

DIRECTOR  
**JOSE DE ELEIZEGUI**

Se publica el 1, 10 y 20 de cada mes.

GERENTE  
**CARLOS CARRAZO**

OFICINAS

Villalar, núm. 3, bajo izquierda.

SUSCRIPCIÓN

En Madrid..... 1 peseta al mes.  
En provincias .... 6 pesetas semestre.  
Extranjero..... 15 pesetas año.

DISPOSICIONES OFICIALES

El ministro de la Gobernación leyó en el Congreso el siguiente

PROYECTO DE LEY

Artículo 1.º En los almacenes, tiendas, oficinas, escritorios y, en general, en todo establecimiento no fabril, de cualquier clase que sea, donde se vendan ó expendan artículos al público ó se preste algún servicio relacionado con él, por mujeres empleadas, y en los locales anexos, será obligatorio para el dueño ó representante, particular ó Compañía, tener dispuesto un asiento para cada una de aquéllas. Cada asiento, destinado exclusivamente á una empleada, estará en el local donde desempeñe su ocupación en forma que pueda servirse de él y con exclusión del que pueda haber á disposición del público.

Como locales anexos, sujetos, por tanto, á la obligación de la ley, se considerarán todos los que, aunque separados del lugar donde se realiza la venta del servicio, se comuniquen con él, sea en el mismo ó distinto piso.

La obligación se extiende también á las ferias y mercados, Exposiciones permanentes al aire libre, ó sus industrias ambulantes, sean ó no anexos.

Toda empleada podrá utilizar un asiento mientras no lo impida su ocupación y, aun durante ésta, cuando su naturaleza lo permita.

Art. 2.º El cumplimiento de esta ley será objeto de la Inspección del Trabajo del Instituto

de Reformas Sociales y con arreglo á las disposiciones que regulen el funcionamiento de la misma.

Art. 3.º Las infracciones de esta ley se castigarán con la multa de 25 á 250 qesetas, aplicable esta última cantidad en caso de reincidencia.

Habrá reincidencia siempre que el penado por una infracción incurra en otra igual dentro del año en que cometió la anterior. En todo lo relativo á penalidad regirá lo dispuesto en el art. 4.º del Reglamento vigente de Inspección y disposiciones que con ellas se relacionen en cuanto sean aplicables á las que se dicten sobre la misma.

Art. 4.º El Gobierno, previo informe del Instituto de Reformas Sociales, determinará el destino que deba darse al importe de las multas hechas efectivas por infracciones á la presente ley, en relación con las obras sociales de interés para las clases trabajadoras, regulando el modo y términos de la aplicación de dicho importe.

Para el cobro de las referidas multas se imprimirá, autorizará y administrará, en la forma y con los requisitos que sean precisos, un papel ó sello especial con el título ó leyenda: «Multa á las infracciones de leyes sociales». El ministro de la Gobernación y el de Hacienda se pondrán oportunamente de acuerdo para que en ningún caso deje de reintegrarse al primero el producto de las multas á que se refiere este artículo.

Art. 5.º Un ejemplar, por lo menos, de esta ley se colocará en sitio visible del local ó locales del establecimiento donde haya de ser aplicada.

Art. 6.º La presente ley entrará en vigor á los tres meses de su promulgación.

Artículo adicional. Lo dispuesto en el art. 4.º de la presente ley se aplicará á las multas que se hagan efectivas por infracción á cualquiera de las leyes protectoras del trabajo, en cuya aplicación intervenga la inspección del Instituto de Reformas Sociales.

El Gobierno, oído el referido Instituto, dictará las instrucciones que estime oportunas para dar cumplido efecto á la presente ley.

MINISTERIO DE INSTRUCCIÓN PUBLICA

Por este Ministerio se han dado las órdenes oportunas:

Nombrando, en virtud del real decreto de 26 de Agosto de 1910, catedrático de Terapéutica de la Facultad de Medicina de Cádiz á D. Joaquín Isorna y Soto, auxiliar numerario de la misma.

—Se declaran desiertas las oposiciones á la cátedra de Mineralogía y Botánica de la Sección de Ciencias sostenida por el Ayuntamiento de Cádiz.

—Idem id. el concurso de traslación anunciado para la provisión de la cátedra de Enfermedades de la infancia, en la Universidad de Santiago.

—Le ha sido concedida autorización para ejercer en España la Medicina, con el título de doctor por la Universidad de Edimburgo, á D. Andrés Francisco Noreymau Rabagliati.

—Nombrando á D. Rafael Folch y Andreu auxiliar interino del primer grupo de la Facultad de Farmacia de la Universidad Central.

LIBROS RECIBIDOS

L. Brocq et Cl. Simon: *Consultations Dermatologiques*.—Octave Dion, 1911.

La firma tan prestigiosa del Dr. Brocq y su antiguo ayudante de Clínica, hoy asistente de la Consulta general del Hospital San Luis, el Doctor Simon, aparecen en la cubierta de este volumen de 402 páginas.

Empiezan sus autores por advertir que no es un libro para especialistas: va dirigido al público médico en general, á ese público médico que en todas partes, y en nuestro país quizás más que en ningún otro, necesita tanto de estos libros en materias que como la Dermatología, por virtud de un torpe y equivocado plan de estudios, al salir los alumnos de la Facultad desconocen casi en su mayoría estos asuntos.

El libro tiene un carácter práctico grandísimo. Va en orden alfabético y los tratamientos son de una concisión y claridad muy difícil de encontrar en esta clase de tratados.

Nos parece un libro imprescindible en la biblioteca de todo Médico poco habituado á los difíciles problemas clínicos de la Dermatología.—H. Sampey.

MENINGITIS

SU CURACIÓN RADICAL CON LA  
CEREBRALINA

La estadística ha demostrado su éxito completo en un 80 por ciento de los atacados de tan mortífera enfermedad. Los ataques desaparecen inmediatamente. Precio, 5 pesetas. Pídanse folletos. Abada, 4, Farmacia de Cenarro.—Gayoso, Arenal, 2, y principales boticas de España.



Comprimidos alimenticios ORTEGA

A base de carne digerida de vaca. Preparado reparador y asimilable.

Muy útil para personas sanas ó enfermas, que necesiten tomar alimentos fácilmente digestibles y nutritivos con frecuencia, ó á deshora (excursiones, viajes, sports, etc.)

Cada comprimido equivale á diez gramos de carne de vaca.

Caja con 48 comprimidos, 3,50 pesetas.

Ortega.

Laboratorio Fábrica, Puente de Vallecas. Farmacia, Calle del León, 13.

Madrid.

Primera y única fabricación en España de las Peptonas y sus preparados.

Premiados con Medalla de Oro en el IX Congreso Internacional de Higiene y Demografía

*Un caso de pérdida total del pene consecutivo á la tuberculosis*, por el Dr. Adolfo de Castro, Médico, por oposición, de la Beneficencia provincial de Madrid.

Un folleto de 11 páginas, con varios fotogra- dos, publicado en *Clinica y Laboratorio*, de Zaragoza.

*Difteria é intubación laríngea.—Importancia de la vía nasal para la alimentación*, por el Doctor Vicente Llorente, Director del Instituto Microbiológico de Madrid. Comunicación presentada al III Congreso español de Oto-rino-laringología.

*Suero diagnóstico de la sífilis* (reacción de Wassermann) y *Métodos de inyección del «006»*, por José M. Colmeiro y Aurelio Virgós, internos en el Laboratorio del Hospital Clínico de Santiago.—Segunda edición.

En pocas páginas recopilan los autores de este importante folleto todo lo que se ha dicho referente á la reacción de Wassermann, que es un poderoso medio de investigación para poner de manifiesto la existencia de la sífilis, su teoría y su técnica, cuyo estudio dividen en tres partes: 1.ª Adquisición de los agentes necesarios. 2.ª Cantidad en que éstos deben dosificarse en los tubos de ensayo. 3.ª Tiempo necesario y temperatura á que se someten para que se fijen los complementos.

Reséñanse en el folleto las diversas opiniones sobre el método de Wassermann y los simplificados de la reacción de aquél por Noguchi, Necht, Schürmann y Dungen; los métodos empleados para la inyección del medicamento y las diversas clases de inyecciones según los procedimientos de Taege, Duhot, Volk, Azúa, Levi-Bing Lafay, Emery y Pepin, terminando con las últimas instrucciones del profesor Ehrlich.

**ANATOMO-FISIO-PATOLOGÍA DEL SISTEMA NERVIOSO Ó DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE LAS ENFERMEDADES NERVIOSAS Y MENTALES**, por Antonio F. Victorio y Cociña, médico mayor de Sanidad Militar, jefe de la Clínica de observación en el Manicomio de San Baudillo, ex catedrático de la Facultad de Medicina de Manila. Un volumen en 8.º 7 pesetas.

El estudio de las enfermedades nerviosas y mentales exige el conocimiento previo de la Anatomía y Fisiología; de la Anatomía no tan sólo macroscópica del eje cerebro-espinal, sino también de la que hace referencia á la textura ó constitución íntima del mismo; y de la Fisiología, no ya circunscrita á las líneas generales del dinamismo del sistema nervioso, sino que abarcando á la vez la funcionalidad psíquica ó psicofisiología. La Anatomía, Histología, Fisiología y Psicología, constituyen el fundamento necesario de la neuro-psiquiatría, especialidad que progresiva y ostensiblemente ensancha sus horizontes, constituyendo hoy una de las ramas más importantes de la ciencia médica, y cuya posesión, siquiera haya de ser elemental, resulta, por lo tanto, indispensable para todo clínico.

Ahora bien; desde que se cursan en los centros docentes dichas ciencias fundamentales de la patología nerviosa hasta que se estudia ésta al final de la carrera de Medicina, la memoria mejor constituida es incapaz de retener, por lo menos en gran parte, tan difíciles materias estudiadas muchos años antes; y deficiencias de organización en la enseñanza son causa de que, á la neuro-patología, capítulo forzosamente reducido de la patología médica, no pueda dedicarse la atención necesaria, y la psiquiatría, con rarísimas excepciones, no alcance el tiempo para concederle, ni aun teóricamente, los honores de la cátedra.

<b>OZENINA</b>	Medicamento empleado con éxito en el tratamiento y curación de la ozena (fetidez de aliento). ♦♦♦♦♦
Limpia las fosas nasales de mucosidades y costras malolientes, tonifica la mucosa naso-faríngea y restablece su funcionalidad. ♦	<b>VIDART</b>
♦♦ De venta en las Farmacias y en el Depósito de los ♦♦ ♦♦ Sres. Pérez Martín, Velasco y Compañía, Alcalá, 7. ♦♦	

## DIGESTONICO

Medicación racional en armonía con la fisiología y patología del estómago é intestinos.

Específico de la Dispepsia Hiperclorhídrica y Gastralgia.

Regularizador de la Digestión y Tónico.

Su fórmula va detallada en el folleto que acompaña á cada frasco.

Muestras á la disposición de la clase médica.

Informes científicos: DR. F. VICENTE.—Los Madrazo, 16, MADRID

## MANICOMIO DE CONJO

SANTIAGO DE GALICIA (España)

Único en su clase en situación topográfica, instalaciones y tratamiento

Situado á orillas del río Sar, á 2 kilómetros de Santiago de Compostela y á 1 de la estación del ferrocarril, en el centro de una magnífica Granja, parque de más de 200 hectáreas, cerrada por alto muro de piedra.—Los edificios antiguos y modernos ocupan una superficie de más de 17.000 metros cuadrados.—Espléndidos pabellones de lujo.—Director honorario, Dr. Timoteo Sanchez Freire. Médico Director, D. Vicente Goyanes Cedrón.—La Dirección y la Administración del Establecimiento suministrarán gustosos cuantos ejemplares del Reglamento y noticias se le pidan.

## INSTITUTO FERRÁN

(Sagrera) BARCELONA

Preparación de sueros: normal, antitífico, antidiftérico; antifímico, antiestreptocócico, antiptilico.—Fermentos seleccionados de cerveza y de uva, para usos terapéuticos é industriales.—Fermentos solubles y jugos orgánicos para opoterapia.—Hemoglobina líquida para preparaciones farmacéuticas.—Vacuna contra la viruela del ganado lanar, contra la bacera y contra el rouget y demás epizootias.—Tuberculina para revelar la : : : : : tuberculosis en las vacas. : : : : :

**Vacuna de ternera (GARANTIDA)**

Tubos para la obtención de 4 pústulas..... 0,50 ptas.  
Bombona para la obtención de 80 á 100 pústulas..... 12,50 »

Depósitos en Madrid: Gayoso, Martín y Durán y Pérez Martín

INSTRUCCIONES GRATIS POR CORREO

## GLAXO

Único producto de los destinados á criar niños, compuesto exclusivamente de leche.

Se digiere tan fácilmente como la *leche materna*.

No se altera aunque el bote empezado dure un año.

Alivia todos los enfermos del *aparato digestivo* y cura á muchos sólo con tomarlo *en vez de leche*.

Mándanse muestras y folletos á médicos y farmacéuticos que los pidan á los importadores SEBASTIAN TAULER y COMP.ª, Valverde, 16, 2.º, Madrid.—Véndenlo, Pérez Martín y Comp.ª, Alcalá, 9, Martín y Durán, Capellanes, 10, y en todas las buenas farmacias.

# Feminismo Médico.

Dra. Alexandre.



Sr. D. José de Eleizegui.

Mi buen amigo: Me pide usted unas cuartillas en que explique el por qué me dediqué á la Medicina y la razón de haber elegido mi especialidad ginecológica. Y como supongo que esto lo hace usted en la confianza de encontrar algún asunto de interés para sus lectores, lamento muy sinceramente la ineficacia de mi contestación.

En primer lugar, la causa de que yo estudiara fué el tener un padre de espíritu tan progresivo é independiente que aún hoy, á su edad octogenaria, conserva ferviente amor á cuanto significa avance de la sociedad y á cuanto conduzca por medio del trabajo á la vida independiente del individuo.

Cuanto á por qué mis estudios se encaminaron hacia la Medicina, no puedo dar á usted razón concreta, pues que mi primera idea en aquel sentido la manifesté cuando no era probable que naciera de la reflexión. A mi ingreso en el Instituto de Segunda Enseñanza de Valencia, reunidas varias compañeras de diez á catorce años, cada una expresó sus propósitos para el porvenir: los hubo para la ingeniería, para la abogacía, hasta para la arquitectura; y yo dije: Pienso llegar á ser médica para curar enfermos. Una de aquellas compañeras me objetó que con ello sufriría mucho, y desde entonces la he recordado con dolorosa frecuencia. No sólo se sufre mucho conviviendo con el dolor ajeno, sino luchando contra los prejuicios y rutinas que combaten la cultura de la mujer.

Más tarde, cuando pasados cuatro años—durante los cuales seguí alimentando la ilusión de llegar al ejercicio de la Medicina—, obtuve el grado de Bachiller, y con la natural alegría presenté á mis padres las papeletas de calificación, fuí invitada por la satisfacción paternal á elegir el premio que quería otorgarme. Mi elección fué solicitar su consentimiento para estudiar Medicina; y el rato que tardó mi padre en otorgarlo, porque, según dijo, no esperaba aquella respuesta, me pareció una eternidad.

¿Se deduce de esto que la causa de estudiar yo dicha carrera fuese la tenacidad en mantener mi primer deseo? ¿Puede ello considerarse resultado de una vocación? No lo sé, y me limito á enterar á usted de los hechos.

Respecto á la especialidad á que me dedico, debo confesar lealmente que en ello no intervino mi voluntad; porque mis mayores aficiones las sentí siempre por los vastos problemas de Medicina general. Fueron las circunstancias las que decidieron.

Recién terminada mi carrera, uno de mis maestros, el notabilísimo profesor ginecológico de Valencia Dr. Candela, me hizo el honor de proponerme trabajar en su reputadísima Clínica; pero, no obstante no merecer yo tan honrosa distinción, anteriores resoluciones de familia me impidieron aprovechar aquel ventajoso ofrecimiento.

Parecía, pues, entonces que el destino me separaba de la Ginecología, y, sin embargo, no fué así. Las enfermas que en Valencia y en Madrid buscaron mis modestos servicios pertenecían á la propia Ginecología y partos, y á mi llegada á esta Corte fui espontáneamente recomendada al ilustre ginecológico Dr. D. Antonio Cospedal, quien des-

de entonces fué mi querido y respetado maestro, y en cuya sabia compañía he tenido la honra de ser recibida y trabajar durante catorce años en su Clínica de Ginecología del Hospital de la Princesa.

Si hubiera yo conocido al principio las múltiples dificultades é inevitables contratiempos de esta especialidad, ¿la hubiera elegido? No puedo contestar, porque para ello se necesitaría conocer también las otras especialidades.

Perdóneme usted si me extendí demasiado.

Como siempre, queda reconocida á sus atenciones su afectísima amiga q. b. s. m.,

Concepción Alexandre.

## PROBLEMA URGENTE

# LA HOSPITALIZACIÓN EN MADRID

Madrid sin hospitales.—Incuria de los Poderes.—Las condiciones del General.—Puede ser un foco de contagio.—Lo que un día dijo Canalejas.

La Prensa política se ocupa, como sucede todos los años por idénticas fechas, de la carencia absoluta de Hospitales que hay en Madrid, lo cual origina el hacinamiento vergonzoso de enfermos en los escasos Asilos abiertos al objeto, los tristes espectáculos del enfermo que fallece en la calle y el incumplimiento absoluto de la función benéfica que corresponde al Estado en la multiplicidad de sus organismos administrativos, provinciales y municipales.

El tema adquiere ahora una indudable actualidad con motivo de la presentación á las Cortes de incalculables proyectos de ley y con la anunciada inversión de millones en obras hidráulicas y vecinales, contrastando estos proyectos y los presupuestos dineros con el olvido absoluto de las cuestiones sanitarias en general y con el desprecio completo al problema hospitalario que años hace palpita como baldón de ignominia para la Corte de España.

Aquí el pobre, el desheredado, el despojo del naufragio en una vida desgraciada, no tiene derecho; ni á una cama en el Hospital! Y la caridad oficial, por boca de sus dependientes siempre inhumanos, da una áspera negativa al que llama á la puerta de un establecimiento benéfico mendigando un lecho en que dejar de sufrir. Es el horror más grande que puede presenciar un pueblo, el horror del desvalido y del enfermo que muere en la escalera del Hospital sin conseguir que su puerta le sea franqueada. ¡ Los presupuestos! ¡ La penuria de la Hacienda! ¡ Las escaseces de la vida nacional! Eso pudo decirse un día, pero no puede repetirse hoy, cuando de las Cortes salen autorizaciones de gastos de cantidades enormes, se aumenta considerablemente el *parasitismo burocrático* y no se acude con restricciones allí donde debieran llevarse, si es cierta la penuria que impide la labor higiénica y la obra benéfica.

Puede decirse que en Madrid no existe más Hospital que el llamado General, puesto que los otros, ya por su reducida capacidad, ya por la indole especial de sus servicios, nada suponen en la hospitalización del necesitado; y con el Hospital general ha venido sucediendo el extraño fenómeno de que, á medida que aumenta la población de Madrid, la concurrencia de enfermos de todas partes, etc., ha ido disminuyendo la Diputación su capacidad y cabida. No recordemos ya los tiempos en que llegaba á la calle de Atocha y eran salas y departamentos las dos calles que abocan á los jardines; pero si apuntemos la reciente cesión que la Diputación hizo á San Carlos de toda un ala de su edificio, restando de un golpe 300 ó 500 estancias á un establecimiento que va en progresión decreciente por absurdas combinaciones del organismo oficial que lo rige.

¿Qué es, pues, para una población como Madrid un Hospital de 800 plazas? Así sucede que con un poco que las crudezas del tiempo ó la exacerbación de alguna endemia eleven la cifra de morbosidad local, el General se atiborra de en-

fermos hasta sus guardillas y la cola de solicitantes á ingreso es formada por cientos de desgraciados que consume la fiebre y tiraniza el hambre.

Y que éstos no son pesimismo, bien palpable se muestra con lo sucedido cuando la epidemia exantemática, en que se dió un lamentable espectáculo de desorganización sanitaria y deficiencia de locales, en hechos tan desde tiempo atrás predecidos.

\*  
\*\*

Pero no es esto sólo, con ser tan grave, el aspecto del problema hospitalario en Madrid, sino que además, en la forma de organización de servicios y en las condiciones actuales que reúnen aquéllos, constituyen un peligro serio para la salud pública, un foco constante de infección y contagio que evidencia la incuria más grande, el baldón inconcebible de desidia, ó... ¿por qué no decirlo en castellano?, de criminal apatía.

Seguimos sin Hospital de infecciosos, sin lugar apropiado para aislar convenientemente aquellos enfermos que padecen dolencias transmisibles, y así sucede que llegan al Hospital, ocupando cualquier cama de cualquier sala, llevando á ella nuevas dolencias de las que allí se padecían. Increíble parece, pero es la verdad. No puede aislarse un varioloso ni un tífico. En una sala de Medicina general, y aun de Cirugía, ingresa un tífico, en la fila de lechos, y es común el servicio y la asistencia y el personal y todo cuanto puede convertirse en vehiculación de gérmenes. Las salas no tienen ventilación ni calefacción. A primeras horas de la mañana se hace la limpieza de las salas con las ventanas abiertas, en plena corriente de aire, con nubes de polvo, y el pulmoníaco que se abrigue con una manta más, y el febricitante que esconda la cabeza debajo de la almohada, en tanto dura aquel cotidiano viaje al polo.

¿Y después? Un mal braserillo en un extremo de la interminable sala caliente á los enfermos que por su pie pueden llegar al fuego. Los demás tiritan á la inconcebible temperatura de un salón inmenso de piedra y ladrillo.

No se hace la desinfección de las ropas; juntas van todas al lavadero, como juntos van á la misma reducida vasija los platos, cubiertos y enseres que han servido para la comida de los enfermos de toda una sala.

¿Bañarse un enfermo al entrar? Eso, ni pensarlo. ¿Inutilizar su ropa? Lo dudamos. En las salas hay un baño de cinc que sirve para varios departamentos, y el agua se sube á brazo y se calienta en un hornillo, lo cual impone en el personal subalterno economías de trabajo, y una misma agua sirve para varias inmersiones.

El Cuerpo Médico, brillante agrupación de eminencias profesionales, protesta y reclama, alcanzando primero que nadie la verdad de estos hechos y la trascendencia de tales cosas; pero su esfuerzo y sus reclamaciones se estrellan ante el muro infranqueable de un burocratismo tradicional.

Hubo un momento en que todos cuantos nos pre-

ocupamos de la sanidad del país en sus diversos aspectos, concebimos un rayo de esperanza con motivo de palabras terminantes que en una sesión científica pronunció el Sr. Canalejas, recientemente encargado entonces de regir el Poder. Gobernante—exclamaba con su verbo admirable—que se le muere el pueblo en la proporción que sucede en España, es que no sabe gobernar.

De sus palabras se deducía la acometida pronta y radical al único y verdadero problema que hoy puede preocupar á la Nación, y, naturalmente, que uno de sus múltiples aspectos es el de la hospitalización, insuficiente y nocivo hoy. Y, sin embargo, el tiempo ha pasado y todo marcha al ritmo de las deficiencias de ayer. ¿Qué extraño es, pues, que el pueblo reciba con recelo toda afirmación de sus políticos, cuando un día y otro día ve que son sus palabras fuegos de artificio de colores espléndidos y luces deslumbrantes, pero que se apagan pronto y se desvanecen presto, dejando el mefitismo de los gases en combustión.

Hoy resurgen de nuevo las esperanzas. Va á la Diputación D. Amalio Gimeno, ocupará su presidencia y de él no hay derecho á esperar, sino que hay razón para exigir el que acometa rápida y radicalmente la reforma de la Beneficencia provincial. Los Hospitales, la Maternidad, los Asilos y la Inclusa, de la Diputación dependen y todos ellos ofrecen ancho campo de mejoramiento y arreglo. Yo respondo que la mortalidad en Madrid disminuirá notablemente si se resuelve bien el problema de la hospitalización.

A él debe irse pronto. ¡Que no subsista la vergüenza de que la capital de la Monarquía no tenga ni una cama de Hospital que ofrecer al enfermo que carece de hogar!

José de Eleizegui.

## El termómetro en las familias.

Con frecuencia hemos oído tronar contra el uso desmesurado del termómetro en las familias. Médicos y profanos, horripilados éstos por la tenacidad imperturbable de las cifras altas ó de las *decimatas*, agobiados aquéllos por los apremios y preguntas á que suelen someternos las indicaciones termométricas, ha surgido en algunos casos el fastidio y la protesta contra ese utilísimo instrumento, al mismo tiempo que se le ha arrinconado al son de epítetos denigrantes como el de *espantafamilias* ó el de *molestamédicos*. Yo—me decía pocos días hace una señora—, desde el año tal en que lo estrellé contra la pared porque me dió un susto horrible, no he vuelto á usar el termómetro en mis hijos.—Expresiones parecidas á ésta ó de igual tendencia las oímos á cada momento, y son tantas, que no hay necesidad de reproducirlas.

Ellas motivan mi intervención en esta materia. ¿Son oportunas estas reflexiones? ¿Son acertadas? ¿Vale la pena fomentarlas? Yo opino por lo contrario, y á destruir esta preocupación tienden estas líneas. En primer término, es una injusticia notoria criticar el termómetro, siendo así que ha contribuído prodigiosamente al progreso de la ciencia médica, y que es un instrumento que se limita á indicar, á registrar con exactitud la intensidad de un fenómeno; el termómetro no produce el calor, lo mide: por aquel principio sería lícito que un día los labriegos, alarmados con el descenso de la columna termométrica, se dispusieran á arrasar todos los observatorios astronómicos al encontrarse en la madrugada siguientes sus almendros, sus olivos ó sus trigales destruídos por la helada.

No es con el temor y acobardamiento como se conjuran los peligros; si acaso, esto se consigue afrontándolos con los recursos que sugiera la clase de peligro. El avestruz que, sorprendido en pleno desierto por el huracán, esconde su cabeza bajo el ala y espera á que pase el peligro, no revela tanto instinto de conservación como si buscara con rapidez algún desnivel del terreno ó excavara con

sus propias patas un hoyo para guarecerse contra la violencia de la corriente.

Por lo tanto, lejos de apostrofar y arrinconar el termómetro, yo aconsejo á las madres que lo bendigan y lo empleen, porque con sus indicaciones y las líneas que siguen es posible que ellas solas, sin médico siquiera, salven la vida de sus propios hijos, ó de los hijos de sus amigas. El procedimiento no puede ser más sencillo; para demostrar su utilidad, me contentaré con citar dos ejemplos, de entre varios que recuerdo; los dos tienen una elocuencia extraordinaria: el primero se refiere á un niño de tres meses á quien traté hace dos años; le hice la primera visita por la mañana, á causa de una bronquitis de los medianos y 38°,2 de temperatura; le prescribí una fórmula sencilla; por la tarde, la temperatura comenzó á subir, y á eso de las seis el niño se puso jadeante, sofocado, con un pulso inconstante, una respiración superficial, los ojitos medio cerrados é insensible á toda excitación cariñosa de sus padres; llamado con urgencia, al llegar á la casa, el padre me recibió con la cortante frase de *el niño está muriéndose*.

En efecto, la situación no podía ser más apurada; el aspecto era el de un niño moribundo; alargué mi brazo, puse mi mano sobre su frente, y la encontré tan ardorosa que no pude soportar su contacto; apliqué el termómetro en la boca, y marcó, antes de un minuto, ¡¡41°,5!!

¡No había que dudar! Aquel niño moría abrazado por la alta temperatura de su cuerpo; pedí una palangana con agua fría, y en menos tiempo del que se invierte en contarlo, prescindiendo de si el niño tenía ó no bronquitis, comencé á despojarle de sus ropas y le puse completamente desnudo sobre la cama; con el agua fría, pues estábamos en invierno, y unos pañuelos de bolsillo, empecé á remojarle la piel, sobre todo la de la espalda, la del espinazo... Era de ver cómo con la afusión aquella criatura, después de unos ligeros estremecimientos, íbase quedando pálida, tranquila, hasta entrar en un bienestar completo, con cara apacible, respiración sosegada y una temperatura de 37°,8!

Los padres del niño, que, no obstante su gran confianza en mí, seguían con estupefacción mis rápidas maniobras de desnudar al niño, de dejarle en cueros, á pesar de su bronquitis y de la habitación helada, y, sobre todo esto, al verle sumergido en el agua fría y zarandeado entre mis manos y los pañuelos, no salían de su asombro, unos diez minutos después, al ver á su hijito tranquilo y sonriente. El resto de la noche subió algo la temperatura, y sus padres repitieron tres veces más la ablución; pero al día siguiente todo había entrado en orden, y el niño se curó de su bronquitis con suma facilidad. Hoy está robustísimo.

El segundo caso es más notable todavía: se trata de una niña de quince días, que apenas pesaba tres kilos, porque nació muy endeble. Visitaba yo á la sazón á un hermanito suyo de seis años. La vivienda, como la de muchos industriales de la Barcelona vieja, está sobre el taller, y por tanto es de corta extensión y de escasa altura, tanto, que yo alcanzaba á tocar el techo con mi mano. En ese estrecho recinto están la cocina, el comedor y dos dormitorios; el niño mayor había tenido la gripe, y, convaleciente de ella, el 18 de Febrero del año actual amaneció la niña con 38° de temperatura y ligera tos; á eso de las cuatro de la tarde comenzó á subir la temperatura, y al mismo tiempo se puso agitada, jadeante, encendida, con pulso inconstante é indicios de broncoplegia; el padre vino á buscarme con la fatídica noticia de que al llegar á su casa *encontráramos á la niña muerta*... Llegados junto á la niña, tendí mi mano sobre su carita y sentí una temperatura altísima; fuí separando ropas, mantones y toquillas, é introduje mi termómetro en el recto; apenas la cubeta había atravesado el esfínter vi subir la columna á 42°,2.

No esperé más; ¡42°,2 en una niña de quince días de edad!

Fuí desnudándola á gran prisa, y una vez en

cueros, mientras me traían el agua y los pañuelos, en defecto de una esponja, fuí abanicando con un periódico el cuerpecito de la niña, hasta sumergirle de espaldas en una palanganita para verterle agua sobre el resto del cuerpo. No hay que comentar el asombro de aquellas buenas mujeres, que lloraban ya la criatura por muerta, y que unos minutos después, al verla tranquila, sonriente y tomando el pecho con avidez, seguían llorando de contento. Es seguro que el termómetro habría subido unas décimas más al minuto de su colocación; pero en cuanto vi que del primer ímpetu subía á 42°,2, temeroso de la gravedad que ello entrañaba, me apresuré á refrigerar la niña, prescindiendo de más investigaciones. No hay duda que estas temperaturas tan elevadas se hacen mortales al poco tiempo de establecidas.

Como consecuencia de cuanto acabo de exponer, estos dos casos son ejemplo de muchos otros, de una larga experiencia; ellos corroboran cuanto afirmo al principio, á saber: que el termómetro es un instrumento útil, que debe ser manejado por las madres profusamente, y que éstas, para huir de falsas alarmas ó para conjurar peligros ciertos, deben atenerse á las siguientes indicaciones:

El termómetro, limpio, puede aplicarse durante 1 ó 5 minutos, en la axila, en la ingle, en el recto ó en la boca.

La temperatura normal es de 37°; en ciertas afecciones y en la convalecencia suele hallarse á 36°,5 y en grado inferior.

Las temperaturas de 38° y 39°,5 son motivo para llamar al médico sin apremios. Las de 40° requieren cierta urgencia; al mismo tiempo se irá preparando un baño general, por si el Médico quiere utilizarlo. Las de 40°,8, y de ahí para arriba, requieren con urgencia al Médico; pero, mientras éste llega junto al enfermo, toda madre, toda persona ajena al arte y á la familia está autorizada para dar á un niño un baño general, á 32°C., y si no hay bañera para remojarle, como se pueda, durante diez minutos ó más, sin parar mientes en si es invierno ó verano, en si el niño tiene sarampión ó bronquitis, pulmonía ó enteritis; el baño llena entonces una *indicación vital urgente*, y lo esencial es salvar la vida amenazada por aquel incendio de sus carnes, por la torrefacción de su cuerpo. Sobre evitar una muerte inmediata, esas prácticas de refrigeración suelen ser inofensivas.

Andrés Martínez Vargas.

## La educación como base de nuestra integridad mental

Los primeros jalones de nuestra personalidad mental se apoyan en esa suma de nociones sensibles que aportan los sentidos al más perfecto de los órganos que, animado del inmaterial principio de la vida, perfecciona y completa nuestra personalidad, dándole el más elevado carácter en la escala de los seres. Es, pues, nuestro cerebro animado el centro de percepción sensible donde se albergan las impresiones nacidas del exterior; donde se perfecciona el conjunto de las mismas para dar lugar á los más complejos acontecimientos de la memoria como fenómeno de reproducción interna, de las ideas que de estas impresiones nacen, del entendimiento como acto más perfecto de las asociaciones ideativas; y, por último, exterioriza esta labor íntima por pensamientos, juicios y conclusiones, que representan el acto voluntario caracterizador del libre albedrío.

El cerebro humano recibe por una mayor perfección hereditaria señaladas aptitudes para su complejidad psíquica; y si una lesión de carácter congénito ó adquirido no viene á perturbar su dinamismo funcional, á las pocas acciones de un automatismo innegable, representadas en el niño por su torpe conciencia del gusto y tacto, que pueden considerarse como actos de simple instinto, se vienen á sumar más tarde nuevos hechos de sensibi-

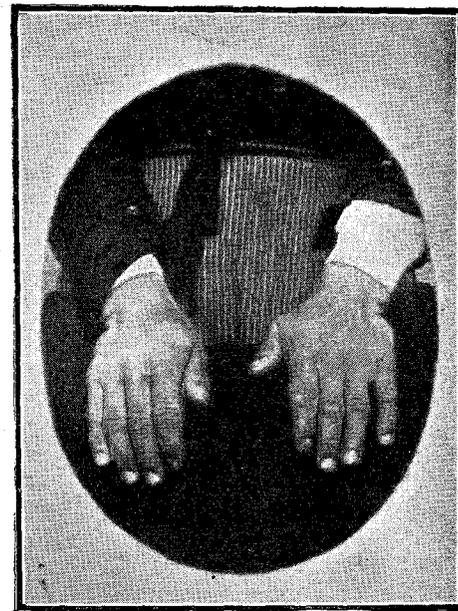
lidad, que formarán realidades psíquicas más perfectas, conforme sus sentidos vayan adquiriendo mayor aptitud para transmitirlos.

La esfera de lo inconsciente y consciente de nuestro ser tiene su representación en estas noticias sensibles conducidas por las ventanas de nuestros órganos de relación, nacidas, por tanto, en nuestro exterior, y en las que arranca la intimidad de nuestro organismo. En el cerebro del niño se van fijando estas impresiones, que al principio acepta como simples elementos de un panorama sin determinada significación; fijada esta impresión en la zona tal vez representada por sus centros de proyección, dará lugar sólo a una representación ideativa, que por muy perfecta que sea no puede, á fuer de repetirse, exteriorizarse más que por un hecho de *memoria sensible*, que, aún formado ya un perfecto mecanismo de reproducción, todavía no cumple fines de superioridad intelectual, porque su mecanismo está encerrado aún dentro de su esfera de proyección sensible; más tarde, cuando perfeccionándose los sentidos externos adquieren éstos mayor individualidad, haciéndose aptos para la apreciación de analogías y diferencias, la región inconsciente de nuestro cerebro establece conexiones con los centros de superior jerarquía, completándose la esfera de acción de nuestros actos conscientes. Allí será quizás donde tenga su albergue la facultad libre de nuestro espíritu, y en donde, efectuándose mecanismos de desconocidas relaciones con los centros receptores antedichos, se elaborarán las más complejas acciones que caracterizan nuestra facultad intelectual. Por esto nuestra personalidad inconsciente y consciente giran en un círculo de íntima relación que sólo el brutal mecanismo patológico que rompa estas vías conectivas puede alterarla, sin perjuicio de que los falsos aportes sensibles pueden también perturbarla en determinadas circunstancias, creando las ideas ilógicas que caracterizan los desequilibrios mentales.

La imagen sensible nacida de nuestro interior ó de aquello que nos rodea, es la primera en desarrollarse; los actos de respuesta, tanto motores como psíquicos, son de aparición más tardía.

Para que de la impresión de los sentidos resulte la *percepción sensorial*, hay necesidad de que tengan lugar hechos comparativos ó de relación, que se establecen por la asociación de ideas sensibles, con arreglo á la semejanza, contraste ó sucesión de las mismas. Por ejemplo: nosotros percibimos el ruido que produce la detonación de un cañón, impresión acústica sensible; vemos la luz ó el humo que aroja, impresión visual que, unida á la anterior, la relacionamos con ella, y, asociándolas con las sensaciones kinestésicas que nos producen los movimientos musculares para mirar al sitio ó distancia del disparo, reunimos datos suficientes para completar una entidad psíquica superior, que es la percepción sensorial. Más tardía en su desarrollo, nace el acto representativo de este conjunto de ideas, surgiendo en nuestra mente la aparición abstracta de la idea cañón, artefacto del disparo. De estas últimas, que pudiéramos llamar *ideas intelectuales*, nace por su comparación y asociación psíquica el juicio de las cosas, que se completa con el concepto individual de las mismas, y cuyas operaciones inducen por sus fases intersíquicas al *raciocinio*, que desemboca en el *pensamiento* como operación mental acabada por los actos volitivos que integran el *libre albedrío*.

Todas estas operaciones mentales de sensaciones, imágenes, ideas, juicios y conceptos que conducen á la característica individual de la persona, se acompaña en la intimidad de nuestro ser de complejas sensaciones, unidas y tal vez producidas por el modo de ser consciente de estas íntimas operaciones mentales, tanto subjetivas como objetivas, que reciben el nombre de *sentimientos intelectuales*, que serán meramente egoístas si sólo atienden á la conservación propia; altruistas, si se sacrifican al bienestar de nuestros semejantes; intercambiándose entre ellos los religiosos, que representan ideas de divinidad; los éticos, que responden al



Clinica del Dr. Alhasanz.—Un caso de acromegalia y diabetes.

concepto de belleza ó fealdad, y los más complejos, ó *sentimientos lógicos*, enlazados con el cumplimiento de rectas acciones.

Vemos, pues, cómo arrancando todas las fases de nuestra facultad psíquica de las impresiones sensibles, que se completan y perfeccionan por el conjunto de la reproducción de ideas, de cuya asociación, por el raciocinio, nacen los pensamientos como conceptos acabados por su exteriorización voluntaria, traducida en actos juiciosos de sentimientos lógicos, llegamos á la conclusión de que la perturbación intersíquica de estas laberínticas acciones que estudiamos acarreará los desequilibrios mentales; teniendo en cuenta que, si bien la pérdida parcial de una facultad no integra por sí sola la locura, el loco dejará de serlo desde el momento en que se restablezca el conjunto de sus pérdidas asociaciones. Esto es, que un amnésico ó un abúllico no serán alienados, pero un equilibrado dejaría de serlo desde el momento en que se rompiera el concierto psíquico de su cerebro.

La ruptura de este concierto por una lesión alterante del dinamismo cerebral, es motivo suficiente para hacer nacer esta perturbación; pero la práctica demuestra con un sinnúmero de ejemplos que, aun existiendo integridad anatómica en muchas circunstancias, los fenómenos de la mente sufren el extravío que conduce al desequilibrio. En estos casos, ¿debe suponerse una aberración sensorial previa que, originando falsas noticias, respondan con hechos perturbados de juicio y acciones? La historia de los alucinados y perseguidos pudiera estar de acuerdo con este modo de interpretar la locura en muchos casos.

Suponed un cerebro con un pequeño coeficiente mental hereditario, ó suponedlo completo en cuanto á la potencialidad de su desarrollo intelectual; dad á este sujeto una educación inadecuada, integrando falsas sensaciones; á ellas sucederá la idea aberrada, á ésta el concepto anómalo; de él se desprenderá el juicio equivocado, su pensamiento se alterará, el raciocinio no establecerá sus normales enlaces, la conclusión que surja será extraviada; y como la relación intersíquica sigue fatales senderos, los sentimientos serán ilógicos, las conclusiones desastrosas, y los actos, en consecuencia con esto, serán por lo menos extrasociales. Suponed, por el contrario, el caso de un cerebro medianamente organizado, y hasta si se quiere con perfectas aptitudes, pero que una educación deficiente le impidiera albergar el conjunto de ideas que caracteriza las mentalidades normales; cultivad su patología por estas mismas aberraciones sensibles; reintegrad repetidas sensaciones que por su anomalía hagan nacer instintos equivocados y de perversión, y ya tendréis sembrada una semilla que no

tardará en germinar en forma de extraviadas ideas, que más tarde conducirán á este cerebro á la alienación ó á la delincuencia. Tal es la historia en que se apoya la repetición del delito y las doctrinas de destrucción social, con las que constantemente nos amenazan ciertas sectas de equivocados y locos.

La buena orientación de la imagen sensible, pues, como principio de operación mental, es lo más indispensable de tener en cuenta para un buen sistema pedagógico; pero no debemos olvidar que las ideas son susceptibles de modificarse con el consejo y el ejemplo, que los pensamientos anómalos pueden llegar á corregirse por igual camino y que los mismos sentimientos y acciones son también susceptibles de transformarse, hasta el punto de salvar de las garras del crimen al predispuesto, corregir la tendencia del suicida y alejar de la locura, en algunos casos, á esa multitud de seres extravagantes y raros que merodean las puertas del manicomio solicitando su ingreso.

José de Salas y Vaca.

## Anécdota Tocológica.

Necesito empezar pidiendo creáis en mi veracidad. Es cierto, ciertísimo, el referido que voy á relataros. A vuestra disposición comprobantes y nombres.

Erase, pues, un día de invierno cuando sacaron de casa á un mi querido amigo mío para que asistiese á un parto en una modesta casa de las afueras de esta villa. Allá se fué el buen galeno en cumplimiento de oficiales deberes, y no tardó en topar en la habitación de la parturiente la con-sabida comadre, vecina versada en ciencia tocológica, que mira con desprecio al profesional y se cree con más práctica que el mismo Gutiérrez.

—No hay novedad—se apresura á decir—. Viene bien y acabará pronto.

Y pronto acabó, efectivamente; pero no bien, pues el chico se había liado el cordón al cuello, y aquello, más que humana criatura, parecía un calamar en su tinta.

Respiración artificial, voltereta, tracción de la lengua, baño frío, flagelaciones, en fin, cuanta maniobra sabía para restablecer la respiración. ¡Y aquel gánapiro hecho un poste, sin dar un chillido! El médico miró con disimulo á la habitación; vió un hato de rapaces jugando, y se tranquilizó un poco, pues desapareció el temor de *gárnarsela* si aquel chico no volvía á la vida.

Y efectivamente que la cosa estaba seria. Lle-

vaba un cuarto de hora bregando, y aquello seguía tan calamar como al principio.

—Señor doctor..., yo me atrevería á una cosa... si usted no lo lleva á mal—dice la improvisada comadrona.

—Cuanto usted quiera, con tal de reanimarlo.

Sale precipitadamente, y al poco entra llevando en sus brazos una gallina. La estupefacción del médico llega al éxtasis. ¿Será para prepararle un caldito?

Coge al chico; lo pone boca abajo; sujeta con la mano derecha el pico de la gallina y lo introduce lentamente por el orificio anal del recién nacido. En la habitación no se oye el aleteo de una mosca. La familia mira con veneración á la partera. El médico está tentado á retorcerle el pescuezo... al ave. Pero en aquel momento se oye un quejido, luego un sollozo; en el tórax del niño se inician los movimientos respiratorios. La comadrona saca el pico de la gallina para que ésta respire un poco, y dirige al médico una mirada de triunfo. Este, en aquel momento, está pensando en quemar el Ribemont cuando llegue á su casa.

La maniobra se repite; el chico berrea, y el médico se atreve á hacer una pregunta:

—Diga usted, señora—debe tratar con finura á aquella Sra. La Chapelle de las Ventas—: ¿y tiene usted hecho esto en otras ocasiones?

—¡Jesús!, más de un ciento de veces, y siempre con resultado.

El niño descansaba al lado de la madre. El padre, viendo el rostro compungido del médico, le ofrece un cigarro de medio real. El tranvía pasa; en él se va el doctor, y desde la plataforma observa cómo la comadrona le dirige una mirada de superioridad y compasión.

Y meditando en su despacho en la miseria de las cosas humanas, llaman á la puerta solicitando el certificado de defunción del chico...

¡El médico respiró tranquilo!

E.

## El descubrimiento de la morfina.

Reclama por derecho propio, y justifica la curiosidad, no sólo en la historia de las ciencias médicas, sino en los anales consagrados á inmortalizar á los hombres ilustres, conocer los nombres de los que dotaron á la Humanidad de uno de los más eficaces, poderosos y seguros remedios para combatir sus enfermedades, sobre todo en la manifestación que más atormenta y mayores sufrimientos produce, cual es el *dolor*, en sus diversos grados de intensidad y naturaleza.

El conocimiento de la acción que sobre el organismo ejerce la morfina data del siglo XVII, aunque de un modo muy vago y confuso. El alquimista irlandés Roberto Boyle, que figuró en la política inglesa como entusiasta de la dinastía de los Estuardos, dice en una de sus obras que se hace más activo el opio tratándole por el tártaro calcinado (ó sea el carbonato potásico) y el alcohol. Es decir, que sin darse cuenta de ello tuvo en sus manos la morfina, aun cuando necesitó transcurrir más de un siglo para su verdadero aislamiento y estudio.

En efecto, fué preciso que llegasen los comienzos del siglo XIX, cuando el 24 de Diciembre de 1804 presentó Seguin al Instituto de Francia una Memoria en que se hablaba del modo de obte-

ner este cuerpo, que estudió algunos años después Sertuerner detalladamente y explicó su función química en el año 1816. A este ilustre farmacéutico es al que se ha adjudicado el galardón del descubrimiento.

Diéronle el nombre de morfina de la palabra griega *morphon*, sueño, en atención á su modo de obrar, decididamente adormecedor y calmante en todos conceptos, como si, en efecto, fuese el sueño el mejor de los consuelos del enfermo atormentado por el dolor.

Recuerda, pues, el nombre mitológico de Morfeo, ó sea la divinidad gentílica consagrada á este importante acto de la vida.

Ya de época muy anterior empleábase un preparado con el nombre de *magisterio de opio*, que no era más que una morfina impura, pero se desconocían sus funciones químicas.

Después ha sido objeto del estudio de muchas eminencias científicas, cada una de las cuales ha sumado conocimientos interesantísimos en este asunto, ya desde el punto de vista de su preparación, propiedades, reactivos para reconocerla, etcétera, así como también se ha ido aumentando paulatinamente el catálogo, bastante numeroso, de alcaloides existentes en el opio (pues pasan de 17 los conocidos).

De igual manera se ha estudiado la función química de la morfina, considerándola en otros conceptos que el de alcaloide.

No puede menos de concederse una gran importancia á este descubrimiento, cuando se mira al través de casi cerca de un siglo transcurrido desde que tuvo lugar, por el mérito que supone la delicada serie de trabajos de laboratorio que hubieron de realizarse para alcanzar el feliz resultado de dotar á la Ciencia y á la Humanidad de un medicamento de tanta estima cuando se ha conseguido en estado de perfecta pureza.

Los químicos y farmacéuticos han aportado múltiples y brillantes estudios acerca de este cuerpo, dando su fórmula, presentando variados métodos para obtenerle, reactivos sensibles y exactísimos para descubrirle y adecuadas formas en que administrarle y asociarle á otras sustancias. De todos modos, la morfina es uno de los más poderosos factores con que la Terapéutica cuenta, como componente del opio, de cuyo medicamento decía, con su natural gracejo y profunda observación un sabio catedrático que á mediados del siglo anterior desempeñaba importante asignatura en el Colegio de San Carlos, que era *consolatis afflictorum*, así como á la quina la llamaba *salus infirmorum*, y al mercurio *refugium peccatorum*.

El descubrimiento de la morfina es verdaderamente una preciada conquista de la Química del siglo XIX, suficiente por sí sola para inmortalizar una época y una ciencia y colocar á los que han realizado este hecho en las envidiables cumbres de la fama.

Joaquín Olmedilla y Puig.

### TIPOS DE CLINICA

## EL TECNICO

Pase el número uno.

—¿Viene usted hoy por primera vez?

—Sí, señor.

—¿Qué le ocurre?

—Me parece, doctor, que en la pierna derecha hay *flógosis*.

—Puede... ¿Tiene dolores?

—Muchos; las *emanaciones palúdicas* que rodean el Campo del Recreo me han hecho sin duda adquirir un estado así... algo *idiosincrásico*.

—¿Usted es médico?

—No señor.

—Pero ha estudiado usted Medicina...

—Tampoco: poseo nada más conocimientos *filotécnicos*... ¿Usted cree, doctor, que tendré que lamentar las consecuencias de los *principios deletéreos aspirados*?

—Estire usted un poco la pierna...

—Por *madurativos lácteos* ó *apósitos glutinosos*, no lo deje usted. Y si comprende que mi estado exige un plan *dietético*, lo mismo me da que sea absoluto que parcial.

—No creo que la cosa sea para tanto.

—En el *tarso* no encuentra usted novedad, ¿eh?

—Ninguna.

—Como observará usted, en el *tendón de Aquiles* tampoco hay nada de particular. Sus funciones de *tensión* y *flexión* son perfectas.

—Donde le debe á usted doler es en la rodilla, ¿no?

—Algo, sí señor; por detrás de la *rótula*, entre los *condilos* del *fémur* y la extremidad superior de la *tibia*. ¿Ve usted cómo hay *flógosis*, doctor?

—Si se localiza...

—Lo que me temo es que se extienda á todo el *miembro abdominal izquierdo*. Esto será de un aumento excesivo de *sinovia*, ¿verdad?

—O de otra causa cualquiera.

—Salvo el parecer de usted, lo que además me aqueja es una *endomiocarditis* leve de esencia. ¿Me aconseja usted que use los *antiflogísticos diluentes* en forma de *inmersiones*?

—Sí... un baño de agua caliente no le sentará mal. Lo que tiene usted es reuma.

—¿No será *crónico, nudoso, progresivo y deformante*?

—No, hombre, no...

—Diga usted, doctor. Mi esposa hace algunos días que no se encuentra bien. Está algo *hiperpirética* y con *saburra gástrica*. ¿Qué la doy? ¿*Antifebrífugos* ó *derivativos intestinales*?

—No viéndola no puedo...

—Las *visiones terroríficas* no la dejan conciliar el sueño.

—Habiendo pesadillas...

—Y á veces *sincofes vertiginosos*. ¿No le parece á usted que la prescriba un *enema*?

—Algo hará eso; venga usted con ella un día y la diagnosticaremos...

—¿Quiere usted que la traiga mañana?

—Cuando usted guste.

—¡Ay! No puedo dar un paso. Usted me engaña, doctor. Es *nudoso, progresivo y deformante*... no me cabe duda. Ahora voy á casa á ver si mi pobrecita mujer está con...

—Otro.

—¡Caballero! ¿Con otro mi mujer?

—Digo que pase otro.

—¡Ah! vamos, cré... Adiós, doctor, hasta mañana... ¡Ay! ¡Ay! Es *nudoso*... es *nudoso*...

—Chico.

—¿Llamaba usted?

—Si vuelve otro día el señor que ha salido, le dices que no hay consulta.

¡¡Ni que fuera el Presidente de la *Médicoquirúrgica*!!

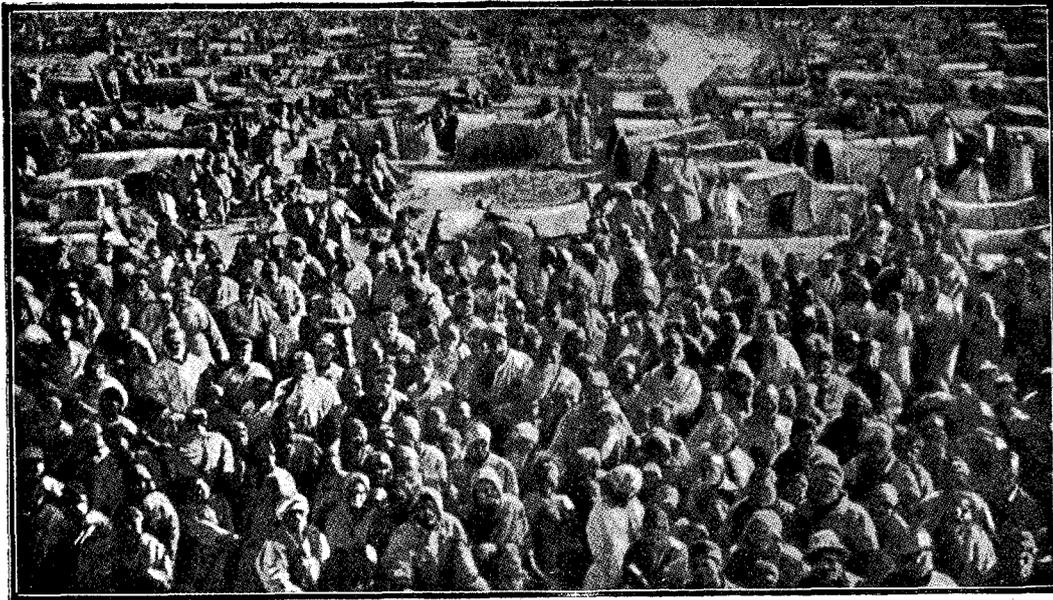
Eduardo Gereda.

# ASTENIAS POST-GRIPALES

ELIXIR BUSTO DE POLIFORMIATOS

# La peste en la Mandchuria.

**Mortalidad horrorosa.—La peste en la Edad Media.—Formas clínicas que afecta.—La pneumonía pestosa actual.—Diagnóstico bacteriológico de Courmont.—Medidas del Gobierno chino.—La comisión de Médicos rusos.—Experimentos de seroterapia.**



Campamento chino convertido en foco de peste bubónica.

La terrible epidemia de peste sigue cebándose en la Mandchuria, llegando en algunas villas á ocasionar un 100 por 100 de defunciones. Siempre ha sido la China el sitio de predilección de la peste, y las epidemias se registran allí desde la más remota antigüedad. Las más importantes que se transmitieron á Europa fueron las invasiones del siglo XIV, en que la Humanidad creyó que había llegado el fin del mundo.

La epidemia de peste se complicó con una epidemia de locura. Entiérnense personas vivas; las madres se comen á sus hijos! Créfase (como actualmente en Mandchuria) en los sembradores de peste. Naturalmente, los judíos eran acusados, y quemados á millares. El Papa Clemente V vióse obligado á publicar un breve declarando la inocencia de los judíos en la propagación de la peste.

Esta epidemia duró dos ó tres años con ese máximum de intensidad, pero subsistió en Europa durante cincuenta ó sesenta años.

En el siglo XVI reinó la peste en Asia, pero poco en Europa. En el siglo XVII, Rusia, Constantinopla, Dinamarca, Alemania, Italia, fueron á su vez, y una tras otra, por ella visitadas. En 1665 Londres ve morir 70.000 habitantes. A fines de este siglo la peste abandona Europa y las costas del Mediterráneo, salvo Constantinopla y Egipto. A principios del siglo XVIII nadie habla ya de la peste.

Pero en 1720 estalla bruscamente la famosa peste de Marsella, traída por un navío, el *Gran San Antonio*, que venía de Siria. Hubo hasta 1.000 defunciones por día. Toda la Provenza fué atacada: Aix, Arles, Tarascón, fueron tan castigadas como Marsella. La epidemia cesó en 1722 al cabo de dos años. Todo el mundo conoce el heroísmo del obispo Belzunce y del caballero Roze. Esta incursión de la peste quedó localizada. A fines del siglo XVIII no azotaba ya más que el Oriente. El ejército de Bonaparte perdió más de 2.000 hombres apestados, en Egipto.

Después pasó el fenómeno extraño de que se dió la peste por extinguida; ya se estudió en las Escuelas de Medicina; incluso Guttré, en su diccionario, la estima como una entidad ya extinguida. Pero pronto volvieron las invasiones; en 1874 la Arabia, en 1894 la de Canton y Hong-Kong, después la de Londres y últimamente la de Oporto, demostraron que el mal subsiste siempre latente y cual nueva espada de Damocles está sostenida por un hilo sobre la cabeza de Europa.

Se ve, pues, que la peste ha errado por el mundo, sin que el esfuerzo humano haya podido detenerla en su carrera de destrucción. Hubo necesidad de llegar á los tiempos modernos para ir alcanzando las causas de su producción y sostenimiento. Desde los tiempos más antiguos, los chinos no desconocían que las ratas debían tener una intervención en el mal, tanto, que simbolizaban en una rata á la peste negra y designaban á ésta con el nombre de «enfermedad de las ratas»; los artistas de la Edad Media, al trasladar al lienzo los horrores de la peste, no olvidaron nunca el detalle de que el suelo de sus cuadros apareciese lleno de cadáveres de roedores; pero fué Yersin, del Instituto Pasteur, el que descubrió su microbio. Es un coco-bacilo, es decir, un bacilo corto cuyas dos extremidades se colorean fuertemente y dejan un espacio claro central. Se halla en los ganglios, en la forma bubónica y en los esputos en la forma pneumónica, y en la sangre cuando la invasión es septicémica.

Esto ya indica que no son siempre iguales las manifestaciones pestosas. Después de una incubación de veinticuatro horas á cinco días, la peste puede evolucionar diferentemente. Muchas veces el enfermo es atacado en plena salud de un escalofrío intensísimo, la fiebre llega á 40 ó 42 grados, existen violentos dolores de cabeza, delirio, vértigo; el enfermo cae violentamente en la cama y sucumbe á las veinticuatro horas, sin haber presentado ningún signo aparente de la peste; es la forma fulgurante ó septicémica.

La más frecuente es la enfermedad bubónica, caracterizada por el bubón; es decir, por un engrosamiento de los ganglios, doloroso, persistente, y que aparece desde el primer día casi siempre. Estos bubones forman tumores duros, llegando al tamaño de una nuez ó un huevo de gallina, y aun algunas veces al tamaño de una cabeza de niño. Este bubón puede desaparecer ó supurar, á menos que, como es frecuente, la muerte no interrumpa toda la evolución del mal. El pus contiene en la aparición del bubón es precedida de fiebre alta. gran número de bacilos pestosos. Ordinariamente,

La forma que actualmente padecen en China es la pneumónica, con una mortalidad de 99 por 100. Según referencias de los médicos rusos, el modo más frecuente de presentarse en los atacados de la Mandchuria, es el siguiente: comienza bruscamente por un escalofrío, un malestar, una fiebre intensa con cefalalgia, náuseas, vómito y dolor de costado; á la auscultación, signo de bronco-pneu-

monía, la disnea es intensa y el enfermo sucumbe en algunas horas ó en un par de días.

Nada hablamos de la etiológica, pues para ello remitimos al lector al precioso artículo que en estas columnas publicó el Dr. Pittaluga; allí está perfectamente compendiado tan interesante punto.

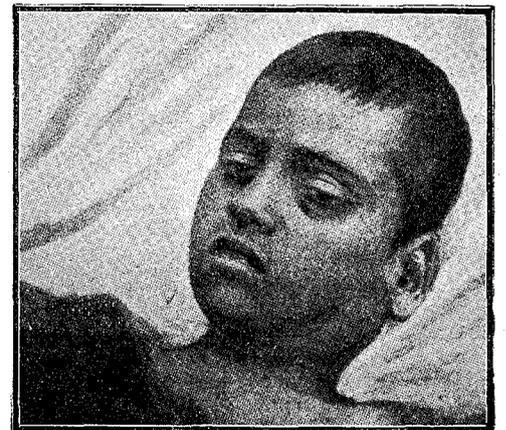
Courmont, el catedrático de Higiene de París, resume así el diagnóstico bacteriológico de la peste, en un reciente trabajo:

«a) *Forma bubónica*.—Hay que recordar que los bacilos desaparecen de los bubones con la supuración franca. Elígese, pues, un bubón no abierto; aseptízase la piel, aspirase el jugo por medio de una jeringa esterilizada. Con este jugo pueden hacerse tres operaciones:

1.º *Un examen microscópico* (frotos coloreados á la tionina), que presentan cantidades de bacilos característicos.

2.º *Un cultivo*, si el examen microscópico ha sido negativo ó si se quiere ir más lejos en el diagnóstico de certidumbre. Se siembra sobre gelosa; después inocúlase el cultivo.

3.º *Una inoculación* (á la que hay que llegar siempre después del cultivo, que es preferible hacer directamente con el jugo) á la *rata* ó al *cobayo* (mantenidos en jaulas enrejadas). Ráspase la piel y se la cubre de jugo, ó bien se inocula bajo la piel (cobayo). La inoculación subcutánea al cobayo es la más cómoda. En pocas horas: edema localizado. Después se tumefactan los ganglios (bubón). Al cabo de veinticuatro horas cae el animal con crisis convulsivas. La muerte sobreviene en dos ó cinco días. A la autopsia, edema rosado local alrededor del ganglio vecino tumefacto; congestión generalizada; bazo hipertrofiado con tubérculos similares; un poco de serosidad en la pleura y el peritoneo; múltiples bacilos en la sangre, en el hígado, el bazo, los ganglios. Si se deposita el vi-



Bubón de cuello del tamaño de una cabeza de niño.

rus en la piel rasurada del abdomen: iguales síntomas.

En resumen, es la inoculación la que da el diagnóstico de certidumbre.

b) *Forma pulmonar*.—Examínanse los esputos al microscopio y se hace la inoculación al cobayo. Este último no es sensible al pneumococo.

Acordarse bien de que la pneumonía pestífera no tiene síntoma absolutamente característico. Impónese el diagnóstico diferencial.

c) *Forma septicémica*.—Tómase de la vena, en el repliegue del codo, con una jeringa esterilizada, 30 centímetros cúbicos de sangre. Se siembra algunas gotas y se inocula, con el resto, cobayo (por raspado de la piel) ó ratas (en la conjuntiva).

El Gobierno chino acudió á los Gobiernos extranjeros pidiéndoles médicos para estudiar las causas de la peste en aquel país y las medidas preventivas que deben tomarse. Los médicos europeos, bajo la dirección del Doctor ruso Zaslony, están instalados en un vagón del camino de hierro, habiendo sido todos inoculados previamente con la linfa Haffkine, y andan provistos de una careta, un tapón de gasa yodoformada, botas de tela encerada y vestidos especiales.

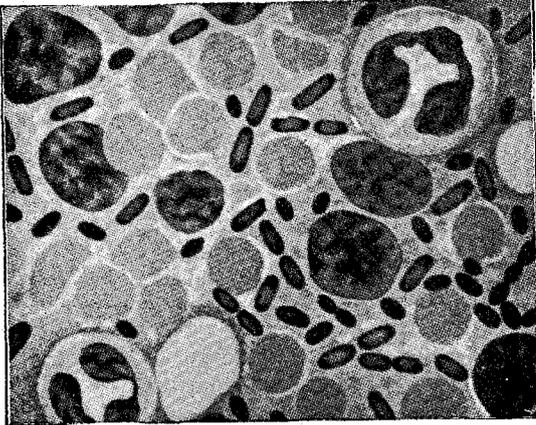
En la epidemia actual, la misión del médico es

más bien sanitaria. Para evitar el contagio por los cadáveres pestíferos, emplean la incineración.

El frío intenso que actualmente reina en la Mandchuria, es un factor nuevo del desastre. La población es pobre; la gente, aterrorizada de frío, aprovecha los vestidos de los muertos... ¿Cómo hacer comprender á aquella raza la locura de sus actos?

Los gobiernos chino, ruso y japonés han tomado toda clase de medidas energéticas, tratando de localizar el foco y evitar su paso á Europa.

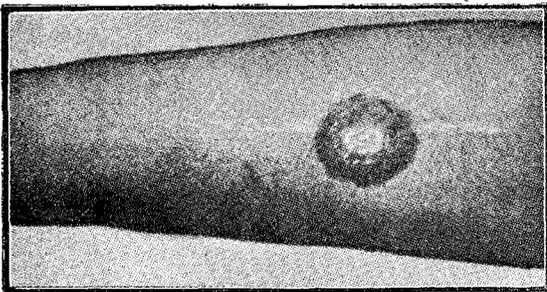
Un aspecto interesante para la Ciencia ofrece



Corte de una preparación histológica de un bubón.

la actual epidemia, puesto que las comisiones científicas se proponen comprobar los efectos de la seroterapia.

Así, hase trabajado mucho en vías de una *vacuna activa*. Haffkine ha inyectado, desde 1897, bajo la piel del hombre, 2 ó 3 centímetros y medio de un cultivo en caldo, calentado durante una hora, en tubos sellados á + 70°. Un poco de fiebre, linfagitis, son la consecuencia. Al cabo de



Flictena de un muslo, de origen pestoso.

ocho ó diez días el hombre está vacunado, pero no para mucho tiempo (algunos días únicamente para ciertos autores, algunos meses según otros). Los resultados han parecido satisfactorios en la India (Leumann, Simond). Si se mezcla la vacuna con un poco de suero, la inoculación es menos dolorosa. Calmette y Salimbeni proponen inyectar por de pronto 5 centímetros cúbicos de suero, y, dos días después, 2 centímetros cúbicos de cultivo de Haffkine.

Este autor pretende que su método reduce el número de casos al menos á una cuarta parte, y la



Caso de bubón ulcerado de la axila.

mortalidad á menos del décimo. Hasta pretende (lo que otros le rebaten) que podría hacer cesar una peste en incubación.

Besredka, del Instituto Pasteur, ha modificado el método. Calienta los bacilos á 60° durante una

hora; después los mezcla con suero antipestífero. A las dos horas de contacto lava los bacilos y las emulsiones en agua fisiológica. Esta vacuna no es tóxica é inmuniza por más tiempo que la de Haffkine.

Dr. A. de R.

## Real Academia de Medicina.

Sesión del día 18 de Marzo de 1911.

El Dr. Fernández Sanz (corresponsal) presenta á la Academia un enfermo de sífilis nerviosa con síndrome de tumor cerebral, en el que dice hubiera estado indicada una intervención operatoria inmediata si la atrofia papilar con ceguera completa y la creencia fundada de su naturaleza sifilítica no hicieran inútil dicha intervención y justificase, en cambio, otros recursos terapéuticos. El enfermo padeció hace tres ó cuatro años un chancro sifilítico, y su estado actual corresponde al síndrome de tumor cerebral perfectamente constituido: cefalalgia, vómitos, estreñimiento, estado vertiginoso, ataques de epilepsia jackniana en el lado izquierdo de la cara, extendiéndose á veces al brazo, con pérdida de conocimiento, fenómenos parésicos de facial inferior y brazo izquierdo, dolor espon-táneo y á la percusión perfectamente localizado en la región parietal derecha, atrofia papilar con ceguera completa.

De confirmarse la naturaleza sifilítica de la afección cerebral de este enfermo por los procedimientos diagnósticos de laboratorio, piensa emplear el tratamiento por el «606», y con el resultado que obtenga traerle nuevamente á la Academia.

Hace después el Dr. Fernández Sanz una comunicación brillante, como todas las suyas, sobre dos casos de sífilis nerviosa tratados por inyección intravenosa del «606», con resultados distintos. El primero se refiere á un enfermo de treinta y ocho años, camarero, que vió con síndrome típico de parálisis espinal sifilítica de Erd, pues tenía paraxia de extremidades inferiores, fenómenos ec-pásticos y ligeros trastornos sensitivos, en el cual el tratamiento mixto produjo mejoría, mostrándose, en cambio, completamente inactiva la medicación del «606», por cuyo motivo aconsejó nuevamente el empleo del mercurio y del ioduro potásico.

El segundo caso se refiere á una señora sifilítica conyugal que súbitamente es atacada de dolor violento de cabeza seguido de hemiplegia sensitiva derecha con temblor y parálisis incompleta del motor ocular común del lado izquierdo; es decir, atacada del llamado síndrome de Benedikt, por lesión probablemente vascular de la parte alta del pedúnculo cerebral izquierdo. En esta señora, el tratamiento por los mercuriales y ioduro potásico no produjo resultado alguno, mejorando, en cambio, notablemente á los pocos días de una inyección intravenosa del «606».

Con ocasión de estos dos casos, en que tan distinto ha sido el resultado terapéutico obtenido con el «Salvarsán», el Dr. Fernández Sanz hace atinadas consideraciones acerca del valor terapéutico de la nueva medicación en el tratamiento de la sífilis de los centros nerviosos, inspirado también en un profundo conocimiento de la literatura de dicho asunto, viniendo á deducir que á su juicio el tratamiento por las inyecciones intravenosas del «606» representa una conquista brillante en la terapéutica de la sífilis nerviosa, en la que debe ocupar lugar preferente, pero sin que logre desterrar al mercurio y al ioduro potásico, que tantas pruebas tienen dadas de su eficacia terapéutica. En demostración de esta conclusión cita también algunos casos de clínicos extranjeros, como el de Schlesinger y Straux, rebeldes á la medicación con el «606» y modificados favorablemente por los tratamientos clásicos, y el de Le Broc y Le Blager, en que el «Salvarsán», no sólo se mostró inactivo, sino que provocó hemiplegia derecha y afasia.

Estima que por la rapidez de su acción debe constituir el tratamiento del comienzo de la sífilis,

asociando en caso necesario los mercuriales é ioduro potásico en el transcurso de la enfermedad.

Lo considera incapaz de modificar las lesiones degenerativas y esclerósicas de los centros nerviosos.

Interviene en la discusión el Dr. Taboada, mostrándose conforme con el criterio sustentado por el Dr. Fernández Sanz; hace historia de la sífilis, de los mercuriales y del tratamiento por el «606», para decir, respecto de este último, que á su juicio se encuentra todavía en fase constituyente, y por tanto hay que esperar á que el tiempo lo juzgue de un modo definitivo, con mayor motivo, siendo la sífilis enfermedad que se sabe cómo empieza, pero de evolución indefinida y determinación imposible de precisar.

Estima, pues, no deben exagerarse sus resultados en casos de sífilis nerviosa, como demuestran las observaciones tan opuestas que han motivado esta discusión, y su creencia de ser incapaz de modificar lesiones degenerativas y esclerósicas y de desterrar de la terapéutica de la sífilis al mercurio é ioduro potásico.

Empieza siempre el tratamiento de la sífilis por los mercuriales, y sólo en el caso de rebeldía de las manifestaciones cutáneas y mucosas emplea la medicación «606», dando la preferencia á la inyección intravenosa.

El Dr. Espina dice tener en su Clínica dos casos de sífilis nerviosa, tabético el uno, sifilítico medular el otro, que han sido tratados con el «606» sin resultado alguno ó con sólo ligera mejoría en lo motor; ha visto, en cambio, á dicha medicación producir un éxito rápido y asombroso en un enfermo de artritis sifilítica externo-clavicular con manifestaciones dermo-mucosas. Expone algunas consideraciones sobre localizaciones cardio-vasculares de la sífilis, ritmo cardíaco de la sífilis miocárdica, las cuales constituyen el *nolli me tangere* de la medicación «606», siendo lo único que le ha dado resultado el licor De Van-Swieten.

Considera excelente al «606», de preferencia para todo aquello que constituye formas agudas de sífilis, reservando los mercuriales para las de evolución lenta y el ioduro potásico para lo esclerótico y degenerativo.

Rectifica el Sr. Fernández Sanz, agradeciendo el honor dispensado á su comunicación por los académicos que han intervenido en su discusión, mostrándose de acuerdo con sus manifestaciones, é insistiendo nuevamente en el valor terapéutico de la nueva medicación, que al lado de los mercuriales y ioduro potásico tanto ha hecho progresar la terapéutica de la sífilis.

Continúa después la discusión sobre anestesia local, interviniendo en el debate el Dr. Cisneros, el cual elogia los beneficios cada vez mayores que en su especialidad obtiene con dicho método anestésico, utilizándolo corrientemente en la práctica de traqueotomías é implantaciones de tráquea en las extirpaciones de laringe, llegando algunos, como el Dr. Lazárraga, de Málaga, á practicar laringeotomías totales con anestesia local, sin contar la serie de intervenciones pequeñas y algunas de relativa importancia que á diario realiza sobre oídos, senos, etc.

A continuación trata nuevamente de la anestesia general, declarando, á propósito del cloroformo, no haber tenido que lamentar accidentes en el curso de las numerosas operaciones que con dicho anstésico ha practicado.

\* \*

Al dar cuenta á los lectores de ESPAÑA MÉDICA de la sesión científica celebrada el día 4 del pasado, nos fué imposible, por falta de espacio, referir el procedimiento del Dr. Ribera para operar la espina bífida que motivó su comunicación á la Academia.

Dicho procedimiento, original del insigne Cirujano, consiste esencialmente en lo siguiente: 1.º Incisión elíptica del tumor hasta llegar al saco, con lo cual evita herir la médula en casos de mielomeningocele, y reserva al mismo tiempo parte de piel. 2.º Abertura del saco y reconocimiento de su

contenido, obturando rápidamente orificio profundo, á fin de evitar la pérdida del líquido céfalo-raquídeo. 3.º En caso de meningocele, incisión circular al nivel del cuello, disección del colgajo meníngeo que resulta hasta el nivel del orificio vertebral, inversión del mismo y sutura de sus bordes. 4.º Disección del borde periférico de las meninges, aproximación y sutura en la línea media por encima de la anterior. 5.º Sutura de planos superficiales.

En casos de mielo-meningocele, practica á un centímetro próximamente del punto de implantación de la médula en el saco incisión circular, rechazándola hacia el conducto con el trozo de meninges pegado á ella, con lo cual queda el caso convertido en simple meningocele.

Salvador Albasanz.

## Sobre una afirmación de Costa.

La muerte de Costa ha sido ocasión para que se reproduzcan algunas de las ideas y conceptos que expuso en vida el insigne pensador. No podía escapar á tan esclarecido ingenio el daño enorme que á la nación española ocasiona la excesiva mortalidad de niños, y así lo expresaba en un autógrafo suyo que publicó *Heraldo de Aragón* de 9 del corriente:

«Los gobernantes y los Municipios se preocupan de la emigración de hombres á Argelia, Brasil y Buenos Aires, y no se ocupan de la emigración de niños al cielo, á pesar de que por esto perdemos quince veces más población que por aquéllo». Pregunta si Zaragoza, Murcia y Madrid no serán patria de los niños, sino su destierro, y que si al morir no es que emigran, sino que se repatrían. Pide que se cierre esa emigración con un fuerte candado de aire, sol, agua, instrucción, abrigo, descanso, alcantarillado y obras.

Tenía razón sobrada el gran aragonés, y las siguientes líneas van encaminadas á demostrar cómo es, en efecto, completamente cierta la afirmación de que la mortalidad de criaturas es en Madrid excesiva, pudiendo asegurar lo propio, en general, por lo que se refiere á las otras dos poblaciones citadas por Costa, pues en un estudio acerca del particular, que publiqué hace diez años, figuraba Zaragoza con mortalidad infantil superior á la de Madrid, y Murcia con mortalidad general menor solamente en dos por mil á la de la corte.

\* \*

La densidad de población de un país es, por lo común, expresión exacta de su bienestar, riqueza, poderío y producción: no han de apartarme del propósito que he formado de hacer un artículo breve los interesantes comentarios que, acerca de la anterior afirmación, me sugieren las ideas de Malthus y de sus discípulos: los números demuestran más y mejor que las razones más expresivas; comparemos la situación de nuestra España con sus 36,88 habitantes por kilómetro cuadrado (censo de 1900), frente á Hungría con 54, á Francia con 72, á Austria con 79, á Alemania con 97, á Italia con 110, á Inglaterra con 128 y á Bélgica con 224.

Cierto que la mortalidad es sólo uno de los factores que intervienen en la densidad de población de un país, pero es uno de los más importantes; y aun la mortalidad de niños, con ser elemento más limitado, refleja bastante bien aquel aspecto demográfico, pues en nuestra península puede estimarse que, de cada 100 defunciones, 45, próximamente, son de menores de quince años.

\* \*

Hablemos de mortalidad de niños en Madrid. La estadística municipal, cada vez más perfeccionada, permite que puedan sumarse las observaciones de varios años, circunstancia que da á los datos demográficos un valor de que carecen las apreciaciones hechas con períodos breves de tiempo; pues si en ellos se ha sufrido una ó varias epi-

demias, han sido rigurosas las estaciones, ha existido, en fin, algún accidente de los muchos que pueden influir en el movimiento de población, las deducciones tendrán que ser falsas.

Computemos el decenio de 1901-1910.

Pero antes de hablar de muerte, hablemos de vida, que es más agradable, y porque en este punto nos espera una pequeña satisfacción. En el quinquenio 1897-901 hubo en Madrid 80.406 defunciones y 77.902 nacidos vivos: una resta en pro de la muerte de 2.504; en el decenio 1901-1910 las defunciones han sido 155.615 y los nacidos vivos 160.846: aumento de la población en el decenio por concepto de los nacimientos, 5.231. Este hecho, desconocido en los fastos demográficos madrileños, no ha sido por aumento de la natalidad, sino principalmente por disminución de la mortalidad, pues mientras el quinquenio citado dió una mortalidad de 31,43 por mil, en el decenio 1898-1907 (*Heraldo de Madrid* de 15 de Enero de 1908) ya hallé que había descendido á 29,61, y en el que estamos analizando es de 27,91, siquiera haya que rectificar esta cifra con aumento de algunas centésimas, por figurar como censo de población en 1910 el mismo del año anterior, y estar repetido el de 1901.

AÑOS	Población.	Nacimientos.	Defunciones.
1 01	528.984	15.978	17.284
1902	528.984	15.832	14.411
1903	533.286	16.216	15.900
1904	544.983	15.887	15.243
1905	568.835	16.081	15.932
1906	547.399	16.374	16.149
1907	556.663	16.028	15.197
1908	573.676	16.457	13.370
1909	595.586	15.751	17.669
1910	595.586	16.312	14.460

Es lo cierto que la mortalidad madrileña decrece de algunos años á esta parte, si no con la rapidez que nuestra voluntad quisiera, con la lentitud y persistencia propios de estos movimientos demográficos, cuando no son determinados por trascendentales modificaciones en la vida urbana. Yo tengo la confianza, derivada de la incesante atención que prestan nuestros Ayuntamientos á mejorar los servicios relacionados con la higiene, que ha de persistir la disminución de la mortalidad y que nos acercaremos paulatinamente á la cifra envidiable de 15, con que está representada la de alguna capital europea. (Londres, Berlín, Hamburgo, Dresde, Leipzig, Zurich y Copenhague.)

El cuadro siguiente detalla el número de nacimientos (de nacidos vivos) acaecidos en cada uno de los diez años; cuántos murieron antes de cumplir los doce meses, y cuántos entre el primer año de la vida y antes de cumplir el quinto.

AÑOS	Nacimientos.	Murieron antes de cumplir 1 año.	Murieron desde 1 año hasta antes de cumplir 5	Total de niños muertos desde el nacimiento hasta los 5 años.
1901..	15.908	3.730	3.350	7.080
1902..	15.832	3.090	2.388	5.478
1903..	16.216	3.739	2.933	6.672
1904..	15.887	2.935	2.466	5.401
1905..	16.081	3.196	3.027	6.223
1906..	16.374	3.511	3.054	6.565
1907..	16.028	2.834	2.880	5.714
1908..	16.457	2.599	2.123	4.722
1909..	15.751	3.315	3.132	6.447
1910..	16.312	2.566	2.445	5.011

Y si quiere apreciarse lo que suponen estas pérdidas en relación con el tanto por ciento de los nacimientos, el cuadro que va á continuación nos dice que antes de haber cumplido los cinco años han desaparecido del mundo de los vivos más de la tercera parte de los que nacieron. Adviértase que en el primer año de la vida mueren más niños que en los cuatro siguientes, y este resultado ha sido constante, excepción hecha del año 1907, en que, sin entrar en el análisis del fenómeno, así lo arroja la estadística:

AÑOS.	De cada 100 nacimientos, fallecieron.		
	Antes de cumplir 1 año.	Entre 1 año y 5.	Desde el nacimiento hasta los 5 años
1901.....	23,45	21,05	44,50
1902.....	19,52	15,08	34,60
1903.....	23,05	18,08	41,13
1904.....	18,47	15,52	33,99
1905.....	19,87	18,82	38,69
1906.....	21,44	18,65	40,09
1907.....	17,68	17,97	35,65
1908.....	15,78	12,90	28,69
1909.....	21,04	19,88	40,92
1910.....	15,73	14,98	30,71
Promedio.	19,60	17,29	36,89

AÑOS	De 100 fallecimientos en Madrid, ha correspondido		
	A los niños menores de 1 año.	A los niños de 1 á 5 años.	A los niños desde su nacimiento hasta los 5 años.
1901.....	21,59	19,35	40,94
1902.....	21,44	16,57	38,01
1903.....	23,51	18,45	41,96
1904.....	19,25	16,18	35,43
1905.....	20,06	18,99	39,05
1906.....	21,74	18,91	40,65
1907.....	18,66	18,95	37,61
1908.....	19,43	15,88	35,31
1909.....	18,75	17,74	36,49
1910.....	17,74	16,91	34,65
Promedio.	20,217	17,793	38,010

Se ve, por la anterior estadística, que más de una quinta parte del total de las defunciones la proporcionan los niños menores de un año, y los higienistas demógrafos que han estudiado á fondo estas cuestiones (Uffelmann, Bodio, Bertillon, Dechambre) afirman y demuestran la posibilidad de que esa cifra se reduzca y oscile entre 8 y 10 por 100. Lo mismo puede decirse del grupo siguiente, un año á cinco, en que también debiera estar reducida á la mitad. No son pretensiones quiméricas las de aspirar á la reducción de la mortalidad infantil, toda vez que hay países (Norte del continente, Japón) en que se aproximan á estos porcentajes ideales.

\* \*

Y no es tan terrible daño propio de Madrid, Zaragoza y Murcia, no. Con cifras del Instituto Geográfico y Estadístico he probado en otro lugar que la mortalidad de niños menores de un año es mayor en los pueblos que en las capitales de provincia, y en éstas mayor que en Madrid: en las demás edades de la infancia, Madrid tiene el triste privilegio de ir por delante de las localidades rurales; pero, al fin, Madrid y las capitales de provincia y las pequeñas poblaciones arrojan en conjunto una mortalidad de niños asombrosa, lamentable y que motiva en primer lugar el lento crecer de nuestra densidad de población.

\* \*

¡ Emigran demasiados niños al cielo!—decía Costa con sobrada razón—. ¡ Aire, sol, agua, instrucción para evitarlo! Y en esas palabras está compendiado, en verdad, el remedio de tan gravísimo daño. Aire, agua y sol, que son tanto como salud, vigor, limpieza, higiene; instrucción, que destruya en los padres los prejuicios contra la vacunación; los absurdos conceptos que existen acerca de la profilaxia de las enfermedades contagiosas; de las enormidades que se cometen en el régimen alimenticio de los pequeñuelos; de las ideas que hay en cuanto á la dentición de los niños, á la baba y á las obligadas enfermedades que se cree han de acompañar á la erupción dentaria; de la terapéutica, ridícula en ocasiones y á veces dañina, con que entre las clases bajas de la sociedad se atiende á las dolencias de los niños; de tantas y tantas cosas, en fin, como Costa sintetizó en esas frases proféticas, profundas y trascendentales, como emanadas de un privilegiado cerebro.

Luis Fatás.

## El Dr. Lasso de la Vega.

Sevilla ha tenido la inmensa desgracia de perder, con la muerte de D. Javier Lasso de la Vega y Cortezo, su mayor prestigio intelectual.

Médico, poeta, escritor, novelista, pensador, sociólogo, orador, reunía todas las facetas de una mentalidad rica y poderosa.

La lucha diaria, por un espíritu vehementísimo, romántico, exaltado por un núnen prodigioso y una fantasía exuberante y unas arrogancias de hidalgo españolísimo, sostenida entre el trabajo abrumador de la visita y la consulta, de la cátedra, de los cargos en Academias y Corporaciones y hasta en el Municipio, y sus ansias de artista, trabajando en libros, novelas y discursos; su desprecio por los goces de la vida regalada y cómoda, dieron al traste con un temperamento recio, de acero, minado por el trabajo abrumador, el «surmenage» cerebral, los espasmos de las emociones y el cansancio del trabajo de sus órganos, condenados á perenne hiperfunción por falta de métodos y cuidados.

El espíritu mató al cuerpo. Lasso, aparentemente robusto, sano, pletórico de vida hasta hace poco, ya llevaba latente la afección grave de su aparato vascular que le ha llevado al sepulcro y



que fué efecto de los esfuerzos de su inteligencia y el cansancio del trabajo.

Lasso fué un Médico en toda su rigurosa y amplia acepción. Clínico sagaz, filólogo de colosal cultura, no extrañaba que desempeñase la cátedra con gloria y la Presidencia de la Academia de Medicina con acierto. Esta Corporación debe llorar su pérdida insubstituible.

Era poeta de altísimos vuelos, de gran inspiración, de poderosa fantasía, como buen meridional. Y como tal, poco práctico, más deseoso de soñar y de proporcionarse goces de espíritu que de realizar una labor de medro que le llevase á las más altas cumbres de la intelectualidad ó la ciudadanía. Era un artista de la palabra. Jamás orador alguno, si no fué Castelar, pudo comparársele en riqueza de imágenes y en conceptos bellos. Era su hablar una desbordante catarata de bellos pensamientos, de imágenes felices, de frases de acierto, á los que el ademán airoso acompañaba y la inflexión de su voz era cadencia.

A él le oí los párrafos más hermosos con que, en discursos varios, cantaba á la lengua de Cervantes, á la raza española y á la mujer, párrafos de un clasicismo sublime, de hermosa majestad.

El gran Médico y el gran Poeta era la más sublime encarnación del alma de Andalucía, hidalga y generosa, romántica y ferviente, dada á la fantasía, que exalta con su hermosura incomparable el azul del cielo, el verdor de los campos y las flores de primavera de esta región.

La pluma, torpe, se resiste más que nunca á salvar los obstáculos á su vuelo hablando le Lasso. El ilustre Médico merece otro comentarista.

Ha escrito mucho, lo mismo en Medicina que en Literatura. Ha hecho numerosos discursos en la Academia de Buenas Letras, de donde era *Premiante* y Censor; en la de Medicina; en la Facultad, en honor de Rubio, lo mejor que se ha escrito de éste; en la Universidad, sobre el «Feminismo», con ocasión de la apertura de un curso; como Regidor, y en nombre del Municipio, en honor de Cervantes, cuando el Centenario del *Quijote*, etc., etc.

Escribió *Isaac y Lucrecia de Monterrey*, novelas; un libro de poesías con prólogo de Mario Méndez, y *Vidvan*, hermoso poema.

En Medicina ha escrito numerosos artículos, que publicó *Revista Médica de Sevilla*; monografías, traducciones de obras; y realizó el encargo de una casa editorial, haciendo dos capítulos magistrales para la obra de Pediatría de Pfaulander.

Ha muerto Lasso, y Sevilla perdió con él su mayor prestigio de nuestro tiempo.

Dr. Manuel Vela.

Sevilla, 27 Marzo 1911.



### La eterna historia.

Pasaban las horas, lentas, monótonas, en peroso deslizamiento; la guardia transcurría placidamente, con tranquilidad engendradora de aburrimiento; tres ó cuatro casos insignificantes, un accidentado, dos alcoholizados y algún aprensivo que, al pasar por la Casa de Socorro, no le costaba trabajo ni dispendio económico entrar á preguntar al médico de guardia si tendría importancia pronóstica un dolorcillo que le molestaba de cuando en cuando.

Se habían ya comentado las últimas noticias profesionales, se agotaban ya los asuntos motivo de conversación, cuando un ordenanza nos anunció que dos mujeres reclamaban nuestra atención.

Una de ellas era anciana; la otra, joven y bastante agraciada. Ambas pasaron inmediatamente á nuestro despacho. Adelantóse la vieja y se acercó á nosotros, hablándonos en voz baja, con aire misterioso, procurando no ser oída por la muchacha, que quedó en segundo término, adoptando una estatuaria inmovilidad.

—Soy—nos dijo—la portera de la casa donde esta muchacha está de sirvienta. Me ha llamado la señora esta mañana y me ha encargado que acompañe á esta joven para que aquí la vean y me digan qué les parece; pues á nosotros se nos figura que está un poco *mal de la cabeza*, y en la casa se han asustado; pues hace unos días que está muy torpe para el trabajo, y hay momentos en que se halla completamente distraída y se queda embobada, con los ojos muy abiertos y poniendo una cara que da miedo verla.

Mandamos salir de la habitación á la mujer que nos había dado estas referencias, y procedimos á examinar á la joven, en la que, de momento, sólo pudimos apreciar una vaga expresión de tristeza que, al realzar su belleza, la hacía adquirir un aspecto verdaderamente interesante.

Comenzamos á interrogarla para ir averiguando las causas de su aparente melancolía, y bien pronto ella, como en desbordamiento efusivo de su alma, al notar en el tono afectuoso de nuestras palabras que había alguna persona que se interesaba sinceramente por su situación, nos mostró con toda franqueza el motivo de sus aflicciones.

Entre lágrimas y sollozos fué narrando su historia: la historia de siempre; historia que no por su frecuencia resulta menos triste y desconsoladora. Huérfana de madre, al casar su padre en se-

gundas nupcias fué víctima de los malos tratos de la madrastra; y su padre, débil é irresoluto, no supo imponerse á su mujer para lograr de ésta el respeto, ya que no el cariño, para su hija; no encontrando otra solución para poner fin á situación tan desagradable que expulsar de la casa á la hija, que tuvo que entrar á servir como criada para no verse abandonada en el arroyo.

En medio de tanto infortunio no hubo para ella otro cariño que el de un antiguo vecino suyo, un muchacho de su edad, con el que, de pequeña, alternaba en las expansiones infantiles, y que después, al crecer y ser hombre, la quiso mucho más, contribuyendo á este cariño la indignación de ver á su novia abandonada por quien más obligación tenía de haberla amparado.

El muchacho fué aprendiz aprovechado: llegó á oficial, y en los talleres en donde trabajaba conquistó el aprecio de sus maestros.

Pronto estaría en condiciones de realizar el ideal que ambicionaba: la boda con su novia, á la que con promesas halagadoras sedujo, pretextando ardorosas impacencias y la conveniencia de anticipar momentos venturosos, de los que era una simpleza no disfrutar prematuramente.

La pobre niña, fiada, como tantas otras, en caballerosas palabras dadas por quien monopolizaba en absoluto todos sus afectos y era la única esperanza de su vida, fué materia fácil para la seducción; tras de la que vino, como casi siempre ocurre, la desilusión que sigue á todo capricho satisfecho.

Al mismo tiempo la madre del mancebo, previsora y sagaz, había buscado para éste una moza insignificante, hija de unos industriales del barrio, que disponían de más capital del que habían suponer sus modestas apariencias.

El desvío del novio, coincidiendo con la presentación de signos reveladores de un cambio muy intenso que se operaba en el organismo de la desgraciada criadita, determinaron modificaciones de carácter, trastornos profundos en el modo de ser de aquella muchacha que, al pensar en la ingratitud de que era objeto, al considerar que quedaba completamente desamparada en el mundo, precisamente en los momentos en que necesitaba de más protección y cuando se acercaba una situación en que había de evidenciarse su deshonra, se veía agobiada por tanto infortunio, no encontrando solución al intenso conflicto que se acercaba, pues no se le había ocurrido pensar que pudo comunicar á alguna persona sus tristes impresiones, desahogando su pena y recabando consejos y frases de consuelo.

Emocionados por esta confesión, no obstante estar acostumbrados á recoger otras análogas, prodigamos á la joven cuantas palabras de afecto requería su deprimente situación, levantando su espíritu, haciendo un llamamiento á su fortaleza, estimulando su decaída voluntad y dándole instrucciones acerca de lo que debía hacer para salir satisfactoriamente de su amargo trance; palabras que fueron escuchadas con una cortés complacencia, pero que consideramos habían sido completamente ineficaces, pues apenas lograron sacar á la joven de su ensimismamiento.

## JARABE TECEL

DE

### Iodo-fosfato cálcico-manganeso.

Recomendamos con interés este preparado en el que se ha logrado la asociación química más racional para el tratamiento del **Escrofulismo**, **Linfatismo**, **Raquitismo** y toda clase de **Estados constitutivos**, por el gran valor terapéutico de los elementos que le integran.

Es completamente **inalterable**, pudiendo tomarse lo mismo en **invierno** que en **verano**, pues jamás produce **trastornos digestivos**.

Substituye con notables ventajas á aceites, emulsiones y preparados iodados fácilmente alterables.

De venta en todas las buenas farmacias.

Entró de nuevo la acompañante y la expresamos nuestra opinión respecto del estado de la muchacha, encargándola dijera á la señora que no encontrábamos en la enferma más que ligeras manifestaciones nerviosas; pero que era necesario que ésta fuera atendida con afectuosidad, por necesitar, más que de medicinas, de un tratamiento moral en el que el cariño debía ser el elemento principal.

Bruscamente d' mos fin á estas consideraciones; el timbre sonaba fuertemente y se nos avisaba por teléfono desde la Comisaría para que fuera un Médico á reconocer el cadáver de una mujer que acababa de arrojarse por un balcón. Así nos lo participó un ordenanza que acababa de recibir el aviso telefónico. Las dos mujeres abandonaron la Casa de Socorro comentando la desgracia de que acababan de enterarse.

Como en viviente cinematógrafo continuaron desfilando ante nuestros ojos los variados casos de la guardia; distintos asuntos, á cual más diversos, demandaron nuestra atención, y así fué transcurriendo el tiempo; cuando, en las últimas horas de la tarde, y cuando llevábamos unos minutos de engañosa calma, el griterio de la calle y el ruido que se produjo en el vestíbulo nos hizo comprender que terminaba nuestro descanso.

Unos hombres conducían, sentada en una silla, á una persona que sin duda había sufrido algún grave accidente. Al colocar á la persona lesionada sobre la mesa de operaciones, el estupor invadió momentáneamente al personal médico: era la misma muchacha que había estado allí pocas horas antes haciéndonos sus interesantes confesiones. Había caído desde la altura de un tercer piso, y tenía indudablemente, entre otras importantes lesiones, la fractura de la base del cráneo.

Inútiles fueron todos los cuidados que se la prodigaron, pues dejó de existir á poco de ingresar en la Casa de Socorro.

Los periódicos de la noche publicaron sucintamente la noticia. Uno de ellos, de los de mejor información, daba cuenta del suceso en la siguiente forma:

«¡Pobres chicas...!—Limpiando los cristales de un mirador de la casa núm. 19 de la calle de X, tuvo la desgracia de sufrir un desvanecimiento, cayendo desde considerable altura, una criada que allí prestaba sus servicios. Traslada á la Casa de Socorro, falleció á poco de ingresar en el benéfico establecimiento. Lamentamos la desgracia».

M. Vázquez Lefort.

## Desde París.

El monumento á Cornil.—El discurso de Landouzy.—Próxima Conferencia internacional.

Sr. Director de ESPAÑA MÉDICA.

Fué el suceso saliente de la semana la inauguración del monumento á Cornil. Bien merece el sabio y el maestro un homenaje póstumo, que ni el Gobierno, ni la Facultad, ni la clase médica le han regateado cuando llegó la ocasión. Esta fué el inaugurar á su memoria un monumento en los claustros de la Escuela Práctica. Asistió el Presidente de la República, y habló Landouzy, el decano de la Facultad. Si la obra artística se elogia con decir que brotó del cincel de Bucher, la solemnidad del acto puede juzgarse con decir que constituyó una nota saliente, de grandeza simpática, en este París bullanguero y tornadizo, en el que tan pronto se esfuma todo recuerdo.

Cornil fué una figura colosal en la Medicina; fué un apóstol de la educación científica; renovó los viejos cimientos de la Escuela francesa, empujó con fuerza de gigante la Anatomía patológica y formó generaciones de hombres de laboratorio é investigación. En la ciencia, fué Pasteur su maestro; en la enseñanza, el principio de Condillac su divisa; por eso avanzó en la primera y consiguió fruto óptimo en la segunda, olvidando

la afirmación categórica y dogmática para dar lugar al hecho, á la vista, á la enseñanza por los sentidos, fundamento indiscutible de las ideas.

Cornil trabajaba sin descanso—dice Landouzy.—La mañana, en el Hospital con sus enfermos y su visita; después, el anfiteatro, donde él mismo hacía las autopsias de su servicio. Por la tarde se encontraba á Cornil en su laboratorio. Interrumpía sus investigaciones personales solamente para responder á aquellos que en la interpretación difícil acudían á la experiencia y sabiduría del maestro. Había llegado á ser el consultor máximo en asuntos de Anatomía. Su palabra tenía fuerza de ley. Cuando á él se llegaba



consultándole un problema anatómico-patológico, recibía al consultante con sonrisa de afecto, examinaba las preparaciones, daba, si era necesario, nuevos cortes; acudía á su rico museo buscando cuantos pudieran ilustrar el problema, que salía de allí terminante y definitivamente resuelto.

Y es que Cornil tenía además en alto grado el placer de la enseñanza, á la que se dedicaba, fuera de sus obligaciones oficiales, con verdadero deleite y cariño.

El acto realizado por Francia es un acto de justicia, que puede servir de ejemplo á los pueblos. Se honra á sí propia la nación que honra á sus hijos.

El Gobierno francés ha iniciado la idea de reunir en París, en el mes de Mayo próximo, una Conferencia sanitaria internacional, motivada por el cólera de Italia y la peste de la Mandchuria. A este objeto ha redactado una nota oficiosa, en la cual, entre otras cosas, dice lo siguiente:

La última Convención sanitaria sobre el cólera, la peste y la fiebre amarilla, data del 3 de Diciembre de 1903. Siete años constituyen un período muy largo en estas materias de higiene, dado el que son de nuestros días los progresos de la ciencia. Es, pues, necesario adaptar á ellos los nuevos descubrimientos ó la mejora de los servicios. A fin de facilitar el trabajo de la futura Conferencia, el Gobierno francés ha tenido la idea de encargar la preparación de las bases á discutir al Oficio Internacional de Higiene pública, creado el 907, y que desde entonces viene reuniendo la documentación más completa sobre todas las cuestiones de organización sanitaria.

Cuando el Comité formule sus conclusiones, ellas serán comunicadas á todos los Gobiernos invitados á la Conferencia.

Suponemos que España tendrá en ella digna representación, pues es una de las naciones más expuestas á la expansionabilidad cólerica.

Dr. Regnier.



Va á celebrarse en París una Conferencia internacional sanitaria. España, si no llega tarde, acudirá seguramente á una asamblea de tanto interés para la salud pública.

Ahora, que lo que va á pasar es que cuando conozcan nuestra organización sanitaria y el número de Inspectores, Consejeros, Subdelegados, etcétera, que poseemos, es muy posible que exclamen:

—¡Oh, en España nada hay que temer! ¡¡ Si hay una autoridad sanitaria por cada vecino!!

\* \*

Sigue hablándose de la dimisión que los señores Cajal, Chicote, Madrid Moreno, Casares, Taboada y Mendoza han presentado de sus cargos en la Comisión técnica encargada del estudio del saneamiento del Lozoya.

Yo, que soy un repórter hasta la médula de los huesos, dije:—Aquí es la mía. A interrogar á estos señores y que me digan cosas de las aguas. Será interesantísimo. Y así lo hice, y ahí van las contestaciones:

Cajal.—¿Qué pasó? Nada. Que les dijimos: ¡ Agua va!

Chicote.—Estoy muy preocupado con otras aguas. Las del Estanque del Retiro.

Madrid Moreno.—¿ Del agua de Lozoya? La estoy analizando, y, créame, se puede hacer con ellas un museo bacteriológico.

Casares.—Ya sabe usted que mi especialidad son las aguas minerales.

Taboada.—Hay que desengañarse que para mí no hay mejores aguas que las de Archena. ¡ Voto al «606»!...

Mendoza.—¿ Lo de la dimisión? Aguas pasadas no muelen molinos.

Y, nada, que no pude averiguar por dónde van las corrientes. El asunto sigue tan turbio como el agua de Lozoya, y hay quien quiere se le cambie este nombre por el de emulsión bacteriológica para fomento de la mortalidad.

Lo único que se sabe de cierto en esto de las aguas es que los vecinos de Buitrago siguen haciéndolas mayores y menores en el río que después surte de agua de beber á Madrid.

\* \*

El Dr. Espina y Capo dió una conferencia en la Sección de Ciencias históricas del Ateneo.

¡ Pero, D. Antonio! ¿ Cómo se va á incomodar ahora si le dicen que usted ya pasó á la historia?

Dr. Cauterio.

**IODASA BELLOT**  
SOLUCIÓN TITULADA  
de IODOPEPTONA.

**iodo-fisiológico, soluble y asimilable**

5 gotas: Un centígramo de iodo puro, enteramente combinado con la peptona.—Todas las indicaciones del iodo y los ioduros. Sin iodismo.

El mejor sustituto del aceite de hígado de bacalao.  
20 gotas obran como un gramo de ioduro alcalino

Dosis: Niños... De 5 á 20 gotas.—Adultos... De 10 á 50 gotas.

Muestras y prospectos: **FARMACIA BELLOT**  
Hortaleza, 17.—Madrid.

**Sanatorio Médico-Peña Castillo.**  
**SANTANDER**

Primera clínica dietética establecida en España, destinada á enfermos del aparato digestivo, nutrición y neurosis.

**Director: DR. MORALES**  
PIDANSE FOLLETOS

## ACADEMIA MÉDICO-QUIRÚRGICA ESPAÑOLA

Información dedicada al estudio del salvarsán («606»).

Sesión del 20 de Febrero.

FUNDAMENTO DE LA QUIMIOTERAPIA.—*Doctor Teófilo Hernando*: El principio de la quimioterapia está encerrado en aquello de que las substancias tóxicas y medicamentosas se distribuyen por el organismo no indistintamente, pues tienen una relación con sus afinidades químicas. De aquí nace lo que se ha llamado etiología y organotipia.

El mercurio y la quinina son bastante paratropas, y se consiguen grandes resultados, sin perjudicar mucho al organismo.

La terapéutica de los antiseptos fué siempre difícil, por su toxicidad; así, pues, éstos eran tanto mejores cuanto más diferencia había entre la dosis tolerada no peligrosa y la dosis curativa mínima, en favor de la primera.

Y esto es, en realidad, el fundamento de los estudios de Ehrlich.

En el año 1875, Jochmann aconsejó substituir el ácido arsenioso por el ácido cacodílico. Más tarde, Gautier, Blumental, Schold, contribuyen al estudio de los arsenicales.

En 1905, Thomas ensaya el atoxil, pero determinaba accidentes tóxicos que Ehrlich pretendía disminuir y aumentar las propiedades curativas del medicamento contra la sífilis, y entre los muchos cuerpos que preparó, entregó al comercio, por creerle desprovisto de peligros, el que obtuvo por substitución de un H del grupo amídico del atoxil por un radical acético que denominó arsaetina, cuerpo menos tóxico que el atoxil. Pero a! mismo tiempo comprobó que éste y aquélla, puestos en contacto con los tripanosomas, no los matan como no sea á gran concentración. Pensó entonces Ehrlich que sufrirían alguna transformación dentro del organismo, y ayudado por Bertheim, logró obtener por reducción dos cuerpos más activos: el óxido para-amido-fenol-arsínico y el diamido-arseno-benzol, que son mucho más tripanomocidas.

Los trabajos de Ehrlich continuaron, y con Rohl dió á conocer un compuesto que llamaban arseno-feniglicina ó espiranil, y más tarde Hata ensayó un gran número de cuerpos: el arseno-fenol, el ácido dicloro-fenil-arsínico. Este cuerpo es un derivado del ácido para-oxifenil-arsínico, que dió lugar á muchos derivados, y se puede obtener el atoxil por medio del ácido nítrico, que le transforma en ácido para-oxifenol-arsínico. Puesta la sal sódica de este cuerpo en ácido sulfúrico concentrado, se va agregando ácido nítrico, teniendo la precaución de mantener la mezcla á 0°, formándose á las doce horas el ácido metanito p. oxifenil-arsínico. Este cuerpo, por medio de reductores como el hidrosulfito sódico, se transforma en el ácido metamido p. oxifenil-arsínico, y, si se lleva más adelante la reducción por medio del hidrosulfito sódico, se obtiene el dióxidiamido-arseno-benzol.

Este es un cuerpo insoluble en el agua, soluble en la lejía de sosa, formando una sal sódica, y en agua acidulada con ácido clorhídrico, dando lugar en este último caso al diclorhidrato de p. p. dioxi-m. m. diamido-diarseno-diben-zol = 606. Su aspecto es el de un polvo cristallino de color amarillo de azufre, soluble en el agua. Para inyectarle se le hace sufrir las siguientes modificaciones: Disolución en agua destilada, á la que se agrega después lejía de sosa, que le transforma primero en monoclorhidrato, después en dioxi-diamido-arseno-benzol, que enturbia el líquido al precipitarse, y cloruro sódico; si se continúa agregando sosa, se forma la sal sódica de dioxi-diamido-arseno-benzol, que se disuelve nuevamente.

Las aplicaciones de las ideas de Ehrlich no se terminan aquí, ni siquiera se limitan á la terapéutica de las enfermedades parasitarias, sino que,

teniéndose en su concepto de la acción medicamentosa por medio de la unión de los medicamentos con receptores celulares especiales, se empieza á sacar partido en la terapéutica llamada fisiológica, de la que son ejemplo los interesantes estudios de la Escuela de Berna acerca de las asociaciones medicamentosas y del fraccionamiento de la dosis de un mismo medicamento.

VALOR TERAPÉUTICO DEL 606.—*Dr. F. S. Co-visa*: Dice que, á pesar de lo tardío de la discusión en la Academia Médico-Quirúrgica, el asunto sigue siendo de actualidad, en primer lugar por su importancia y, además, porque se han publicado recientemente artículos enérgicos contra el nuevo medicamento, y se empiezan á publicar algunos casos desgraciados, que, por lo demás, no dejan de existir con el mercurio. Así lo demuestra mi comunicación á la misma Academia sobre seis casos de muerte, producida por mala é intempestiva aplicación del aceite gris.

Pero no debe olvidarse que la mayor parte de los enemigos del «606» sostienen, como mayor argumento en contra, que no supera al mercurio. Y ya es mucho que sus propios detractores le igualen al que era realmente el primer medicamento con que contábamos, por su eficacia terapéutica.

Y es que, seguramente, los enemigos olvidan que, á pesar de sus efectos maravillosos, el «606» se ajusta, como es natural, á las leyes generales que rigen la acción de los medicamentos; así es tolerado por la mayor parte de los enfermos, y no lo es por un número escaso; cura la inmensa mayoría de las lesiones con rapidez variable, según las mismas manifestaciones y los enfermos; lo propio sucede con el mercurio, la quinina, etc.

Tampoco debe olvidarse, para formar un juicio exacto de su valor terapéutico, que cura las lesiones sífilíticas, pero no sus consecuencias.

En más de 300 inyecciones practicadas por mi maestro el Profesor Azúa y por mí, en el Hospital de San Juan de Dios y en la clientela privada, hemos observado lo siguiente:

Acción rápidamente destructora de las lesiones primarias (curadas en seis y en ocho días muchas veces) y de las lesiones húmedas secundarias (placas curadas en veinticuatro y en cuarenta y ocho horas, algunas vegetantes, muy resistentes al mercurio y á los tópicos más enérgicos, desaparecidas en cuatro días, sin tratamiento local); menor rapidez á la curación de las lesiones papulosas, tanto menor cuanto más secas son (sífilides pequeñas en grupos, proviasiformes, etc.). Efectos notabilísimos en las sífilides terciarias cutáneas, mucosas y óseas. Y, por fin, resultados sorprendentes, verdaderamente maravillosos, en las sífilis malignas y precoces, que, por ser además muy resistentes al mercurio, constituyen la más importante indicación del «606».

Citó algunos casos notables de sífilis nervosa y de albuminuria, curados.

En resumen: el valor terapéutico del «606» es superior al del mercurio, á nuestro juicio, por su rapidez, por su mayor intensidad, por la acción cicatrizante enorme que posee y por la extraordinaria mejoría del estado general que tantas veces produce.

Sólo hemos observado tres casos de recidiva y

uno de arseno-resistencia, aunque no absoluta, puesto que lentamente ha mejorado.

Inconvenientes graves no hemos tenido ninguno; hemos observado dos parálisis faciales que han desaparecido; arritmias pasajeras en tres casos, y en general una acción sobre el aparato circulatorio, que se manifiesta principalmente por ligera taquicardia y, sobre todo, por una mayor debilidad del pulso, que pierde su tensión. Esta observación nos ha obligado á investigar sistemáticamente en nuestros últimos enfermos la tensión arterial con el esfigmo-manómetro de Riva Rocci, y de los resultados daremos cuenta á la Academia.

Así, pues, los casos desgraciados que aquí han tenido algunos pueden depender de imperfecciones técnicas ó de inobservancia de las precauciones previas (exploración detenida, sobre todo de corazón; estado del riñón, tensión arterial, ojos, etcétera).

Nuestras inyecciones han sido intravenosas la inmensa mayoría, por estimarlas siempre preferibles á las intramusculares, excepto cuando existe alguna contraindicación, y practicadas con el aparato de Azúa, que por su sencillez estimamos como el mejor.

Como resultado de nuestras observaciones se pueden establecer las siguientes indicaciones:

1.<sup>a</sup> En el período primario, para atenuar de un solo golpe la intensidad de la infección, intentando un tratamiento abortivo.

2.<sup>a</sup> En los casos de lesiones mucosas múltiples y recidivantes, para hacer obra profiláctica, evitando la difusión de la sífilis, ya que tan contagiosas son dichas lesiones.

3.<sup>a</sup> En los casos de intolerancia mercurial.

4.<sup>a</sup> En aquellos otros resistentes al mercurio, en los que parece tener una acción electiva.

Y 5.<sup>a</sup>, la más importante, en la sífilis maligna y precoz.

Las contraindicaciones más serias para el empleo del Salvarsán parecen ser: las lesiones cardíacas y vasculares avanzadas, las renales no sífilíticas y las lesiones no específicas de fondo de ojo, si también éstas en su período muy avanzado.

MÉTODOS DE ADMINISTRACIÓN DEL SALVARSÁN «606».—*Dr. Hernández Sampelayo*: Tres son, en conjunto, los métodos de administración del Salvarsán. La vía intramuscular, la intravenosa y su acción local ó valor tópico del «606».

Cuando en Septiembre del año 1909 recibían los Dres. Alt, Schreiber, Michaelis, el encargo de hacer observaciones en los enfermos de sus Clínicas, la vía intramuscular era la única aconsejada por Ehrlich y la única seguida por todos ellos.

Las técnicas son tantas, los procederes tan diversos, que el hacer una síntesis de todos ellos es asunto bien difícil y que yo no he de saber resolver.

Fueron en un principio varios autores los que empleaban en sus disoluciones el alcohol etílico, como Michaelis, Treupel, Iversen y otros; pero más tarde es abandonado por todos ellos y condenado en el ya célebre Congreso de Koenigsberg, celebrado en Septiembre último, señalando Guth la posibilidad de que ciertas amaurosis sean producidas por el mismo.

Hay muchas de estas técnicas que tienen una base que las comprende á todas ellas, y es la lejía de sosa como disolvente.

Las técnicas de Glaschko, Alt, Michaelis, bien emplean sola la sosa ó con vehículo de agua desti-

## DOLOR DE CABEZA, JAQUECAS Y NEURALGIAS

Se calman con un sello de **Kaferina Prieto**. Calma asimismo toda clase de **Dolores Reumáticos y Nerviosos**, ya sean de **muelas, dientes ú oídos**. En la **Gripe** y **estados febriles** sus efectos son muy beneficiosos. Probad y os convenceréis de los maravillosos efectos de este medicamento, que no produce trastornos en el corazón ni depresión en el organismo, siendo su uso inofensivo y exento de todo peligro.

De venta en las principales Farmacias, Gayoso, Arenal, 2, y en la del autor, Fernando el Santo, 5. Madrid.—Caja, 1,25; tamaño mayor, 3 pesetas.—Dirigiéndose al autor las remite certificadas por 1,75 y 3,50. enviándole su importe en sellos de correos ó letras de fácil cobro.

lada. Y así como al principio la inyección se hacía indistintamente por sus autores, ya ácida, ya fuertemente alcalina, hoy todos ó casi todos hacen las inyecciones neutras ó ligeramente alcalinas, al objeto de evitar los dolores y los fenómenos reaccionales locales de cuantía.

La técnica por nosotros más empleada ha sido la de Alt-Marks, por todos vosotros conocida: disolución del Salvarsán en agua muy caliente; lejía de sosa hasta reacción neutra ó ligeramente alcalina, añadiendo agua hasta un volumen de 20 cc., haciendo la inyección en ambas regiones glúteas.

Wechselman, que fué uno de los primeros que abandonó el proceder del alcohol, con Volk y Kromayer, son los primeros que usan el «606» en emulsión. Las técnicas también varían poco. Todos los clínicos defensores de estas técnicas pretendían con ellas suprimir los dolores. Rosental emplea para su emulsión el vasenol; otros, la parafina, la petrovaselina y el aceite de olivas.

A estos autores han seguido unos cuantos, pretendiendo todos ellos ser los primeros que han dado á conocer esta por otra parte deficientísima técnica. En realidad tiene esto muy poca ó ninguna importancia, pues dado caso que para alguien fuese el mérito, éste corresponde por entero al profesor Lang, que propuso esta fórmula hace muchos años para los calomelanos y el salicilato de mercurio.

Todas las técnicas que tengan como base la emulsión nos parecen malas y poco ó nada recomendables, y esto es así, en primer lugar, porque los dolores son, con muy escasa diferencia, tan molestos y duraderos como en toda clase de inyecciones intramusculares, y en segundo y más importante lugar, por los posibles enquistamientos de tan peligrosas consecuencias.

La técnica de las inyecciones intramusculares es en extremo sencilla para que yo insista en ella. La jeringuilla de Rescord es muy á propósito. Con guardar una escrupulosa asepsia y no hacer la inyección antes de cerciorarnos de que la aguja no está clavada en una boquilla venosa, hemos dicho todo. Si la aguja se obstruye, volver á pinchar.

Los fenómenos posteriores á la inyección, son: dolores en más ó menos cuantía, según las ocupaciones del sujeto; fiebre muy escasa y fenómenos lejanos de foco, presentándose á veces supuraciones tardías.

Una variedad, por decirlo así, de las inyecciones intramusculares son las subcutáneas empleadas por Loeb.

La inyección suele hacerse debajo de los músculos que cubren la escápula. Los dolores son de opresión y más molestos que los de las regiones glúteas. Suelen ocurrir necrosis.

Por último, la inyección intramuscular puede hacerse entre los músculos, recibiendo el nombre de intermuscular.

Han venido más tarde, y merced á los trabajos de Clínica de Schreiber, Hoppe, Iversen, las inyecciones intravenosas á ocupar un lugar de preferencia en el tratamiento del arseno-benzol.

La manera de preparar el líquido é inyectar es algo distinta de las inyecciones intramusculares. La más frecuente es hacer una disolución en 200 cc. de suero fisiológico al 9 por 1.000 de la cantidad de medicación que se desee inyectar, y alcalinizar con lejía de sosa hasta transparencia del líquido, pasando éste por un precipitado blanco sucio.

Yo quisiera poder hacer un resumen de los aparatos ideados en la fecha para hacer esta clase de inyecciones; pero es punto menos que imposible, aunque contase con mucho tiempo y con un gran caudal de paciencia por vuestra parte. Cada alemán y cada habitante del Planeta se cree en la obligación de idear un más ó menos ingenioso artefacto para inyectar el «606».

Dos tipos de aparatos representan el irrigador de Weintrant y la jeringuilla de Schreiber.

Esta última, conocida de todos vosotros, es para los españoles de difícil manejo, especialmen-

te porque su volumen está en desproporción con las manos pequeñas en general de nuestros compatriotas.

Nosotros hemos empleado en casi todas las inyecciones realizadas por nosotros y por el Dr. Sixto Martín, á quien en realidad corresponde el escaso mérito que pueda tener esta enseñanza que hoy pretendemos daros, el irrigador Azúa, que tiene como principal y única ventaja una pieza de cristal que va enchufada en la aguja y que nos indica si está en la luz de la vena.

Ultimamente, otro compatriota nuestro, el Doctor Gereda, ha ideado un nuevo aparato, del que la mejor explicación es presentarlo á vuestra consideración. (Los lectores de ESPAÑA MÉDICA ya lo conocen.) Nos parece muy útil, y es sin duda el que hoy reúne más ventajas.

Dos palabras sólo del gran valor del Salvarsán en aplicaciones locales en solución ácida al 1 por 100. Los resultados son sorprendentes.

El porvenir dirá del posible valor profiláctico del «606».



Dr. García Muñoz, que obtuvo por oposición la cátedra de Patología quirúrgica de Salamanca.

## EXPOSICIÓN DE HIGIENE EN DRESDE

Los Dres. Pulido y Chicote, Delegado regio y Comisario general, respectivamente, en tan interesante certamen, han redactado una circular, de la cual entresacamos los siguientes párrafos:

«Una de las Exposiciones más importantes para la vida humana y para toda clase de conocimientos, industrias y adelantos, relacionados así con la salud pública como con la de los individuos, es la que se va á celebrar en Dresde, cultísima capital del reino de Sajonia, durante los meses de Mayo á Octubre del año actual.

El acontecimiento promete figurar entre los primeros de su género, y, por consiguiente, será origen de concurrencia y estudios extraordinarios, proporcionados al interés que pone Alemania en su organización y á los preparativos con que viene procurando asegurar su éxito. Puede afirmarse que pocas Exposiciones habrán logrado atesorar tantas supremas enseñanzas como tendrá ésta, ni que interesen más á la administración pública de los pueblos, á los individuos profesionales y científicos que se ocupan en la formación y defensa de razas sanas y vigorosas, y á la serie innumerable de industrias y de nobles esfuerzos encaminados á la obra de mejorar la vida, acrecer su po-

tencia y bienestar, y disminuir en los pueblos esa ruina de las energías y de los goces más legítimos que suponen las enfermedades y la muerte prematura.

La Exposición, que ha de inaugurarse en 6 de Mayo, fué acordada el año 1906, en un Congreso de numerosos y eminentes higienistas alemanes, donde intervinieron los Delegados del Gobierno imperial y de los Estados confederados, habiéndose votado por unanimidad que la Exposición fuese internacional y se celebrara en Dresde, ciudad cosmopolita, situada en lugar céntrico de Europa, y afamada por su cultura y sus encantos, condiciones muy adecuadas para este género de empresas.

La Casa Real de Sajonia patrocinó la idea, en unión con la Municipalidad, y comenzó poniendo á disposición de los exponentes una parte del Gran Jardín Real. Ambas entidades señalaron una fuerte subvención, la cual fué ampliada por el entusiasmo de los vecinos de Dresde, quienes suscribieron en breve tiempo un millón de marcos con destino á la creación de un fondo de garantías.

Esta Exposición comprenderá cinco secciones: Científica, Histórica, Popular, Deportiva é Industrial, y en ellas tendrán acogida cuantos estudios, organizaciones y productos se relacionen con la salud y los medios de fortalecerla.

Honrada España con una invitación para concurrir á este certamen, ha venido demorando su asistencia por causas ajenas á la voluntad del Gobierno, hasta que fué acordada recientemente, confiando el Gobierno de S. M. á los que suscriben la honrosa misión de realizar, con grande apremio, los trabajos de propaganda y de instalación.

A este fin se ha dispuesto ya la construcción de un pabellón de 250 metros cuadrados, en uno de los sitios más bellos del Parque, al lado de los pabellones de otros pueblos tan significados como Francia, Rusia, Austria, Suiza, Japón, China, Brasil y Méjico. Este pabellón será autónomo, y puede exponer lo que crea conveniente.

Importando mucho al buen nombre y á los intereses de todas clases de España aparecer en esta grandiosa Exposición, la primera Universal de Higiene, con la mayor brillantez posible, invitamos á que se concurra, aportando á ella las demostraciones que se estimen convenientes acerca de la atención y productos consagrados á los ramos de Higiene y Sanidad».

## CORREO MEDICO

Falleció en Madrid el Dr. Ezquerro, Médico de la Beneficencia general y reputado especialista en enfermedades nerviosas.

Fué jefe facultativo del Manicomio de Leganés, y actualmente desempeñaba servicio de sala en el Hospital de la Princesa.

Ha fallecido el Profesor Arloing, de la Facultad de Medicina de Lyon, correspondiente del Instituto de Francia.

Una interesante iniciativa ha tomado la Municipalidad de Lyon en la lucha contra la tuberculosis. Es la siguiente:

*Aviso á los estudiantes.*—Los señores estudiantes que tengan conocimiento de viviendas insalubres, insuficientes de aire ó de luz; de casos de tuberculosis ú otras enfermedades contagiosas, se les ruega lo denuncien por escrito á las oficinas especiales del Municipio. Estas declaraciones coadyuvarán á la defensa de la salud pública, permitiendo á las autoridades realizar la lucha contra la tuberculosis, que tantas víctimas produce, especialmente entre los estudiantes.

**JARABE PECTORAL**  
(DE FENECOLA Y DIODINA)

**G. RODRIGO**

Gran resultado en toda clase de toses. Especialidad en la tos ferina.—Frasco, 2,50 ptas.

Plaza de Santo Domingo, 6  
Farmacia. MADRID

## EN LA CLÍNICA

por I. Iturralde.



—Diga Vd., ¿y por qué se llama operación cesárea?  
—Pues... porque... se la hicieron primero á Julio César.

Continúan despertando mucho interés las oposiciones á la cátedra de Clínica Quirúrgica de la Facultad de Medicina de Madrid, y que practican los Doctores Mollá y Goyanes.

El Tribunal lo constituyen los Sres. Guedea, Rivera, Cervera, Isla y Cardenal.

Se habla si determinadas interpretaciones en la reglamentación de provisión de cátedras podrán dar lugar á dificultades ó protestas el día de la provisión.

En el último concurso de Médicos de Baños, ha habido los siguientes cambios:

Don J. Eduardo Gurucharri, Montemayor; D. Enrique Sanchís, Arnedillo; D. Manuel Millaruelo, Panticosa; D. Eduardo Menéndez Tejo, Caldas de Cuntis; D. Anselmo Bonilla, Sobrón y Soportilla; D. Hipólito R. Pinilla, Molinar de Carranza; D. Cándido Peña, San Hilario; D. José Barrientos, Jabalcuz; D. Ramón Gellada, Villar del Pozo; D. Sixto Botella, Melgar; D. Salustiano Fernández Checa, Caldas de Reyes; D. Julián Adame, Hervideros de Fuentasanta, y D. Arturo Daza, Villaro.

También han sido elegidos para formar parte de la Comisión reconocedora, D. Marcial Taboada, D. Benito Avilés y D. Juan Bautista Horques.

Por otro decreto se nombran vocales del Instituto de Material Científico, recientemente creado, á D. Santiago Ramón y Cajal, quien ejercerá las funciones de presidente del mismo; don Ignacio Bolívar y Urrutia, que será el vicepresidente; D. Amalio Gimeno y Cabañas, D. José Rodríguez Carracido, D. José Casares Gil, don José Muñoz del Castillo, D. Leonardo de Torres Quevedo, D. Juan Ramón Gómez y Pamo, don Federico Olóriz y Aguilera, D. Juan Flores Posada, D. José Gómez Ocaña, D. Eduardo Mier y Miura, D. Blas Lázaro é Ibiza, D. Blas Cabrera y Felipe y D. José Rodríguez Mourelo, quien ejercerá las funciones de secretario del Instituto.

Por Real orden han sido nombrados: Comisario regio en la Exposición Internacional de Dresde, el Dr. Pulido, y Delegado del Gobierno en el mismo certamen, el Dr. Chicote.

Salió para Sevilla, con objeto de tomar posesión de la cátedra, el Dr. Tamarit.

Los Sres. Doctores D. Santiago Ramón y Cajal, D. César Chicote, D. José Madrid Moreno, D. Marcial Taboada, D. José Casares y D. Antonio Mendoza, que formaban parte de la Comi-

sión para el estudio de las condiciones de las aguas del Lozoya y medio práctico de llevar á efecto su saneamiento, nombrada por la Comisaría Regia del Canal de Isabel II, han presentado la renuncia de sus cargos.

¿Qué pasó para que una Comisión de la altura científica de la citada tome acuerdo tan serio y con carácter irrevocable?

*Instituto Radiumterápico de Madrid.*—Análogo á los de París y Londres.

Cáncer, lupus, angiomas, leucoplasias, nevi pigmentario, bocio exoftálmico, úlceras varicosas, tumores escrofulosos, manchas y graves enfermedades de la piel, que no ceden con ninguno de los recursos terapéuticos hasta ahora empleados, únicamente se curan sin operación, sin sufrimientos y sin molestias con el Radium, de acción constante, grande, verdaderamente maravillosa en sus efectos en tan varias afecciones, en el Instituto Radiumterápico de Madrid.—*Paseo de Recoletos, 31, Madrid.*

En la vacante del Dr. García Muñoz, en el Cuerpo de Tocólogos de la Beneficencia Municipal, le corresponde ascender al Dr. Górriz.

Sigue con gran entusiasmo la organización del Congreso Nacional de Obstetricia, Ginecología y Pediatría, que se celebrará en Madrid á fines del mes actual.

Se han nombrado ya las distintas Comisiones que funcionan bajo la presidencia de los Doctores Gutiérrez y Recasens.

Se espera que las inscripciones serán unas cuatrocientas.

Con motivo de haberse concedido la excedencia á D. Rafael Bianche, está vacante la plaza de Inspector de servicios de Sanidad exterior, con el haber anual de 6.000 pesetas.

Se anuncia un concurso entre los Doctores Médicos de Estaciones sanitarias que disfruten la categoría de jefes de Negociado de primera ó segunda clase.

El Consejo de Instrucción Pública propuso para la cátedra de Oftalmología de la Facultad de Medicina de Madrid al Dr. Márquez, que ya lo habían propuesto también, por gran mayoría, la Real Academia y el Claustro de San Carlos.

Fué nombrado Médico vacunador del Instituto de Alfonso XIII el Dr. Martínez Cerecedo.

Los tocólogos de la Beneficencia Municipal ob-

sequiaron con un almuerzo íntimo á su compañero el Dr. García Muñoz por su reciente triunfo obteniendo por oposición la cátedra de Patología Quirúrgica de Salamanca. Asistieron los señores Cirajas, Baena, Oliván, Muela, Vecino, Villanueva, Gutiérrez, Fuencasta, Górriz, Redondo, Céspedes, Cerecedo y Eleizegui.

Reinó la más franca cordialidad y alegría al ver la serie de triunfos que en distintas lides del saber obtienen los individuos del Cuerpo de Tocólogos, pues en el poco tiempo que lleva de existencia vió á dos de sus compañeros obtener cátedras por oposición, y por oposición también ingresar algunos de sus individuos en la Beneficencia Provincial, en el Cuerpo de Baños y en San Carlos.

Al ilustre Dr. Ruiz Arteaga, Director de la *Revista Médica de Sevilla*, le ha concedido el Gobierno honores de Jefe de Administración, por lo cual muy sinceramente le felicitamos.

Los Médicos de la Sección de Higiene, presididos por su Jefe el Inspector provincial de Sanidad de Madrid, saludaron al Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación, interesándole para el pronto arreglo del servicio, que se encontraba en una situación anómala después de la última Real orden de Merino, puesto que, como no se habían dictado disposiciones para su cumplimiento, no era fácil saber á qué atenerse, si no se quería incurrir en responsabilidades.

El Ministro manifestó que estaba impuesto de la necesidad de atender á la reorganización del servicio, pero que dejaría pasar unos días, pues sus ocupaciones le tendrían absorbida la atención en otros asuntos hasta la apertura de las Cortes.

Nuestro colaborador el Médico del Hospital de la Princesa Dr. Salvador Albasanz ha sido condecorado con la cruz de Alfonso XII, por cuya distinción recibe estos días muchas enhorabuenas.

Ha fallecido el señor padre de nuestro querido amigo el Dr. Rodríguez Camuñas, al que muy de veras acompañamos en el sentimiento.

La Diputación de la Coruña acordó comisionar al ilustrado Médico santiagués Dr. Sieyro de la Riva para que estudie en Madrid todos los asuntos referentes al cólera.

## VACANTES DE TITULARES

## BARCELONA

*Esplugas.*—Se anuncia la de Médico titular para proveerla interinamente, en cumplimiento de órdenes de la Superioridad y á los efectos de resoluciones posteriores.—Clasificada como anejo de San Justo Desvern.—Solicitudes por treinta días (*Boletín oficial* del 12 de Febrero).—El alcalde, Juan Tintoré.—Partido judicial de San Feliú de Llobregat; lugar con Ayuntamiento de 1.061 habitantes, á 2 kilómetros de San Feliú, que es la estación más próxima; coche diario á la estación del tranvía de Sans, á 4 kilómetros.

## CASTELLON

*Santa Magdalena.*—Declarada vacante, por dimisión del que la desempeñaba, la plaza de Médico titular de esta villa, dotada con el haber anual de 750 pesetas, se anuncia su provisión, concediéndose un plazo de treinta días para que los aspirantes á la misma puedan presentar sus solicitudes en la Secretaría de este Ayuntamiento (*Boletín oficial* del 6 de Marzo).—El alcalde, Bautista Pavía.—Partido judicial de San Mateo; lugar con Ayuntamiento de 1.418 habitantes, á 9 kilómetros de San Mateo; ferrocarril de Tarragona á Valencia; carretera de Madrid á Barcelona.

*Moncófar.*—Vacantes los cargos de Farmacéutico y Practicante sangrador titular de esta localidad, por defunción de los que la desempeñaban,

se anuncia el correspondiente concurso para la provisión de dichos cargos, por plazo de treinta días, á contar desde el siguiente al de la inserción del presente edicto, durante el cual podrán presentarse sus solicitudes en la Secretaría de este Ayuntamiento (*Boletín oficial* de 3 de Marzo).—El alcalde, Francisco Isach.—Partido judicial de Nules; villa con Ayuntamiento de 1.820 habitantes, á 4 kilómetros de Nules y 3 de Chilches, que es la estación más próxima.

*Cati*.—Debiendo proveerse en propiedad la plaza de Farmacéutico titular de esta villa, dotada con el sueldo anual de 466,45 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, se abre concurso por plazo de treinta días, á contar desde el siguiente en que aparezca inserto este anuncio, á fin de que los aspirantes á ella puedan presentar sus solicitudes en la Secretaría de este Ayuntamiento durante dicho plazo; haciendo constar que, pasado el cual, se proveerá (*Boletín oficial* del 3 de Marzo).—El alcalde, Joaquín Puig.—Partido judicial de Albocácer; villa con Ayuntamiento de 2.444 habitantes, á 14 kilómetros de Albocácer.—Existen en su término los baños de Nuestra Señora de Abella; la estación más próxima, Vinaroz, á 44 kilómetros.

*Santa Magdalena*.—Partido de San Mateo.—Por dimisión.—Publicada en el *Boletín oficial* del 6 del corriente.—Dotada con el haber anual de 750 pesetas.—Clasificada en 5.ª categoría.—El alcalde, D. Bautista Pavía.—Las solicitudes hasta el día 7 de Abril.—Es Ayuntamiento de 1.600 habitantes, situado á 9 kilómetros de San Mateo.—La estación más próxima, Alcalá de Chisvert.

CIUDAD REAL

*Puertollano*.—Una de Médico titular, de las tres que componen el partido, por fallecimiento. Los titulares cobraban cuando la clasificación se hizo 1.000 pesetas, en vez de las 1.500 que por aquélla les correspondía.—Tiene 450 familias pobres.—El titular ha de recorrer 16 kilómetros por terreno accidentado.—Produce unas 3.500 pesetas.—Solicitudes hasta el 5 de Abril al alcalde, D. Molino Ruiz.—Partido judicial de Almodóvar del Campo; villa con Ayuntamiento de 7.452 habitantes, á 7 kilómetros de Almodóvar.—Ferro-

carril de Ciudad Real á Badajoz y de Puertollano á Almodóvar del Campo, Valdepeñas y Calzada de Calatrava.—Tiene un balneario y abundantes minas.

GUADALAJARA

*Loranca de Tajuña*.—Por dimisión voluntaria del que la desempeñaba, se halla vacante la plaza de Médico titular de esta villa, con la dotación anual de 400 pesetas, por la asistencia de familias pobres (Beneficencia Municipal), satisfechas del presupuesto municipal por trimestres vencidos. Además, el que sea nombrado para dicha plaza puede contratar particularmente su asistencia facultativa con los vecinos de esta villa, cuyos rendimientos de las igualas y por la titular se calculan en unas 2.250 pesetas.—Los solicitantes dirigirán sus instancias, debidamente justificadas, á esta Alcaldía, dentro del plazo de treinta días; pasado éste, se proveerá (*Boletín oficial* del 6 de Marzo).—El alcalde, Ecequiel Colodrón.—Partido judicial de Pastrana; villa con Ayuntamiento de 726 habitantes, á 15 kilómetros de Pastrana y 25 de Guadalajara, que es la estación más próxima.

*Atanzón*.—Por trasladarse á otro partido el que la desempeñaba, se halla vacante la plaza de Médico titular de esta villa, dotada con 200 pesetas anuales, por la asistencia de seis familias pobres, pagadas por trimestres del presupuesto municipal.—Las igualas del vecindario producen 200 fanegas de trigo bueno, cobradas por una Comisión y entregadas al Médico por trimestres vencidos.—El contrato es por un año, que empezará en primero de Julio próximo, admitiéndose solicitudes por término de quince días, contados desde la inserción del presente en el *Boletín oficial*, y además el agraciado se encargará del partido desde el día en que el Ayuntamiento le adjudique la plaza hasta el 30 de Junio, bajo las condiciones del actual contrato, á razón de 188 fanegas anuales.—El Médico queda en completa libertad, por si le conviene tratar con algunos pueblos limítrofes, que están provistos de Practicantes.—Atanzón 20 de Marzo de 1911.—El alcalde, Ricardo Santamaría.

HUELVA

*Villanueva de las Cruces*.—Partido de Valverde del Camino.—Por no haberse presentado as-

pirante al anterior concurso.—Está vacante por dimisión de D. Cecilio Lobo Hernández, que la desempeñaba.—Dotada con 1.500 pesetas por la asistencia á 30 familias pobres.—Clasificada en segunda categoría.—Tiene 540 habitantes.—El titular ha de recorrer 6 kilómetros.—El alcalde, D. Juan Gómez.—Las solicitudes hasta el día 6 de Abril próximo.—Es villa con Ayuntamiento de 460 habitantes, situada á 22 kilómetros de Valverde del Camino.

LÉRIDA

*Albi*.—Partido de la capital.—Por dimisión.—Publicada en el *Boletín oficial* de 7 del corriente, con la dotación de 200 pesetas por asistencia á 45 familias pobres.—Clasificada en 4.ª categoría.—Tiene 1.300 habitantes.—El titular anterior cobraba 1.000 pesetas, como corresponde por clasificación.—Produce unas 2.750 pesetas.—Topografía llana.—El alcalde, D. Juan Albari.—Solicitudes hasta el día 8 de Abril próximo.—Villa con Ayuntamiento de 1.386 habitantes, situado á 40 kilómetros de Lérida y 3 de la estación de Vinaixa.

*Castelló de Farfana*.—Por renuncia del que la desempeñaba, se halla vacante la plaza de Médico titular de esta villa, de cuarta clase, con el sueldo que por clasificación le corresponde.—Los aspirantes deberán presentar las instancias en esta Alcaldía, dentro del plazo de treinta días, á contar desde la fecha de la inserción de este anuncio (*Boletín oficial* del 8 de Marzo).—El alcalde, D. José Antonio Tufa.—Partido judicial de Balaguer.—Villa con Ayuntamiento de 1.410 habitantes, á 7 kilómetros de Balaguer y 24 de Lérida. La estación más próxima, Menarguens, á 9 kilómetros.

MADRID

*Villanueva de Perales*.—La de Médico titular, por dimisión.—Dotada con el sueldo anual de mil pesetas, pagadas por trimestres vencidos, por la asistencia de un número de familias pobres que no excederá de veinte, y los transeuntes.—Las igualas ascienden próximamente á 1.500 pesetas, más alguna casa de campo, donde por temporada residen familias de Madrid.—Solicitudes hasta el 2 de Abril, al alcalde, D. Mariano Povedano.—Partido judicial de Navalcarnero.—Villa con Ayuntamiento de 368 habitantes, á 16,6 kilómetros de Navalcarnero y 7 de la estación de Villamanta, que es la más próxima.

OVIEDO

*Cudillero*.—Cumpliendo acuerdo de la Junta municipal, se anuncia para su provisión por concurso la vacante de una plaza de Médico titular de nueva creación, con residencia en esta villa, para la asistencia gratuita de 300 familias pobres, por tiempo ilimitado, y sueldo anual de pesetas 2.500.—El plazo para la admisión de solicitudes es de treinta días, á contar del en que se publique este anuncio, y las instancias documentadas en forma se dirigirán á la Alcaldía, teniendo en cuenta los concursantes que el nombramiento se habrá de ajustar á lo que disponen los Reglamentos de 14 de Junio y 11 de Octubre de 1904 (*Boletín oficial* del 7 de Marzo).—El alcalde, don Ramón Folgueras.—Partido judicial de Pravia.—Villa con Ayuntamiento de 11.160 habitantes, á 14 kilómetros de Pravia y 22 de Avilés.—Ferrocarriil Vasco-Asturiano.—Tiene nueve agregados.

*Sariego*.—Por renuncia del que la venía desempeñando, se halla vacante la plaza de Médico titular de este Concejo, dotada con el sueldo anual de 999 pesetas por la asistencia facultativa de las familias pobres.—Durante el término de treinta días, á contar desde la inserción del presente anuncio, pueden los aspirantes presentar sus solicitudes documentadas en la Secretaría de este Ayuntamiento (*Boletín oficial* del 10 de Marzo).—El alcalde, D. Francisco Rimada.—Partido judicial de Pola de Siero.—Ayuntamiento de 1.474 habitantes, compuesto de las parroquias siguientes: *Vega*, lugar cabeza del Ayuntamiento, con

Pastillas Crespo de mentol y cocaína.

Preparadas con todo esmero y dosificadas con la mayor exactitud; el éxito de quince años certifica el que hemos conseguido una asociación positivamente eficaz en todas las indicaciones generales de los factores farmacológicos.

Las especiales se refieren á las afecciones catarrales de la faringe, laringe y amígdalas, sean ó no inflamatorias. Sin determinar trastorno ninguno de las funciones digestivas, corrigen los estados inflamatorios, suprimen el cosquilleo de la garganta y ahorran las molestias de la tos; hacen desaparecer la ronquera y ejercen sobre las cuerdas bucales una acción especial que aclara la voz y aumenta su intensidad.

Miles de personas saben que son el mejor medicamento para la garganta y el mayor calmante de la tos.

Depositarios al por mayor: Pérez Martín, Velasco y Compañía.—Alcalá, 7.

PESETAS 1,50 LA CAJA

SOLUCION BENEDICTO

DE GLICERO - FOSFATO DE CAL CON

CREOSOTAL

Preparación la más racional para curar la tuberculosis, bronquitis, catarros crónicos, infecciones gripales, enfermedades consuntivas, inapetencia, debilidad general, postración nerviosa, neurastenia, impotencia, enfermedades mentales, caries, raquitismo, escrofulismo, etc. Frasco: 2,50 pesetas. Depósito: Farmacia del Dr. Benedicto, San Bernardo, 41, Madrid, y principales farmacias.

110 habitantes, á 10 kilómetros de Pola de Siero y 4 de Lieres, que es la estación más próxima.—*Narzana*, á 2 kilómetros.—*San Román*, á 3 kilómetros.

## SORIA

*Valdanzo*.—Se halla vacante la plaza de Médico titular de esta villa, con el sueldo anual de 100 pesetas, pagadas del presupuesto municipal por trimestres vencidos.—Los aspirantes á dicha plaza dirigirán sus solicitudes á esta Alcaldía en el plazo de treinta días, pasados los cuales se proveerá.—El agraciado podrá contratar con las familias pudientes, que le producirán 300 fanegas de trigo, equivalentes á 3.300 pesetas cuando menos (*Boletín oficial* del 8 de Marzo).—El alcalde, D. Lucas Maeso.—Partido judicial del Burgo de Osma.—Villa con Ayuntamiento de 651 habitantes, á 27 kilómetros del Burgo de Osma y 6 de la estación de Langa, que es la más próxima.—Agregado: Valdanzuelo, lugar con 138 habitantes, á 5 kilómetros.

## TERUEL

*Arens*.—La de Practicante en Cirugía menor, sin decir causa.—Dotación anual, 25 pesetas.—Solicitudes por treinta días (*Boletín oficial* del 2 de Marzo).—El alcalde, D. Javier Uguet.—Partido judicial de Valderrobres.—Villa con Ayuntamiento de 760 habitantes, á 22 kilómetros de Valderrobres.

*Arens de Lledo*.—Partido de Valderrobres.—Por dimisión del que la desempeñaba.—Dotada con el sueldo anual de 500 pesetas, pagadas por trimestres vencidos.—Publicada en el *Boletín oficial* del 2 del actual.—El alcalde, D. Javier

Ugarte.—Solicitudes hasta el día 3 de Abril.—Tiene 774 habitantes, y está situado á 49 kilómetros de Alcañiz.

## VALLADOLID

*Laguna de Duero*.—Hallándose servida interinamente la plaza de Médico titular de esta villa, por acuerdo del Ayuntamiento y Junta Municipal se anuncia la vacante de la misma para su provisión en propiedad, con el sueldo anual de 998 pesetas, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, con la obligación de asistir á 45 familias pobres y transeúntes, y demás casos de oficio.—Los aspirantes, que deberán ser Doctores ó Licenciados en Medicina y Cirugía, dirigirán sus solicitudes en el plazo de treinta días, á contar desde la inserción del presente en el *Boletín oficial* de la provincia, debidamente reintegradas á esta Alcaldía, acompañadas del título profesional y demás documentos acreditativos de sus méritos y servicios.—Pasado el plazo fijado, se proveerá.—Laguna de Duero, 6 de Marzo de 1911.—El alcalde, Victoriano Vázquez.

## VIZCAYA

*Ceberio*.—Se halla vacante la plaza de Médico titular de este Municipio, con la dotación anual de 1.500 pesetas, pagaderas de los fondos municipales por trimestres vencidos.—Los aspirantes presentarán en esta Alcaldía las solicitudes, acompañadas del título profesional y de los demás documentos que les convengan, dentro del plazo de treinta días, contados desde la inserción de este anuncio (*Boletín oficial* del 9 de Marzo).—El alcalde, D. José Goti.—Partido judicial de Durango.—Ayuntamiento de 1.988 habitantes, compues-

to de los poblados siguientes: Santo Tomás de Olavarrieta; Anteiglesia, residencia del Ayuntamiento, á 26 kilómetros de Durango y 7 de Miravalles, que es la estación más próxima; tiene minas de hierro. Quesala, barrio á 2,9 kilómetros; tiene los baños de su nombre.

*Castillo y Elejabeitia*.—Partido de Durango. Por dimisión del que la desempeñaba se halla vacante la plaza de médico titular, con el sueldo anual de 1.500 pesetas.—Los aspirantes deben saber el vascuence.—Publicada en el *Boletín oficial* de 6 de Marzo.—Está clasificada en la 4.ª categoría.—Tiene 980 habitantes y 20 familias pobres.—El titular ha de recorrer 5 kilómetros por terreno accidentado.—Produce unas 3.000 pesetas.—El Alcalde, D. Félix Ureta.—Solicitudes hasta el día 7 de Abril.

## ZAMORA

*Torres de Carrizal*.—No habiéndose presentado en esta Alcaldía solicitud alguna á la plaza de Médico titular de este pueblo para la asistencia de veinte familias pobres, se anuncia nuevamente con el fin de proveerla en propiedad transcurridos que sean los treinta días, á contar desde que el presente anuncio aparezca inserto, percibiendo el agraciado como dotación anual la cantidad de 750 pesetas, satisfechas del presupuesto municipal (*Boletín oficial* del 10 de Marzo).—El agraciado puede contratar libremente con los demás vecinos, pudiendo sacar por el concepto de iguales 1.750 pesetas.—El alcalde, J. Manuel Contreras.—Partido judicial de Zamora, lugar de 560 habitantes, á 13 kilómetros de Zamora y 9 de Coreses, que es la estación más próxima.

Imp. de A. Marzo, San Hermenegildo, 32 duplicado.

## ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

## Jarabe-Medina de Quebracho.

Médicos distinguidos y los principales periódicos profesionales de Madrid: EL SIGLO MEDICO, 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: 5 pesetas frasco.

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

## LAURENOL

Es el mejor desinfectante antiséptico é inodoro.

No es cáustico ni tóxico. Premiado en las exposiciones de París, d'Hanoy, St. Louis, Liège, Milán, Franco Británico 1908 etc. etc.

Pídase en buenas farmacias.

JARABE DE CODEINA Y TOLÚ  
de SANCHEZ OCAÑA

Balsámico y calmante, de resultados muy positivos en los catarros de los bronquios y del pulmón, y en las toses nerviosas, violentas y pertinaces. Calma la tos sin producir trastornos, por cuya tolerancia es utilísimo á cuantas personas no pueden hacer uso de la morfina, heroína, etc. Frasco 2,50 pesetas. Farmacia de **Guio Cortés**, Atocha, 35.

## ELIXIR CALLOL

Medicamento aprobado por la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona y recomendado además por todas las eminencias médicas.

## DICTAMEN

El farmacéutico de esta capital, D. Rafael Callol, ha presentado á esta Academia varios frascos del Elixir tónico reconstituyente y digestivo que prepara solicitando un dictamen acerca de sus cualidades.

El Elixir que elabora el Sr. Callol es á base glicero-fosfatos, nuez de kola y pepsina, y constituye un preparado de gusto agradable, propio para combatir las afecciones para que están indicados sus componentes, como son: las **astenias nerviosas**, las **convalecencias**, las **dispepsias**, la **anemia**, la **clorosis**, etc. etc. y reúne todas las buenas cualidades que debe distinguirse á esta clase de formas farmacéuticas.

Barcelona, 16 de Julio de 1897.

El Presidente, Dr. D. E. Bertrán

El Secretario general perpetuo, Dr. D. Luis Suñé

De venta en las principales farmacias y Droguerías

## Grietas de los pechos

Curación rápida y segura con el

## BÁLSAMO RÉGINA MATER

PREPARADO POR EL FARMACÉUTICO

D. E. GOMEZ GARCIA

Precio 2 pesetas.

Venta exclusiva en la farmacia de su autor.

Lagasca, 39.-MADRID