, que haya visto la luz por primera vez en EL SIGLO MEDICO y en el pasado año, lo cual puede dar lugar á confusiones en el momento de verificarse el imparcial escrutinio que ha de preceder á la adjudicación. Queremos con esto recordar que las reproducciones de discursos leídos en Academias antes de publicados no tienen la condición antedicha, lo mismo que los que se reproducen de otros periódicos, cosa fácil de saber, dado que EL SIGLO MEDICO nunca publica reproducción alguna sin decir de donde la toma. Versarán, pues, las opiniones sobre los trabajos publicados durante el año 1927 sin llevar al pie indicación de ser reproducidos de otra Revista ó de advertirse en el epígrafe que son discursos leídos en Academias oficiales ó en Sociedades científicas. Queremos con esto evitar el equivoco de que resultaran en apariencia desairados, trabajos notables, pero que no han sido especialmente escritos para EL SIGLO MEDICO. Por fortuna el número y calidad de los que no se hallan en tales casos, proporciona amplio campo para la elección acertada.

Nuestros suscriptores pueden utilizar para la votación el cupón que se inserta en la página XXII del presente número.

Necrologías.—En Buenos Aires fueron inhumados los restos del cirujano inspector de la Armada Dr. Roberto F. Aguirre, sorprendido por la muerte en viaje de Río Santiago á la capital.

En la misma ciudad falleció el joven y prestigioso doctor Juan José Molino, agregado al servicio de Urología del Hospital Rawson.

En Cádiz, el decano de la Beneficencia municipal doctor Antonio de la Torre Descalzo.

En Coin, el médico forense D. Enrique Reina León.

En Labajos (Segovia), el médico D. Wenceslao Rodríguez Ramos, padre de los también compañeros D. Juan y D. Mariano.

A las familias respectivas la expresión de nuestra condolencia.

Cursos de laboratorio.—Desde el 12 de Enero se viene celebrando en Barcelona, Clínica de Patología médica del Dr. A. Pedro Pons una serie de lecciones del Laboratorio aplicado á la Clínica. Comprende una sección de Serobacteriología, la segunda de Análisis químico y la tercera de Histopatología. Las conferencias corren á cargo de prestigiosos profesores; se celebran los lunes, martes, jueves y viernes, á las diez de la mañana.

Noticias.—Le ha sido concedida la Cruz de Beneficencia de primera clase á D. Manuel Rodríguez, inspector municipal de Sanidad y subdelegado de Medicina de La Unión, en premio á sus servicios altruistas en diversas epidemias.

—La Gaceta del 21 de los corrientes publica un anuncio para proveer dos plazas de practicante y dos de enfermero en el Hospital del Rey, de Madrid, dotadas con 2.000 pesetas.

Colegio de Médicos de Madrid.—La Junta del Colegio de Médicos de Madrid y su provincia ha circulado entre sus asociados un manifiesto, anunciando que ha resuelto no reanudar la Junta general extraordinaria que fué suspendida por la autoridad; presentar la dimisión, dando cuenta de ello al gobernador civil, y remitirse á la próxima Junta general ordinaria y obligatoria y á las elecciones que en ella se han de hacer, también obligatoriamente, con la esperanza de que, restablecido el espíritu de concordia y de ecuanimidad, los colegiados acudirán á dichos actos y quedará elegido el nuevo organismo directivo á satisfacción de todos y en bien del prestigio de la clase y del Colegio.

Se traspasa en Madrid instalación de rayos X y diatermia, sita en lugar céntrico y local muy conveniente. Para detalles dirijanse á EL SIGLO MEDICO.

Médico, deseo partido solo ó con compañero. Escribid á 841, Montera, 19. Anuncios.

SULFOBARIUM (Marca y nombre registrados).

SULFATO DE BARIO PARA RADIOSCOPIA

Unico preparador en España: DOCTOR GIRAL

Catedrático y Académico.—Atocha, 35.—Teléf. M-33.—Madrid.

Forma emulsionable en frío: 2,75 ptas. caja de 150 gramos.

Forma cremosa: 4,25 ptas. frasco de 250 gramos.

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

BARDANOL

Compuesta de extracto de raíces de LAPPÁ

MAJOR L., y Estañó coloidal

LABORATORIO GAMIR. San Fernando, 34.—Valencia.

SOLUCIÓN BENEDICTO

Glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

Preparación la más racional para curar la tuberculosis, bronquitis, catarrros crónicos, infecciones gripales, enfermedades consuntivas, inapetencia, debilidad general, postración nerviosa, neurastenia, impotencia, enfermedades mentales, caquexias, raquitismo, escrofulismo, etc.

Farmacia del Dr. Benedicto, San Bernardo, 41, MADRID

Suocesor de E. Teodoro.—Glorieta de Santa M.^a de la Cabeza, 1.