

la medicina aragonesa

PUBLICACIÓN MÉDICA MENSUAL ————— ADMINISTRACIÓN: COSO, 58, 1.^o



EPIVOMIN SANAVIDA

Reconocido por los Sres. médicos que lo ensayaron como
el más eficaz de los **ANTIEPILÉPTICOS**
(vómitos del embarazo-insomnios-tic-coqueluche)
Fórmula: Sales calc. (clor. calc.)-brom. potas.-ac. feniletilbarb.
Entusiásticos informes médicos españoles y alemanes

Muestras y literatura: LABORATORIO SANAVIDA - Departado núm. 227 - Sevilla



la medicina aragonesa

REVISTA MENSUAL DEL MÉDICO PRÁCTICO

ADMINISTRACIÓN: COSO, NÚM. 58, 1.º

DIRECTOR:

Dr. José Lorente Laventana

REDACTOR JEFE:

Doctor José Almarza

Corresponsal en Madrid: D. LUIS CODERQUE AMORÓS

REDACTORES

DR. DIEGO ROSEL, DR. ECHEVERRÍA, DR. MACHETTI, DR. MIDÓN ANDÍA,
DR. PAMPLONA, DR. SANCHO CASTELLANOS, DR. SORIANO,
DR. VAL-CARRERES ORTIZ.

COLABORADORES

DR. ALVIRA: De la Facultad de Medicina. De la Beneficencia provincial.
DR. AZNAR: Académico. De la Facultad de Medicina. De la Beneficencia provincial.
DR. BASTERO: Catedrático de Medicina.
DR. DE GREGORIO: Académico. Médico del Dispensario Antivenéreo.
DR. EIZAGUIRRE: Director del Dispensario Antituberculoso.
DR. FERNÁNDEZ GARCÍA: De la Beneficencia provincial. De la Beneficencia municipal.
DR. GARCÍA BERSABÉ: De la Beneficencia municipal.
DR. GOTÁ: Director del Laboratorio municipal bacteriológico.
DR. ÍÑIGO: Académico. Cirujano.

DR. JORDANA: De la Beneficencia municipal.
DR. LÓPEZ BUERA: Especialista del aparato respiratorio.
DR. LORENTE SANZ: Catedrático de Medicina.
DR. NOAILLES: De la Beneficencia provincial.
DR. OLIVER: Académico. De la Facultad de Medicina. Subdelegado de Medicina.
DR. PALOMAR: Académico. De la Facultad de Medicina y de la Beneficencia provincial.
DR. ROYO - VILLANOVA MORALES, Catedrático de Medicina.
DR. VIDAURRETA: Del Dispensario de la Cruz Roja. Cirujano.

Sumario:

Sección práctica: Tratamiento quirúrgico de las peritonitis, por el doctor Vidaurreta = **Congresos, Academias y Conferencias:** Dos conmemoraciones en un centenario. Discurso pronunciado en la Academia Nacional de Medicina de Zaragoza por el Prof. Dr. Royo Villanova.—Estudio-resumen de la labor realizada en el Laboratorio de Bacteriología y Parque de Desinfección del Ayuntamiento de Zaragoza, por Antonino Goded. = **Sección dedicada a la Asociación Nacional de Inspectores Municipales de Sanidad:** Médicos titulares.—Primer Congreso Nacional de Sanidad. = **Previsión Médica Nacional:** Excepcional plazo de ingreso para todas las edades. = **Bibliografía.** = **Noticias.** = **Vacantes.**

Precio de suscripción, 12 pesetas



SECCIÓN PRÁCTICA

Tratamiento quirúrgico de las peritonitis

POR EL

DR. VIDAURRETA

De Zaragoza

(Escrito expresamente para LA MEDICINA ARAGONESA)

Estas peritonitis las clasificaremos en tres grupos: Aquellas en que la infección del peritoneo es universal; aquellas en que la infección está localizada, constituyendo un absceso independiente del resto del peritoneo; y las que la peritonitis se extiende desde el origen de la infección, pero dejando parte del peritoneo sano.

En cuanto a las primeras, en los casos de peritonitis aguda general, la operación está indicada: a) para dar salida a los productos de la inflamación, pus, sero-pus, contenido de la víscera lesionada; b) para tratar directamente sobre el órgano o víscera origen de la inflamación; c) con objeto de limpiar las paredes y cavidad del órgano infectado; d) con el fin de vaciar y limpiar el intestino, cuando está paralizado por excesiva distensión; e) para procurar desagües adicionales o para drenar las partes más infectadas de la cavidad abdominal.

Hay que operar rápidamente, sin pérdida de tiempo, una operación lenta puede ocasionar la muerte por postración nerviosa. La operación hay que hacerla completa; una imperfección da lugar a la muerte por continuar la inflamación aguda del peritoneo. Es deber del cirujano tomar todas las precauciones para aminorar todas las complicaciones del schock antes de suministrar el anestésico. Como regla general, un enema de agua caliente con coñac y una inyección hipodérmica de estrignina. Sometido el enfermo a una anestesia general, se abrirá la cavidad ab-

“Ceregumil” Fernández

ALIMENTO COMPLETO VEGETARIANO

Insustituible en las intolerancias gástricas y afecciones intestinales.

FERNÁNDEZ & CANIVELL - MÁLAGA

dominal mediante una incisión en la línea media; una vez abierto el peritoneo observaremos el carácter del líquido que sale; en el caso de una úlcera gástrica perforada, este líquido será turbio, copioso, con trocitos de linfa flotando; cuando el duodeno esté perforado, este líquido se hallará mezclado con bilis; en ambos casos, son inodoros los gases que hay en la cavidad peritoneal; esta observación tiene mucha importancia diagnóstica, pues si los gases son de olor muy fuerte y el líquido es de un color moreno oscuro, hay que descartar la perforación de estómago o duodeno y pensar en una perforación de intestino grueso. En casos de fiebre tifoidea con perforación intestinal, el líquido es también turbio y contiene leche coagulada y alguna otra materia. En cuanto al pus y sus caracteres no siempre dan idea al cirujano de su origen, y aunque muchas veces indica que tiene su origen en el apéndice, este síntoma no es patognomónico.

Después se introducen los dedos dentro de la cavidad abdominal, muy cuidadosamente; el daño que podemos hacer es irreparable; podemos romper el peritoneo distendido, muy delicado, que cubriendo el intestino inflamado, demos lugar con estas rasgaduras a propagar la infección.

La investigación detenida del interior de la cavidad abdominal es muy útil. Primeramente iremos en busca del ciego para reconocer la situación del apéndice y para ver si está inflamado el mismo ciego. Si el apéndice está perforado, gangrenoso, etc., practicaremos una apendicectomía. Si el ciego está inflamado, es evidente que tiene alguna lesión él mismo o el grueso; puede ser una obstrucción. Despues veremos la ese sigmoidea, y si está también inflamada, podremos pensar que lo está todo el intestino. Si el estado del enfermo nos permite una investigación más amplia, debemos hacerla para descubrir algún depósito graso localizado; en la mayoría de los casos nos servirá para indicarnos el origen de la peritonitis; la primera e inmediata manifestación de peritonitis en la zona del intestino lesionado es la formación del conglomerado graso a modo de linfa. También podremos observar que haya abundante líquido en toda la cavidad peritoneal, pero en un determinado lugar del peritoneo visceral presenta una granulación, entonces excluiremos la perforación y nos inclinaremos a pensar en una causa existente en aquella zona.

Una vez encontrada la causa de la peritonitis y resuelta por el procedimiento que hayamos decidido en el momento, nos queda por hacer lo que pudiéramos llamar limpieza de toda la cavidad peritoneal.

Con referencia a este asunto, hay opiniones que difieren mucho entre cirujanos de gran experiencia. Unos dicen que debe lavarse bien el peritoneo; otros opinan que solamente sacar todos los líquidos que hubiera en la cavidad peritoneal mediante esponjas muy finas, y otros son partidarios de los desagües.

Mi experiencia personal sobre el tratamiento quirúrgico de las peritonitis agudas, queda reducida a los casos que he podido ensayar en enfermos operados en mi Sanatorio de peritonitis aguda, y a los casos graves que por distintas causas he asistido con peritonitis iniciadas o verdaderamente manifiestas en el momento de ingresar en la sala de operaciones o también peritonitis observadas en el curso postoperatorio de enfermedades que hayan precisado una intervención quirúrgica intra-abdominal; éstos en menor número. Pero sin dejar de confesar que alguna vez, aun con el gran cuidado por nuestra parte para evitarlas, se hayan presentado.

Estos tratamientos que pudiéramos llamar heroicos, por presentarse siempre su indicación en momentos que por el estado gravísimo de los enfermos, nada o casi nada "quedá por hacer", me atrevo a asegurar que siempre deben hacerse, porque con nuestra intervención en la mayoría de los casos poco conseguiremos, pero en algunos rescataremos una "vida más" con la satisfacción de nuestro deber cumplido, compensando con ello el disgusto de nuestros fracasos.

Muchas de las descripciones que hago en este trabajo están inspiradas en la labor de los cirujanos americanos Dr. William J. Mayo, Doctor Charles H. Mayo, Dr. John B. Murphy, Dr. George W. Crile y en mis observaciones personales con el Dr. Berkeley Moynihan, durante mi estancia en Londres.

En los casos en que existe en la cavidad abdominal una gran exudación, restos de alimentos, grasa, etc., Moynihan hace una segunda abertura abdominal en el sitio más conveniente, para establecer un desagüe en comunicación con la primera laparatomía central. En caso de apendicitis se hace esta segunda incisión sobre la fosa iliaca derecha, colocando un tubo largo de goma terminado en embudo, por donde se practica una gran irrigación con suero caliente. Recomienda este autor que en casos rarísimos en que estén las cápsulas renales o una de ellas infectadas o con un copioso depósito de pus se les incide por encima de la cresta iliaca colocando un tubo de desagüe, evitando con ello un posible absceso subfrénico. Ordinariamente, Moynihan hace tres incisiones en el abdomen y posiblemente hasta cinco, lo suficientemente amplias

para poder colocar tubos de goma; por lo difícil que resulta poder desaguar toda la cavidad peritoneal entera a través de una sola incisión. En contra de este procedimiento se ha habido mucho, por suponer imposible el lavado perfecto de todo el peritoneo dadas las complejidades que tiene, pero empleando las incisiones múltiples y colocando un buen tubo de goma lo suficientemente amplio para dar salida a los líquidos y sólidos contenidos en la cavidad abdominal todos son arrastrados por el suero salado caliente irrigado en gran cantidad. Por este medio conseguiremos una limpieza completamente razonable.

Cuando hagamos incisiones múltiples cerraremos la inicial o central, dejando las demás con sus tubos bien colocados; estas incisiones secundarias hay que hacerlas sin seccionar los músculos transversalmente para evitar hernias posteriores. Hay algunos cirujanos de gran experiencia que recomiendan hacer una limpieza mucho más completa de todo el peritoneo y aconsejan limpiar y recorrer toda la superficie del intestino y mesenterio; esto es ya demasiado heroico y tenemos la certeza de que el estado de los enfermos no lo tolerase.

J. A. Blacke (*Amer. Journ. Med. Sci.*), en una Memoria sobre peritonitis difusa supurada aconseja lo siguiente: primero, encontrar con toda rapidez a través de una pequeña incisión el origen de la inflamación; segundo, lavar o irrigar la cavidad peritoneal con un irrigador de doble corriente; tercero, desagüe sólo de la región infectada y no desaguar la cavidad abdominal en general. Después cierra la incisión dejando una pequeña abertura para desagüe y lavado permanente. De 78 casos de peritonitis difusas a causa de apendicitis:

Muertos.—15; sin desagüe, 7; con desagüe, 8; de éstos uno con desagüe hasta la pelvis y siete con desagüe hasta el apéndice.

Curados.—63; sin desagüe, 31; con desagüe hasta la pelvis, 4; con desagüe hasta el apéndice, 28.

Trece casos de peritonitis general por úlcera gástrica o duodenal perforadas:

Muertos, 4; sin desagüe, 2; con desagüe hasta la sutura, 2.

Curados, 9; sin desagüe, 4; con desagüe hasta la sutura, 4; con desagüe hasta la pelvis, 1.

Ocho casos de peritonitis por perforaciones tifoídeas:

Muertos, 4; sin desagüe, 3; con desagüe hasta la pelvis, 1.

Curados, 4; sin desagüe, 2; con desagüe, 2.

Parece este procedimiento más racional que los lavados en general, sobre todo si va acompañado del vaciado del contenido intestinal; ga-

ses, líquidos y sólidos, mediante una enterostomía en el sitio más bajo posible del intestino, con el fin de facilitar una mayor evacuación, colocando un tubo de cristal ad hoc. Witziel aconseja otra enterostomía, además, sobre el colon, en su principio, para poder suministrar alimentos líquidos. A. Mc. Cosh emplea una dosis grande de sulfato de magnesia para, una vez evacuado todo el intestino, provocar movimientos peristálticos que favorecen la reabsorción de exudados.

Una vez terminada la operación, el enfermo será trasladado a la cama, colocándolo sentado. Esta posición es mucho más cómoda para el enfermo y permite que los desagües funcionen perfectamente.

B. H. Buxton (*Jour. Med. Research.*) ha demostrado que las bacterias, cuando se introducen en la cavidad peritoneal, en pocos minutos llegan a la circulación por los linfáticos, principalmente por el diafragma y por esta causa se colocarán los enfermos sentados.

El calor local también es un buen elemento de defensa, colocando al enfermo libremente botellas de goma con agua caliente en las piernas y fajas también de goma con agua caliente sobre el abdomen.

Para evitar los vómitos será conveniente lavar el estómago con alguna frecuencia. Debe practicarse un lavado de estómago antes de salir el enfermo de la sala de operaciones.

Si el enfermo está muy decaído, una inyección de 250 cms. cs. de suero fisiológico intravenoso, debe repetirse cada seis a ocho horas. También podrá aplicarse suero por el procedimiento de Kocher, que consiste en inyectar suero en los dos muslos a la vez, empleando un dispositivo especial, que consiste en un tubo de cristal en Y; la rama del vértice de la Y va mediante un tubo de goma a un irrigador y las otras dos ramas, mediante también de tubos de goma, terminan en una aguja de inyectables que se aplica a cada muslo; de esta forma el suero contenido en el irrigador pasa a los dos muslos a un mismo tiempo. Hay que tener cuidado que el suero esté a una temperatura de 50 a 60 grados. Este suero puede llevar en solución de dos a cinco de glucosa y de uno a 2 de alcohol de 90 por 100. El uso de suero por el recto, gota a gota, es muy práctico. Las inyecciones hipodérmicas de estrignina pueden hacerse cada cuatro horas.

Zaragoza, diciembre 1933.



Dos conmemoraciones en un centenario

(Discurso pronunciado en la Academia Nacional de Medicina de Zaragoza
por el Prof. Dr. Royo Villanova)

A un mismo tiempo conmemoramos en la solemnidad de hoy, dos hechos de gran contenido emocional y patriótico: el Centenario de la creación de esta Academia y el reconocimiento, por los más altos valores de la Medicina española, de los prestigios de uno de los médicos aragoneses de más subidos méritos, el eximio doctor don Nicasio Mariscal, consagrado por los inmortales de nuestra ciencia, al discernirle secretario perpetuo de la Academia Nacional de Medicina, en sustitución del llorado doctor Pulido, de quien Mariscal fué hace ya muchos años entusiasta panegirista.

Cinco lustros le lleva de ventaja en la vida nuestra entrañable Academia a nuestro entrañable Doctor, y esos veinticinco años en que florecieron los Leras y los Alverolas, los Garí y los Ballarines, los Herrando y los Jiménez, los Casas y los Cerradas, parecían necesarios precursores de nuestro Nicasio Mariscal.

Otra vez he de sentir la transverberación deleitosa y doliente, de presentar en su tierra, en su casa y a los suyos, a quien fuera de los suyos, de su casa y de su tierra encontró la fama, el prestigio y la gloria con las que aquí no pudo dar, sencillamente, porque pasó desconocido.

Don Nicasio Mariscal, como tantos otros aragoneses, zaragozanos ilustres en las ciencias, en las letras, en las artes y otras actividades humanas, tiene que ser presentado en esta tribuna a la que viene a honrarnos, instruirnos y deleitarnos a los quince lustros de su vida, que surgió en Brihuega, se desarrolló en Ateca, culminó en La Peña y en el Monasterio de Piedra, sin que sus trabajos pródigos ni sus labores interesantes, en provecho de sus lares y en elogio de sus paisanos, fueran parte a que se le otorgasen aquí los laureles que en la capital de España y en las del extranjero, sobre todo en Francia y en Italia, se le consagraran.

Mariscal, sabio y humanista, médico y literato, dedicó sus mayores actividades a la Higiene y a la Medicina legal; ligando a lo médico,

la poesía y la historia, pronunció bellísimos discursos y escribió páginas imperecederas, de entre las cuales descuellan las referentes a su tierra y a los hombres de su tierra; los trabajos sobre Goya y Eusebio Blasco, son un verdadero primor y pocos libros habrán conseguido de Menéndez y Pelayo los férvidos elogios que *La Higiene de la Inteligencia*, de la que D. Nicasio es autor.

Licenciado, Doctor, Director del Laboratorio Central de Medicina Legal desde 1888; delegado en multitud de Congresos extranjeros, figura saliente en el Ateneo de Madrid, cuando allí brillaban Letamendi, Simarro, Salillas, Jaime Vera, Angel Pulido y Amalio Jimeno; Presidente de la Sociedad Española de Higiene, Académico... todo lo ha sido y en todo ha brillado. Parece, sin embargo, que es ahora cuando, a pesar de sus años, no mozos, culmina su poderosa inteligencia y sorprende su capacidad de trabajo. Vosotros diréis al escucharle si estoy en lo cierto al hacer tal afirmación.

El tema que se propone desarrollar reza con la historia de la Medicina Aragonesa. Nada más propio para una solemnidad conmemorativa del Centenario de nuestra Corporación.

¡Nuestra Corporación! Me hago cargo de vuestra impaciencia, por la mía, y no he de retrasar vuestra satisfacción prolongando el tiempo de mi discurso, que, porque ha de preceder, ha de retardar el del insigne Maestro.

¡Cuántas enseñanzas se desprenden del examen de las actas que desde aquella memorable de 12 de febrero de 1831 hasta la del pasado de 1933 han fatigado mis ojos escrutadores en el breve tiempo que las he tenido a mi disposición! En realidad pasamos de los años del siglo. Nuestra sesión de hoy tuvo su homóloga hace cien años el siete de marzo de 1833 bajo la presidencia de D. Eusebio Lera y asistiendo los académicos Herrando, Gallego, Beltrán, Salaverri, Lozano, Garí, Bello, Causada, Jiménez, Villar, Martínez y Alverola, secretario.

De ellos, cuatro son antiguos conocidos nuestros, Martín Jiménez, Francisco Gallego, Eusebio Lera y Ramón Alverola figuraban como médicos entre los que se distinguieron en Los Sitios de Zaragoza, y a ellos debo el honor de haber merecido el título de académico C. de la Nacional de la Historia, por nuestro modesto trabajo "La Medicina y los Médicos en la época de los sitios de Zaragoza", publicado en 1908 con ocasión del Centenario de nuestros gloriosos Sitios.

No sin honda emoción los he reverenciado en sus nombres y en sus

discursos, transcritos en las páginas próceres de los primeros años de nuestra Academia.

Esto aparte, en treinta años, a partir de aquella época de nuestra guerra por la independencia, ¡cuánto hicieron estos y otros hombres para enaltecer la profesión a que nos dedicamos, según se desprende de nuestros libros de Actas!

Pan nuestro de cada día eran por entonces las intrusiones más vilanas. Los sueldos de los catedráticos de Medicina eran inferiores a los de los demás catedráticos universitarios, aun siendo éstos irrisorios por lo mezquinos; los emolumentos de los médicos del Hospital eran verdaderamente bochornosos. La visita domiciliaria se pagaba por igualas que avergonzaban por lo insignificantes. Al Dr. Gallego, médico del Canal se le obligaba a rasurar por sí a sus conductidos. Las damas de nuestra aristocracia no podían casarse con un médico, lo cual no impedía que una de ellas, la famosa condesa de Bureta fuese intrusa en la plebeya profesión, administrando a su antojo y preparando con sus manos el agua de lampaza y las bolas de Nancy. Ningún médico osaba presentarse a cargos de elección popular y las autoridades y *fuerzas vivas* de aquél entonces no los consideraban dignos de formar parte de *La Sitiada* o junta de nobles, que bajo la presidencia del barón de Purroy formóse durante los Sitios de Zaragoza ;

Todo ello fué modificándose durante los primeros veinte años de nuestra Corporación, gracias a los esfuerzos y, sobre todo, a la conducta de los señores académicos: comenzó por exigirse un expediente demostrativo de la limpieza de sangre para poder obtener la reválida en nuestra Licenciatura, siguió el cernido prohibiendo a ningún médico tener barbería abierta; continuó la selección mediante oposiciones para ser admitido miembro de nuestra Academia; los melindres de nuestras aristócratas se tornaron en vehementes deseos de llevar el apellido de antiguos compañeros, con quienes celebraron sus bodas, damas linajudas y blasonadas; honores, grandezas, beneficios pingües, títulos de Castilla, altos cargos en la gobernación del país a cuyos Consejos de Ministros y de Estado fueron ilustres médicos. Todo ello ha ido en auge en España y en nuestra propia ciudad, donde no hemos de ponderarlo por haber sido parte en ello, desde el rectorado de la Universidad, el Senado, los asientos académicos y las más codiciadas preseas y condecoraciones.

Pero la historia se repite y la medicina y los médicos vuelven y vol-

Un nuevo recurso terapéutico

ya ensayado, aprobado y adoptado por un gran número de señores Médicos, son los

Injectables de VITA-CALCIUM "CELSUS"

a base de Cloruro cálcico cristalizado para aplicación intramuscular o endovenosa indistintamente.

Sus ventajas en Ca., son:

- 1 c. e. de VITA-CALCIUM «CELSUS» contiene 20 mg. de Ca.
- 1 c. e. de GLUCONATO o SULFONATO contiene 9 mg. de Ca.
- 1 c. e. de GLICEROFOSFATO DE CAL a saturación completa, contiene 5 mg. de Ca.

**Los inyectables de VITA-CALCIUM «CELSUS»
no cristalizan ni precipitan**

Muestras y literatura a disposición de los señores Médicos:

Instituto Latino de Terapéutica, S. A.

Antes «Laboratorios Celsus»

Trafalgar, 13 -:- Apartado 865

BARCELONA

Plátano Cereosa

Alimento vegetal.

=In-Ovo=

Ampollas reconstituyentes de Lecitina e Insulina.

Yodocalcino Soto

Depurativo. Recalcificador.

Tonikolina Soto

Gran tónico nervioso y debilidad general de la cabeza.

Broncos-Sanafé

Preparado para combatir todas las depresiones bronquiales.

Se prepara en jarabe núm. 1 y núm. 2, y en ampollas núm. 1 y núm. 2 para adultos y núm. 1 y núm. 2 para niños.

Biorrheno Soto

Elíxir y granular y ampollas de 1 y 2 c. c. simples y con hierro.

Reconstituyente general.

PARA INFORMES Y LITERATURA DIRIGIRSE A

D. FRANCISCO RONCALES - Paz, 6, ent.º der.^a, Zaragoza

Bismuto PONS - Antiluético indoloro.

Valerianato amónico PONS - Desodorizado.

Argol - Antiblenorrágico.

Yodofosfol PONS - Escrofulosis-Raquitismo.

Fisiogenol - Elíxir, gotas, inyectable, ferruginoso, progresivo y bronquio-pulmonar.

Laboratorio PONS * Lérida

Doctor ALMARZA

Piel - Sífilis

Alfonso I, núm. 20

vemos a desmerecer en el concepto público y en la consideración social. De ello tiene la culpa nuestro afán crítico para las personas consagradas y nuestra conformidad paciente hacia las ideas extravagantes: guerra a lo de casa y gloria a lo de fuera. Envidia del verdadero mérito y como medio mejor para desdeñarlo levantar sobre el pavés las medianías extrañas. Sumisión a lo extranjero y desprecio a lo nacional y dentro de lo nacional desvío a la región y asco a lo ciudadano. De lo del mundo, lo peor España; de lo de España, lo más ínfimo Aragón; de lo de Aragón, lo más deleznable lo de Zaragoza. Así nos luce el pelo que nos luce y por eso es doblemente meritoria la labor de este hombre insigne que ha sabido demostrar, en su maravilloso trabajo sobre relaciones históricas de la medicina española con la italiana, que la medicina científica tuvo su origen en España, cuyos celtas arrianos la propagan en Egipto y en Grecia, desde donde Hipócrates divulgó aquellas historias clínicas primitivas, aquella tríaca o bebida de cien hierbas, el hidromiel, el *salsamentum gaditanum* y el primero de los dentífricos cuya composición detalla Cátulo en sus versos a Lesbia. Por eso es altamente laudatoria la rasmia aragonesa con que supo cantar en Francia y en Italia nuestros grandes hombres, evocando en la histórica Torre de los Pinos, de Montpellier, donde naciera el *Conquistador*, la excesiva figura de Don Jaime I, el rey valeroso y poeta, duro en la guerra y exquisito en la paz, quien al terminar el primer sitio de la conquista de Valencia y levantar su tienda de campaña, mandó que tal no se hiciera porque en la techumbre de las lonas observara un nido reciente de golondrinas, ordenando, a su vista, que un centinela guardara aquellos amores sagrados, hasta que las avecillas africanas, de las que se dijo que con sus picos de oro arrancaron las espinas de la cabeza de Cristo en la Cruz, tuvieran fuerza en sus alas para seguir a la madre en la ruta transmarina a otro hogar. Y fué este venerable D. Nicasio quien tres años antes evocaba genialmente la figura ingente de Pedro II que supo rendir los laureles conquistados en la batalla de Toulouse, muriendo por las libertades del pueblo provenzal, cuando la desdichada cruzada contra los albigenses, poniendo el Dr. Mariscal fin a su magnífico discurso hincando en tierra las dos rodillas y besando el suelo que antes humedeciera la sangre del gran rey y ahora mojaba el llanto del gran doctor zaragozano, aragonés y español.

Y aquí debiera terminar, que no hay derecho, como ahora se dice, a iniciar siquiera el rápido desfile de todos estos hechos, actos, solemnidades, discursos, sucesos, disputas y nombres del primer siglo de nuestra

historia, que fué el pasado. En este fajo de cuartillas que me guardaré muy bien de leeros pero que podéis hojear con despacio cuando os venga en gana, podéis ver que en el año de la inauguración de nuestra Academia sólo hubo dos sesiones; una en mayo, en que se trató del cólera en Rusia, y otra en diciembre, en que se discutió el intrusismo; que en el año 1832, que fué el siguiente, el discurso inaugural corrió a cargo del Dr. Herrando, quien desarrolló el siguiente tema: "La observancia del reglamento para la creación de Reales Academias de Medicina y Cirugía, es suficiente para elevar nuestra profesión al rango que ella se merece"; en el 1833 fué el catedrático D. José Villar quien en un discurso especie de arenga, invitó a todos a *seguir las huellas de Hipócrates*; que en 1834, D. José Martínez habló sobre *relaciones entre Medicina y Cirugía*, y el Dr. Causada acerca de la importancia del pronóstico. En este mismo año y durante la sesión correspondiente al siete de abril, se leyó un oficio fechado en Cádiz, en el que se avisaba que un señor (de cuyo nombre no quiero acordarme) pretendía ser académico correspondiente con una memoria sobre úlcera de la córnea, copiada, de la que con el mismo título publicó el Dr. Gimbernat treinta y dos años antes.

En el año 34 se discutió el tema: "Tifus y Fiebre", y se tomaron los acuerdos de abolir lo referente a la limpieza de sangre para el ejercicio profesional y extender para toda la provincia el derecho para ejercer. En el año 36 el doctor Alberola inauguró sus cátedras con un discurso acerca de la "Utilidad, necesidad y nobleza del arte de curar y virtudes de los que lo ejercen". En el 37 el licenciado Gallego desarrolló la tesis de "Que la Medicina, libre por principio, no puede adherirse a otro sistema que el de la verdad y el convencimiento, certificado por la experiencia de todos los tiempos". En la primera sesión del 38 el licenciado Mariano Herrando trató "Del arte de curar, su origen, su necesidad y su objeto.—Cualidades de un buen profesor". En el año 39, aparte el discurso inaugural del Dr. Bertrán, quien disertó acerca de "La ciencia que se ocupa del bien del hombre, merece el primer lugar entre todas las demás", los académicos discutieron largamente sobre las causas que influyeron en el desarrollo de las fiebres catarrales intermitentes que se observaban en aquel tiempo. En el año 40 hubo la novedad de que el doctor Bello leyese su discurso en latín sobre el siguiente tema: "Aun cuando el tiempo lo destruye y borra todo, no obstante permanece y permanecerá la memoria del padre de la medicina, el gran Hipócrates". El discurso del año 41 corrió a cargo del

doctor Francisco Garí, quien desarrolló el tema “La naturaleza es el manantial inagotable de los hombres”. El de 1842, titulado “La Naturaleza por sí sola no verifica la curación de las enfermedades, sino que necesita del auxilio y conocimiento del médico, siendo éste su director y maestro”; corrió a cargo del doctor D. Pablo Lozano. El doctor D. Manuel Muela leyó en el año 43 su discurso “Los medicamentos indígenas son preferibles, en la curación de las enfermedades, a los exóticos”.

Sobre “El instinto de conservación, la casualidad, la imitación, la analogía y la observación han sido las fuentes principales de las que el hombre ha sacado el conocimiento de los medicamentos, remedios y enfermedades y de los que han formado el rico catálogo que hoy día posee la terapéutica”. En el año 45, no dicen las actas quién fué el académico que disertó sobre el siguiente tema: “Experientia parit, veritatem, a la historia de la Fisiología o ciencia de la vida”. En el 46 fué el doctor José Gea quien afirmó rotundamente en su discurso que “La observación verdadera es la base fundamental de la Medicina”. Del mismo modo afirmó en el año siguiente D. Bonifacio Carbó, que “La institución de las Academias de Medicina y Cirugía, cual se establecieron por el Real Decreto de 28 de agosto de 1830, es útil y necesaria a la sociedad entera y a la clase facultativa”. En el año 1848 apenas hubo sesiones y desde luego no se celebró la inaugural a causa del catarro epidémico llamado Grippe. En el año 49 el discurso de apertura de sus cátedras estuvo encomendado al Dr. Vicente Lombarte, quien disertó acerca de “La doctrina homeopática de Hanneman es inadmisible”. En los dos lustros siguientes desde el año 1850 al 59, ambos inclusive, leyeron sus discursos D. Valero Causada, D. Francisco Pratosí, D. Manuel Fornés, D. R. Pellejero, D. Vicente Sasera, D. Francisco Escudero, D. Dámaso Sancho, D. Basilio Pérez, D. Pablo Lozano y don Manuel Muela, cuyas oraciones respectivas versaron sobre los siguientes temas:

“Decadencia de la profesión médica y medios de combatirla”.

“El hombre considerado como el ser más perfecto de la creación”.

“De lo desatendidos que se hallan los médicos y la necesidad de que el Gobierno mire por ellos”.

“La verdadera medicina es la clínica, porque es ciencia de observación”.

“La Higiene identificada con las ideas dominantes que ha tenido que atravesar, revela su existencia desde muy remota antigüedad”.

“La putrefacción”.

“El cólera en Zaragoza en 1854 y 1855”.

“La política influye de un modo tan directo en el desarrollo de las afecciones físico-morales, que subyugan al género humano, que su valor etiológico, basta por sí solo a la consideración de todo Gobierno”.

“El profesor debe ser en el ejercicio de las ciencias médicas ni temerario ni tímido, y sí por el contrario circunspecto y reflexivo”.

“En las enfermedades largas conviene mudar de ambiente”.

En el año 1860 no hubo discurso inaugural y hasta el año 63 no hay libro de Actas; en este año reanudó sus tareas literarias con un discurso de D. Cipriano Barceló, así titulado: “Hay muchas enfermedades que se transmiten de padres a hijos por vía de generación”, y D. Nicolás Montells ingresó por oposición leyendo un discurso que versaba sobre dificultades de una ley fundamental de Terapéutica.

En este mismo año el Ayuntamiento de Zaragoza pide a los académicos un informe para identificar los restos mortales del Justicia de Aragón D. Juan de Lanuza.

Las reuniones académicas se celebraban en casa del vicepresidente, porque el presidente nato era el Gobernador civil y no había ni archivo organizado ni biblioteca propia.

En el año 64, el doctor Ballarín pronunció un discurso sobre “Excepciones de la Medicina y de los profesores que la ejercen dignamente”, y en este mismo año se redactó y discutió el primer reglamento interior de la entidad y comenzaron las sesiones científicas con carácter privado.

Como botones de muestra de los discursos que por entonces se leían señalamos estos dos de don José Redondo y don Pedro Cerrada, respectivamente, cuyos temas kilométricos revelan muchas cosas de aquella época.

El de Redondo dice así: “Reflexiones generales sobre la flogosis y conjunto funcional que la incita, la acompaña, la preside y la sigue: diversos tratamientos que se formulan en estos casos; cuando, con el nombre de inflamación se limita a ciertos órganos ó vísceras; y casos de aplicación de las emisiones sanguíneas y revulsiones”.

El de don Pedro Cerrada es de este modo: “¿El progreso del siglo XIX se presenta ante el criterio desapasionado e independiente con todas las condiciones que deben acompañar al verdadero progreso? ¿Con su brillo deslumbrador nos oculta vicios que no le permiten llenar cumplidamente y en su justa proporción el objeto final a que debe aspi-

rar todo progreso? ¿En qué consiste el progreso? ¿Cuáles son sus aspiraciones?".

En 1865 se dispuso por el ministro de la Gobernación que los catedráticos de las Facultades fueran académicos natos de las de los lugares de su residencia.

En los años 66, 67 y 68, los discursos inaugurales corrieron a cargo de los doctores Pellegero, Sasera y Martín Ballarín, y el trabajo de este último sobre los enterrados en vida produjo verdadera emoción en toda la ciudad.

Lo mismo ocurrió con motivo de las animadas discusiones sobre las causas de la muerte del niño Victorián Esmir, produciéndose tales escándalos que hubo necesidad de cerrarse la Academia durante varios meses.

El año siguiente se suprime la consignación, que era nada menos que de cuarenta escudos anuales.

En el año 70 vuelve la consignación, aumentada en diez escudos.

Nada de particular ocurre hasta el año 1873, en que don Nicolás Montells disertó en acto inaugural sobre la teoría del desarrollo continuo, fisiológica y patológicamente considerada y cuyo trabajo fué el primero que editó la Academia.

En el año 74 el doctor Comín desarrolló la siguiente tesis: "Es preciso conocer y determinar la calidad, los fundamentos y el origen de las facultades mentales del hombre, para deducir las relaciones de mutua dependencia entre el discernimiento, la conciencia, el albedrío y la realización de los actos que, sometidos por su índole al fallo de los tribunales, pueden entrañar o no penalidad".

En el año 75 se elige vicepresidente a don Genaro Casas.

En el 76 se da cuenta del fallecimiento del doctor Garí, quien legó multitud de premios que llevan su nombre.

Para el año siguiente es nombrado vicepresidente don Nicolás Montells.

En el año 77 la Academia, que estaba instalada en la plaza del Pilar, número 30, se traslada al número 49 de la calle de San Gil, propiedad de don Jacinto Corralé, y sobre cuyo solar han levantado recientemente su magnífico inmueble don Víctor y don Angel, compañeros nuestros.

En el año 78 se concede el accésit del premio Garí a don Francisco Arpal.

En el 79, don Joaquín Gimeno Vizarra presenta como tema de dis-

cusión pública el siguiente enunciado: "¿Es doble o único el sistema nervioso?".

En el año 80 se acentúan las disensiones entre los académicos, formándose tres grupos: uno de antiguos, otro de modernos y otro de catedráticos. Vuelve a suprimirse la subvención, y las sesiones se celebran en la sala de San Agustín del Hospital Provincial. Hasta el año 83, inclusive, la actuación de la Academia fué una verdadera batalla, habiendo sesión en que hubo hasta siete votaciones para los cargos de la Directiva.

Pasada la epidemia colérica del 85, la Academia se pronunció unánimemente contra el abandono de la ciudad por las autoridades.

En el año 86 se modifica la organización de las Academias, ingresando en la nuestra los eminentes catedráticos don Fernando Polo, don Manuel Alonso Sañudo y don Hipólito Fairén, eligiéndose presidente a don Francisco Criado y Aguilar, actual catedrático jubilado de la Facultad y a quien me complazco en reverenciar en su gloriosa vejez, como primer presidente efectivo de nuestra Academia.

En el 88 ingresó como académico don Pío Cerrada, con un discurso que versó sobre el siguiente tema: "Influencia de la luz en las plantas".

Nada ocurre hasta 1901 en que es elegido presidente don Juan Enrique Iranzo e ingresa como académico don Pedro Ramón y Cajal.

En 1903 pasa a la presidencia don Antonino García. Y sucesivamente el doctor Iranzo y el actual don Agustín Ibáñez, coincidiendo con la gestión de este último el mayor auge en la vida de la Academia, sobre todo a partir del año 24, en que nuestra actuación como senador del Reino en la Comisión de Presupuestos consiguió un considerable aumento en la subvención estatal.

A partir de esta fecha, los hechos son demasiado recientes para que inspiren interés en una conmemoración centenaria, y como en ellos hemos intervenido los que aquí estamos, la más elemental modestia, la más rudimentaria prudencia y la más atendible discreción aconsejan guardar silencio.

Baste saber, como hemos indicado más atrás, que nuestra clase vuelve otra vez al descrédito o la degradación y a la ordinariez.

La causa de esto hemos de buscarla en la meditación de aquella *enantiodromia* de que nos habla Heráclito, de aquellos *instintos que automáticamente se matan*, según la expresión de Schopenhauer; de aquella *contracorriente del fondo psíquico* que pondera Young, para neutralizar cuyos efectos hemos de luchar bravamente contra el *metequismo* de

que se queja García Sanchiz y huir cuanto podamos para esquivar la *ola de plebeyez* de que Pemán se viene lamentando; pero, sobre todo, procurar aparecer ante nuestras propias conciencias *vestidos de formalidad*, como lo hacían hace un siglo, montados a caballo, los hombres de esta casa, para asistir a todos los actos públicos importantes de nuestra Zaragoza.

Y nada más, señores académicos, sino agradecer, en nombre de esta docta corporación que indignamente represento, el honor, la brillantez y la prestancia que con su asistencia a este acto han regalado a nuestra Academia y hacer tres ruegos a los que ocupan el estrado presidencial: uno dirigido al señor Alcalde de Zaragoza, pidiendo para el eximio doctor Mariscal la medalla de oro que nuestro Ayuntamiento otorga a quienes por sus méritos contribuyen al lustre de nuestras armas.

Otro a nuestro venerable presidente para que realice una gestión mancomunada cerca de la Academia Española, para que uno de los sillones vacantes por defunciones de médicos inmortales, sea ocupado por nuestro ilustre huésped que es, sin disputa, de entre todos los actuales académicos de Medicina de España, el más idóneo por sus conocimientos del idioma y por la pulcritud de su manejo para representar una letra de nuestro abecedario.

Por último, un tercer ruego al representante del Gobierno para que procure mover a piedad a los poderes públicos a fin de que ponga término al destierro torturador de que es víctima nuestro compañero tres veces doctor Albiñana, quien, por lo demás, dado su exaltado españolismo, su fervido romanticismo y su acendrado quijotismo, vive de tal suerte polarizado hacia el ideal y distraído de todo lo que supone personal conveniencia, que aun cuando el señor ministro de la Gobernación, *de cuyo nombre no quiero acordarme*, lo trasladase desde Las Hurdes de su extrañamiento a la misma Puerta del Sol, seguiría viviendo en "Las Batuecas".

Hemorragias - Hemoptisis Hemometina Cusi

Estudio-resumen de la labor realizada en el Laboratorio de Bacteriología y Parque de Desinfección del Ayuntamiento de Zaragoza

POR

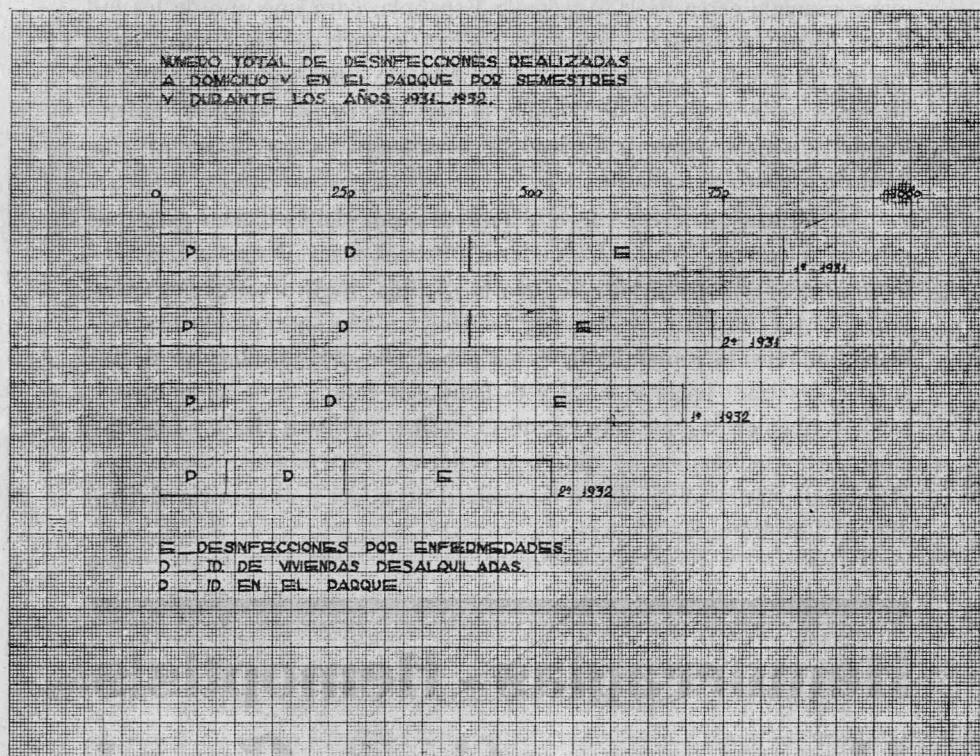
ANTONINO GODED

Ayudante Químico del Ayuntamiento

El trabajo-resumen que hoy presentamos, abarca el lustro que va de 1928 a 1932 en lo que se refiere al Laboratorio, y al bienio 1931-1932 en lo relativo a desinfección.

LABORATORIO DE BACTERIOLOGIA

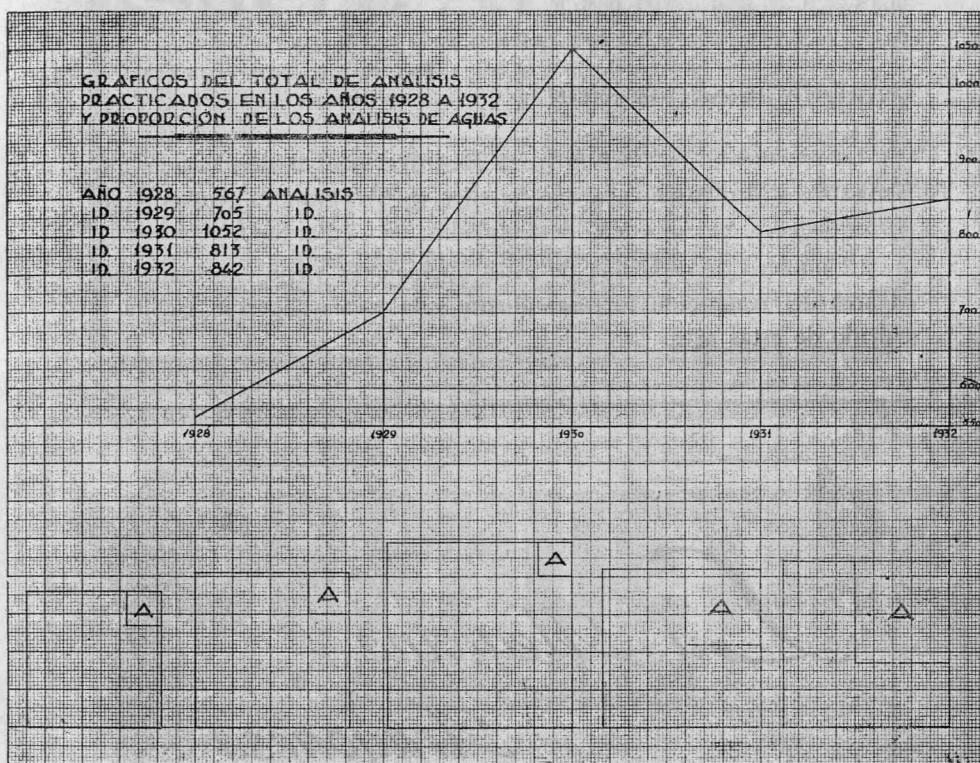
El diagrama representativo de los totales de análisis realizados en el Laboratorio no puede evidenciar más que de una forma aproximada



la labor desarrollada. Serían precisos una serie de representaciones gráficas adecuadas para que hicieran patente en forma objetiva no ya sólo

el desglose de análisis referidos a las materias objeto de estudio, sino también, por su mayor importancia, las diversas manipulaciones que cada uno de los análisis demanda. Ya que en ningún caso puede ser fiel reflejo del trabajo realizado en un análisis, la unidad que ha de representarlo al totalizar al fin de un período cualquiera.

Tampoco es posible en unas sencillas representaciones gráficas, po-



ner de manifiesto las modificaciones introducidas en los métodos corrientes de trabajo, unas veces para mejorarlo y otras, las más, para simplificarlos sin restarles exactitud.

El otro gráfico se refiere a la relación existente entre el número total de análisis practicado y el número de muestras de agua analizadas en cada uno de los años del lustro considerado; hemos adoptado para esta representación la forma "superficial"; ya que si hubiéramos marcado esta relación en método "longitudinal" no se presentaría tan claramente como lo hemos conseguido, puesto que es difícil de evaluar

la relación de dos segmentos rectilíneos superpuestos, en tanto que salta a la vista la relación entre dos cuadrados presentados en la forma de nuestro dibujo.

Este razonamiento justifica el no haber empleado la representación sobre una dimensión, mas no excluye la representación en tres dimensiones que en este caso vendría expresada por dos cubos con un vértice y tres aristas comunes; por dificultad de representación en el plano del papel no la hemos adoptado.

PARQUE DESINFECCION

La representación gráfica de las Desinfecciones la desglosamos por semestres y dentro de cada uno de ellos en tres grandes grupos: "por enfermedades, en viviendas desalquiladas, en el Parque".

El número de cada una de estas operaciones viene expresado por el área del rectángulo correspondiente y la escala superior facilita el cálculo de estas áreas.



PARA EL ESTÓMAGO E INTESTINOS

Elíxir Clorhidro-pépsico Amargós

DIGESIL (Nombre registrado) -- Tónico digestivo.

De ácido clorhídrico, pépsina, colombo y nuez vómica.

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

MEDICIÓN INYECTABLE E INDOLORA DE EFECTOS RÁPIDOS Y SEGUROS

Suero Amargós

TÓNICO RECONSTITUYENTE

Excitante vital, regenerador del organismo y antineurasténico

COMPOSICIÓN.—Cada ampolla contiene: Glicerofosfato de sosa, 10 centígramos.—Cacodilato de sosa, 5 centígramos.—Cacodilato de estricnina, 1 mg.—Suero fisiológico, 1 c. c.

PARA LAS ENFERMEDADES NERVIOSAS

Elíxir Polibromurado Amargós

BROMURANTINA (Nombre registrado)

Que calma, regulariza y fortifica los nervios.

Contiene los bromuros potásico, sódico, estróncico y amónico, asociados con sustancias tónico-amargas.

MORRHUETINE

• JUNGKEN •

EL TÓNICO DE LA INFANCIA

Substituye con ventaja al aceite de hígado de bacalao

SE USA TODO EL AÑO

SABOR AGRADABLE · PERFECTAMENTE TOLERADO · LÍCER NO ALCOHÓLICO NI AZUCARADO

DOSIS POR CUCHARADA SOPERA = TODO 0.015 Gr. · HIPOFOSFOTOS COMPLEJOS 0.15 Gr.
FOSFATO SÓDICO 0.15 Gr. · GLICERINA PURA.



EFICAZ EN ADENOPATIAS. LINFATISMO. ESCRÓFULA. RAQUITISMO. BRONQUITIS CRÓNICA. DIABETES. HEREDOSIFILIS. AMENOY DISMENORREA. CONVALESCENCIAS ETC.

DEPURATIVO RECONSTITUYENTE

MUESTRAS GRATIS AL CUERPO MÉDICO

LABORATORIO MIRABENT - BARCELONA.



Recalcificante y Hemostático

por excelencia

CALCICLOR

Composición:

Cloruro de calcio puro cristalizado 40 gramos.

Agua edulcorada y aromatizada, hasta. 100 c. c.

70 gotas de **Calciclor** representan 1 gramo de Cloruro de calcio. Cada cucharadita de las de café tiene 2 grs. de Cloruro de calcio.

El Cloruro de calcio es el mejor **Recalcificante** conocido, siendo además el único que, de una manera apreciable, aumenta la cantidad de cal contenida en la sangre. Sabido es, por otra parte, que para ser absorbidas la mayoría de las sales de calcio, deben ser transformadas, por nuestro aparato digestivo, en Cloruro.

(Del *Journal de Thérapeutique Française*).

PRODUCTO NACIONAL

Para muestras dirigirse al **LABORATORIO DEL DR. ARISTEGUI - BILBAO**

GAMOSTYLE

CONCESIONARIO PARA ESPAÑA:

**Sociedad Química Farmacéutica de los
Establecimientos Roafort Doria, S. A.**

TUSET, 20 - BARCELONA

A base de:

Plata

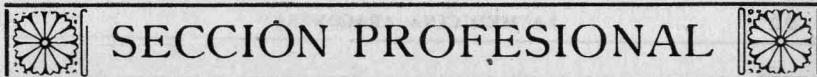
Oro

Rodio

y Quinina coloidal.



Literatura y muestras gratis a los señores Médicos



SECCIÓN PROFESIONAL

SEGURO SOCIAL DE ENFERMEDAD. MODALIDAD INTERESANTE

POR EL DOCTOR

ENRIQUE ALTAVÁS

La mayoría de los médicos españoles están preocupados, y tienen motivos para estarlo, por la próxima implantación del "Seguro de Enfermedad" en nuestra nación, y digo la mayoría, porque aún hay muchos otros que no se han dado cuenta del "cercano suceso" y quizás no han oído hablar de él. Y esta falta de noticias está justificada, ya que hasta la fecha son muy contados los médicos que saben con certeza de los trámites que se siguen para imponerlo, así como tampoco el alcance que en lo social el tal seguro ha de tener, ni de las obligaciones que en consecuencia van a pesar sobre nosotros. Y la cosa es de importancia suma para los médicos, ya que todos están contestes en que el "Seguro de Enfermedad" será un rulo que ha de machacar a todos, pero principalmente al médico.

Yo no quiero sembrar suspicacias ni ofender a nadie, pero debemos considerar que el paso que la Medicina va a dar en lo social es algo que se sale de lo corriente, y ante su gravedad y transcendencia es verdaderamente peregrino, en estos tiempos de democracia, de partidos, de comités, que se reunen para tomar una resolución que afecta a todos, estemos los médicos ayunos de noticias en asunto que para nosotros puede ser de vida o muerte. Ya no se usa tal proceder, al menos contra él se pregoná, sino que debe obrarse "a cielo abierto", como se dice en cirugía, para que se entere todo el mundo, los médicos y los que no lo son, de lo que se intenta, a fin de que los interesados aporten su grano de arena para mejor proveer; para que los médicos, dándose cuenta del proyecto, apoyen a sus representantes en sus justas demandas y, puestos en pie como un solo hombre, acudan a donde corresponde. No sabemos o no queremos pedir se nos dé cuenta de la tramitación que se sigue para la reglamentación del "Seguro de Enfermedad" y se sella el silencio con un "no es conveniente dar detalles", que semeja un tabú religioso que hace temblar, como si de su inobservancia dependiese el estallido de una guerra europea; y en-

tre tanto, con apatía musulmana, los médicos nos mostramos indiferentes a cuanto pueda aniquilarnos.

Y este estoicismo malsano es más grave ahora que nunca; todos procuran por su estabilidad en el cargo que desempeñan; por trabajar el menor número de horas; por el aumento de salario, amén de otros gajes, quinquenios, derechos pasivos, orfandades. ¡Pobres médicos! Después de una vida de trabajo, de amarguras y de humillaciones que sólo él conoce; sirviendo a su Patria, ya que también se la sirve cuidando de la salud de sus ciudadanos y cumpliendo los deberes que con ella tenemos; cuando viejo y achacoso, se estiman en poco sus servicios, como pago y agradecimiento se le arroja como piltrafa inútil, como un límón estrujado.

Yo respeto y considero a todos los ciudadanos que pertenecen a otras disciplinas y que desempeñan muy honrosa misión en la sociedad, pero asimismo me quejo de la desigual estima que a los médicos se nos concede, no obstante hacer labor tan noble y digna como los aludidos; trabaja el médico rural veinticuatro horas de cada día y trescientos sesenta y cinco días de cada año; nos está recomendado el cuidado de la salud de nuestros semejantes, que tanto aprecian los humanos; tenemos que resolver un problema en cada enfermo y en todos hay para nosotros una gran responsabilidad moral y social y nuestro trabajo se valora en menos que el de los funcionarios del Estado; los que a la enseñanza se dedican trabajan de una a cinco horas al día, como máximo, y disfrutan aumento de sueldo, retiro, orfandad; los secretarios de Ayuntamiento han logrado ponerse en condiciones paresidas, que luego los periodistas alcanzarán, y los obreros, que ahora trabajan ocho horas diarias y luego se reducirán a menos, tienen, además de lo dicho, accidentes del trabajo con beneficios que tampoco al médico alcanzan, aunque se inutilice en el ejercicio de su profesión o contraiga una enfermedad que lo mate; sé de algunos casos; así le ocurrió al joven médico de Aoiz, don Enrique López Cordero, que se infectó al curar un enfermo y murió a los pocos días, sin que el Estado ni el Municipio tendiesen una mano caritativa a la infortunada viuda y a unos pequeñuelos, que no tenían más amparo que el que se fué, llevándose, como ocurre a los médicos la mayoría de las veces, la llave de la despensa. ¡Pobres médicos!, repito. Yo no sé cómo todavía hay jóvenes que, llenos de entusiasmo, acuden a las aulas para adquirir conocimientos con que servir a sus semejantes, que en tan poco los consideran; brillante porvenir el suyo. Pero hay que decirlo sin eufemismos: tene-

mos merecido lo que nos ocurre; sólo nosotros somos responsables de ello; no sabemos unirnos para pedir cómo y donde corresponde; y, en lugar de gritar desde la ventana para que nos oigan los vecinos, nos recluimos en nuestra casa a llorar como mujerzuelas nuestras desdichas, sin tener arrestos para tomar decisiones enérgicas, hoy tan en boga, que a nadie extrañarían y que tan buenos resultados proporcionan.

Y como colofón a nuestras desdichas, como si todo fuese poco, nos van a imponer el "Seguro de Enfermedad", que nos producirá los mismos efectos que los ocasionados a los médicos extranjeros que lo soportan y que nos retrotraerán en los tiempos y nos colocará en el lugar de aquellos maestros de escuela que, para saciar su hambre, pasaban el pan por la sombra de una sardina, mientras la burocracia que se creará para nuestra explotación vivirá espléndidamente en hoteles con todo confort, con magníficos automóviles y con grandes sueldos, obtenidos a costa del bolsillo del cliente y del sudor del pobre médico; esos sí que vivirán a costa del dolor del enfermo y de los sufrimientos del médico.

Ahora se quiere conservar la iguala médica, que en el medio rural tiene un abolengo que se pierde en la noche de los tiempos; que es un verdadero seguro de asistencia médico-farmacéutica en el que el enfermo encuentra su auxilio con escaso dispendio, sin que la carísima burocracia dicha, que va a beneficiarse, como aquí se dice, "sin poner bota ni alforja", esto es, sin esfuerzo ninguno, moral o intelectual, sólo atenta a tragar más que un gargantúa, intervenga para nada; dígalo, si no, la Caja de Cataluña con su Seguro de Maternidad, que de un millón trescientas mil pesetas que tuvo de gastos, sólo llegaron a manos de los médicos ciento cuarenta y un mil pesetas, sin considerar que el médico es el eje del Seguro y sin especificar el metálico que se empleó en burocracia.

Y bastaría la reglamentación de la iguala para que quedasen satisfechos clientes y médicos, sin recurrir a extranjerismos, tan costosos y antipáticos que parece que sólo tienen por fin malquistar y desorganizar.

En Navarra, la asistencia benéfico-sanitaria se rige por un Reglamento establecido entre nuestra Excmo. Diputación y los médicos que ejercen en la provincia; en dicho Reglamento se establecen partidos que se llaman municipalizados, en los que interviene el Ayuntamiento con su Junta de veintena, que se encarga del cumplimiento de lo es-

tipulado en el referido Reglamento, en el que se establece, con carácter general para la provincia, la cuantía de la cuota anual que por sus servicios han de percibir los sanitarios, no sólo por su función titular e inspectora, sino por la totalidad de servicios a los particulares, cantidad que el Ayuntamiento se encarga de recaudar y que hace que el médico, farmacéutico y practicante perciban su sueldo íntegro, sin mermas de ningún género; de esta manera los sanitarios no precisan pedir (lo que tanto rebaja) quizá con insistencia cuando los pagadores se hacen los sordos para pagar lo que es de toda justicia. Libre el médico de ese cuidado, sabe con el numerario que puede contar y se dedica de lleno a su profesión sin que escatime gastos para ilustrarse más, en beneficio de sus clientes; vive tranquilo, sin mirar continuamente al cielo, del que caen lluvias y tormentas.

La mayoría de los partidos médicos de Navarra están en estas condiciones, lo que es de exacta justicia, ya que todo trabajo debe remunerarse y el del médico no debe ser exceptuado, pues su haber, como el del obrero, empleados del Municipio, funcionarios del Estado, debe estar a cubierto de las contingencias de una sequía, de un pedrisco, de la pobreza o de la mala fe de un cliente; también éste está conforme con estas condiciones del servicio médico, ya que para establecer la municipalización del servicio sanitario dió antes su aquiescencia.

Entre estos partidos médicos de Navarra hay uno, que es el que yo regento, en el que los directores de la cosa pública, con visión certa, lo crearon al encargarme de él hace catorce años, con las condiciones que tiene, mirando con verdadero interés porque los enfermos estén bien atendidos, en especial los pobres, con el menor esfuerzo pecuniario posible. Por tres pesetas anuales, un individuo, o sea un real vellón mensual, menos de un céntimo diario, se le da al cliente toda la asistencia médico-quirúrgica que necesite, y por cinco pesetas, por año y persona, toda clase de medicamentos, tanto antiguos como modernos, caros o baratos, magistrales o específicos, sueros, vacunas y todo el material de cura; he tratado diabéticos con insulina, sin costarles un perro chico a mis clientes, y cuatro tuberculosos con orosanil, sin que hayan gastado una peseta; así como también se han empleado balones de oxígeno en quien los ha necesitado; además he conseguido que los análisis biológicos, microscópicos, etc., se hagan con cargo al Municipio. Y todos contentos con esta manera de proceder, ricos y pobres, médico y clientes.

Este y no otro es el verdadero seguro de enfermedad; esto debiera

estudiarse por quien corresponde para imponerlo en España, sin meterse en más jerigonzas; éste es el útil, justo y necesario.

Tiene el Estado, ciertamente, la obligación de proporcionar el bienestar a sus administrados y entre sus preocupaciones debe ser la primera la salud, sin la que no hay progreso, ni producción, ni energía, ni raza, y este cuidado debe encomendarse a los Municipios españoles, que lo aceptarán y recibirán con verdadera satisfacción en bien de sus paisanos; encargándose del cobro de los haberes de los sanitarios, sin que la caridad sea a costa de mermarles el peculio a estos empleados municipales, y exigiéndoles mayor rendimiento; ciertamente, esta determinación no será bien vista por los que aspiran a ocupar puestos en la burocracia queva a crearse y que, cual lobos hambrientos, van a lanzarse, con sus manos lavadas, sobre el Seguro de Enfermedad; pero no importa; el primer beneficiado, con la manera de proceder que propugnamos, será el cliente, que es el que merece todas nuestras atenciones y desvelos; adelante, pues, y créese un Seguro de Enfermedad, con las condiciones del que rige en este mi partido médico, que será seguro verdaderamente español, que puede servir de norma a los demás países civilizados.

Se me objetará que en este Seguro no se incluye el subsidio por enfermedad; es cierto; pero el cliente, por sí, puede asegurar su salud en Compañías particulares, que se crearán al efecto, o en una que sea propia, mutua, por ejemplo, o bajo la inspección y garantía del Estado.

Deben, en consecuencia, los Municipios españoles, encargarse de la municipalización de los servicios sanitarios, lo que es más fácil que conseguir el pago de las titulares por el Estado, estableciendo antes, por quien corresponde, un Reglamento para regir esos servicios, habiendo oído antes a los médicos, que son los primeros interesados, como ocurre en Navarra, en donde los profesionales no se quejan de destituciones, atropellos, ni caciques. Estos contratos entre Municipios y los médicos tienen todas las características de la igualdad y la seguridad en el cobro de haberes; sean éstos como corresponde al trabajo que el médico desempeña y éste quedará reconocido y el cliente servido como merece.

(De *Gaceta Médica Española*).



SECCIÓN DEDICADA A LA ASOCIACIÓN NACIONAL DE INSPECTORES MUNICIPALES DE SANIDAD

MÉDICOS TITULARES

Distinguido compañero: El Consejo general de los Colegios Médicos nos interesa que le envíemos una relación detallada de los compañeros a quienes adeuden cantidades los Ayuntamientos, con expresión de la causa y cuantía de la deuda.

Asimismo se nos pide otra relación de aquellos hechos destacados y bochornosos cometidos por los Ayuntamientos, que sirvan para justificar la necesidad de librar al titular de la esfera municipal.

En la reunión habida hoy en este Colegio, con la asistencia de la Junta Provincial de la Asociación de M. T. I. M. de S., convocada a este fin, se acordó dirigirse a todos los compañeros, para que antes del día 14 del actual nos contesten a los dos extremos que interesa conocer.

El día 15 del corriente hemo de remitir, sin más dilación, al Consejo general de Colegios, los datos que obtengamos suministrados por los compañeros.

Con este motivo me es muy grato reiterarle mi más atento saludo.

Su affno. amigo y compañero, q. l. e. l. m., *Manuel Frutos*.

Zaragoza, 8 de enero de 1934.

* * *

Mi querido amigo y compañero: El Secretario del Comité nos ha remitido la circular siguiente, que le ruego cumplimente con urgencia:

“Madrid, 22 de diciembre de 1933.—Sr. D. Enrique González Navarro.—Presidente de la Junta Provincial de Zaragoza.—Mi querido amigo y compañero: Ayer a las doce se verificó en el Ministerio de la Gobernación la toma de posesión del nuevo Subsecretario de Sanidad y Beneficencia, nuestro querido amigo y benemérito compañero D. José Pérez Mateos. Tuvimos la satisfacción de estar presentes en dicho acto el Presidente de nuestra Asociación, don Antonio Ossorio, y yo, en representación de los Médicos titulares.

La Subsecretaría de Sanidad y Beneficencia ha sido justamente otorgada a una persona de la competencia y de los merecimientos del

fundador de la Previsión Médica Española, que tuvo la hidalgüía de declarar en el discurso de gracias que pronunció ante una numerosa y brillante representación médica en su toma de posesión, que no había llegado a ese alto cargo por méritos políticos y sí por los que el Gobierno había estimado preferentes en este caso, "que eran los de su "probado amor a los problemas médico-sanitarios y el largo estudio "que venía dedicándoles, de los que se deducían una competencia y "un conocimiento sobrevalorizados por la buena disposición del Gobierno hacia su modesta personalidad".

Tenemos, pues, al frente de la Sanidad oficial a un compañero y a un amigo, además de una persona plenamente capacitada para la difícil misión que se le encomienda, y si siempre hemos prestado nuestra asistencia moral y nuestra colaboración a las autoridades sanitarias que se proponían atender el problema de los médicos titulares, en esta ocasión nuestra adhesión entusiasta no puede faltar y debemos significar al jefe del Gobierno la complacencia con que el Cuerpo de médicos titulares ha visto la acertadísima designación del señor Pérez Mateos.

A este fin nos dirigimos a usted como presidente de la Junta Provincial, rogándole encarecidamente indique a los presidentes de las Juntas distritales que en nombre de sus representados dirijan un telefonema o telegrama de texto parecido al siguiente: "Madrid.—Presidente del Consejo de Ministros.—Felicito Gobierno su digna presidencia justo y acertado nombramiento doctor Pérez Mateos Subsecretaría Sanidad, rogándole no demore creación Ministerio y pronto pago titulares por el Estado.

La firma, seguida del cargo (presidente de la Junta de Médicos Titulares distrito de...).

FORMIOKOLA MIRET

TÓNICO NEURO-MUSCULAR

INDICACIONES: Anemia, neurastenia, debilidad cerebral y medular, convalecencias, inapetencia y todos los trastornos provocados por el agotamiento nervioso (surmenaje) y la debilidad orgánica.

PODEROSO REGULADOR DEL METABOLISMO

Laboratorio MIRET - Plaza de la Sal, 13 y 15 (Teléfono 146) Lérida

Si la marcha de la política no sufre variaciones inesperadas y se cumple el programa de Pérez Mateos aprobados por los Colegios de Médicos y por nuestra Asociación e iniciado con este nombramiento, esperamos que el año próximo será glorioso en la historia de las reivindicaciones de los médicos titulares inspectores municipales de Sanidad.

Con el mayor afecto le saluda su afmo. compañero y amigo, que c. s. m.—*J. Ruiz Heras (Rubricado)*”.

Aprovecho esta ocasión para reiterarme de V. affmo. amigo y compañero, q. e. s. m.,—*La Junta Provincial*.

Zaragoza, 31 diciembre 1933.

PRIMER CONGRESO NACIONAL DE SANIDAD

Durante los días 6 al 12 del mes de mayo próximo se ha acordado la celebración en Madrid del primer Congreso Nacional de Sanidad declarado oficial por Orden ministerial publicada en la *Gaceta*.

Este Congreso, cuyos trabajos de organización se llevan con gran actividad, y que ha despertado considerable interés entre las clases sanitarias, promete ser un verdadero acontecimiento científico.

En prueba de ello publicamos la relación de temas que se presentarán al Congreso como ponencias oficiales del mismo y la de las personalidades encargadas de su estudio y desarrollo.

Dicha relación es la siguiente:

PRIMER GRUPO

Primero. Organización de la lucha antituberculosa en España.

Ponentes: Don Manuel Tapia Martínez, director del Hospital nacional de enfermedades infecciosas; don Julio Blanco Sánchez, director del Sanatorio antituberculoso “Lago”; don José Codina Suqué, jefe de la Sección de Tuberculosis de la Dirección general de Sanidad.

Segundo. Los Centros terciarios de Sanidad y su relación con los Institutos provinciales de Higiene.

Ponentes: Don Santiago Ruesta Marco, inspector general de Sanidad interior; don Francisco Ruiz Morote, inspector provincial de Sanidad de Cáceres; don Alberto Anguera Anglés, director de Sanidad exterior de Irún.

Tercero. Los Centros secundarios de Higiene rural: normas que aconseja la experiencia adquirida para su total desenvolvimiento.

Ponentes: Don Francisco Bécares Fernández, inspector provincial de Sanidad de Valladolid; don Antonio del Campo Cardona, subinspector provincial de Sanidad de Cáceres; don Eliseo de Buen Lozano, director del Centro de Higiene de Navalmoral de la Mata.

SEGUNDO GRUPO

Primero. Bases para la adaptación de las funciones propias de las actuales Estaciones sanitarias de puertos y fronteras a las peculiares de los Centros de Higiene marítimo-sociales.

Ponentes: Don Julio Orensanz Tarngi, inspector general de Sanidad exterior; don Fernando Sastre Lozano, director de Sanidad exterior de Gijón; don Gerardo Clavero del Campo, inspector provincial de Santander.

Segundo. Concepto actual de la lucha y defensa contra las enfermedades importables por mar y tierra.

Ponentes: Don Adolfo Villa Rodríguez, director de Sanidad exterior de Cádiz; don Alberto García Ibáñez, subdirector de Sanidad exterior de Las Palmas; don Priscilo Luis Martín Pérez, inspector provincial de Sanidad de Las Palmas.

Tercero. Necesidad de incorporar a la Sanidad nacional los servicios sanitarios de la zona del Protectorado de Marruecos y de las Colonias del África occidental, y normas que deberán regular la citada incorporación.

Ponentes: Don Federico Mestre Peón, inspector de Transportes; don Pedro Zarco Bohorques, jefe clínico del Hospital nacional de Enfermedades infecciosas; don Luis Nájera Angulo, director del Centro secundario de Higiene rural de Sigüenza.

TERCER GRUPO

Primero. Bases para la estimación y calificación sanitarias del agua potable.

Ponentes: Don Tomás Garmendia Landa, jefe de la Sección de Química del Instituto nacional de Higiene; don Joaquín de Prada y Fernández-Mesones, inspector provincial de Sanidad de Salamanca;

don José Román Manzanete, jefe de la Sección de Epidemiología hídrica del Instituto Nacional de Higiene.

Segundo. El seguro social de enfermedad y la Sanidad municipal.

PONENTES: Don Enrique Bardají López, inspector provincial de Sanidad de Madrid; don Mariano Bellogín García, director de Sanidad exterior de Valencia; don Pedro González Rodríguez, inspector provincial de Sanidad de Burgos.

Tercero. Organismos centrales de investigación y enseñanza sanitarias y sus relaciones con los demás Centros sanitarios.

PONENTES: Don Gustavo Pittaluga Fattorini, director de la Escuela nacional de Sanidad; don Sadi de Buen Lozano, jefe de la Sección de Parasitología del Instituto nacional de Higiene; don Miguel Benzo Cano, inspector provincial de Sanidad de Córdoba.

Sabemos también que hay anunciadas ya más de cien comunicaciones sobre cuestiones todas ellas de gran importancia por lo que se refiere al mejor aprovechamiento posible de nuestros servicios y organismos sanitarios.

Si a ello se une la circunstancia de ser el primer Congreso Nacional de Sanidad que se celebra en España, y el interés especial que muestra el Gobierno de la República en favorecer el desarrollo de las instituciones sanitarias, se comprenderá la oportunidad de su celebración en las fechas señaladas y la extraordinaria importancia que ha de alcanzar, tanto en el terreno de las actividades puramente sanitarias como desde el punto de vista político-social.

Jerez Quina LA ENFERMERA

es el aperitivo más selecto y de mayor garantía.

≡ LUKOSAL ≡

Sales frutales efervescentes.

Producto español.

Especialidades de

Laboratorios LUKOL, S. A. - Jerez de la Frontera

Sipocil (INJECTABLE)

HELIOS

FORMULA

Cinemato de Bencilo
Colesterina
Alcanfor
Gomenol
Eucalipto
Guayacol
Estricnina
Aceite de Oliva. 2,5 cc

Indicaciones: Bronquitis, Pneumonias, Catarros crónicos, Gripe y sus complicaciones, etc., etc.

Cacodil Intensivo

Injectable de cacodilato de sosa anhídrico en dosis progresivas crecientes

INDICACIONES:

Tuberculosis, Linfatismo, Enfisema pulmonar, Bronquitis crónicas, Neurastenia, Anemia, Convalecencia, Eczemas crónicos, Psoriasis, Prurigo y Paludismo.

Ampollas de 0,10-0,20-0,25-0,30-0,40-0,50 y 0,60

Compuesto iódico a base de ioduro de cafeína, 0,25 gr por cucharada de café, 2 a 4 al día.

NI INTOLERANCIA NI IODISMO

Indicaciones: Asma. Opresiones. Enfermedades de los vasos y del corazón, Arterioesclerosis. Bronquitis crónicas. Angina de pecho. Intoxicaciones. Uremia.

yodocaf

Apartado núm. 35

**Solicite muestras al
Laboratorio Saval**

MALAGA

LABORATORIO BIOQUIMICO VITORIA

Aurasa Vitoria Forma: **Elíxir.** Solución en simbiosis de las levaduras de vino y cerveza. Contra las afecciones estafilocócicas.

Aurasa estanoidal Forma: **Comprimidos.** Levadura de cerveza y vino asociadas al estano químico y óxido estannoso. Contra las afecciones agudas debidas al estafilococo

Fosfo-Hemoglobina Vitoria Formas: **Jarabe e Inyectables de 1 y 2 c.c.** Hierro coloidal, Fósforo y Arsénico orgánicos. - Medicación dinamo-hematógena. - Anti-anémico.

LABORATORIO EROS

de MADRID, o sus preparados

Tetracal { Simple. Ferruginoso. Adrenalinado. Arseniado. Fluosado.

ELICAL -:- EGASTRIL

superan y mejoran los extranjeros

Bario X

■ Preparación emulsionable y agradable de tomar, de sulfato de bario químicamente puro

para radiosкопия y radiografía del aparato digestivo.

PRECIO: 4 PESETAS CAJA, preparado en el

Laboratorio farmacéutico de **R. Clemente Alloza**

MAYOR, núm. 9 - ZARAGOZA

NUTREINA

EL MEJOR ALIMENTO PARA NIÑOS

PRODUCTO NETAMENTE ESPAÑOL

|| PREVISIÓN MÉDICA NACIONAL ||

EXCEPCIONAL PLAZO DE INGRESO PARA TODAS LAS EDADES

El día 28 de febrero de 1934 terminará el plazo excepcional concedido por Orden del Ministerio de la Gobernación para el ingreso de Asociados, en el que tendrán cabida los Farmacéuticos y Odontólogos, siempre que reunan las demás condiciones que determina el Reglamento de "Previsión Médica Nacional".

En su consecuencia, podrán ingresar hasta el citado día en los Grupos:

En I, de Invalides y Vida, todos los médicos, farmacéuticos y Odontólogos colegiados, sea cualquiera su edad.

En I y II, de Invalides y Vida, los menores de cincuenta y seis años.

En I, II y III, de Invalides y Vida, los menores de cincuenta y un años.

En I, II, III y IV, de Invalides y Vida, los menores de cuarenta y seis años.

* * *

"PREVISION MEDICA NACIONAL" INVITA A TODOS LOS MEDICOS NO ASOCIADOS RECAPACITEN ACERCA DEL PORVENIR DE SU ESPOSA E HIJOS, PARA EVITAR-LES POSIBLES PELIGROS EN LA VIUDEDAD Y ORFANDAD.

A LOS YA ASOCIADOS LES RECUERDA QUE HASTA EL DIA 28 DE FEBRERO PUEDEN AMPLIAR SU INSCRIPCION A MAYORES GRUPOS, SIEMPRE QUE SU EDAD SE LO PERMITA.

ACUDA HOY MISMO A SU COLEGIO, DONDE LE FACILITARAN CUANTOS DATOS NECESITE.

(Enviado para su publicación por *Previsión Médica*).

BIBLIOGRAFÍA

LA TUBERCULOSIS MEDICA DE LA INFANCIA.—Por MAURICE PEHU y ANDRE DUFONT.—Traducción de L. MORAGAS GALLISSA.—Un volumen de 508 páginas, 8 figuras en el texto y 16 láminas.—Editorial Labor, S. A.—Barcelona, 1934.

Después de las recientes traducciones alemanas e italianas de Manuales de tuberculosis infantil, parecía ser que no cabía decir nada nuevo durante algún tiempo que pudiese interesar al pediatra o al tisiólogo.

Sin embargo, la aparición de este nuevo volumen de la casa “Labor”, cuidadosamente traducido por Moragas, nos demuestra cómo no se agotan estas posibilidades y cómo acerca de este importantísimo aspecto de la Medicina caben nuevas aportaciones como la interesantísima que hace la escuela lyonesa en este libro con las aportaciones de sus genuinos representantes los doctores Pehu y Dufont.

Sin orillar ni desdeñar en absoluto las atrevidas concepciones de la escuela alemana, tenidas hasta hace poco como dogmáticas en materia de tuberculosis, pero cuidando con más interés lo que de práctico y de aplicación inmediata existe en la especialidad, han dedicado estos autores al estudio de la Anatomía Patológica de la tuberculosis, cuyo capítulo se lee con un interés creciente y del que se sacan enseñanzas provechosísimas.

Otro capítulo muy interesante y poco conocido por no dedicarle la mayoría de los autores gran interés, es el destinado al estudio de la tuberculosis congénita, y en el que tan razonadamente destaca la escuela francesa.

El estudio de la tuberculosis localizada de la primera y segunda infancia, así como los capítulos de tuberculosis generalizada y el del estudio del pronóstico, están hechos con tal sentido clínico, que lo hacen muy recomendables para el estudiante y para el médico no especializado.

La casa “Labor” ha prodigado en ésta, como en todas sus publicaciones, el máximo de cuidados editoriales, por lo que merece plácemes y el éxito que le auguramos.

SIL = AL

Metahidrosilicato de aluminio fisiológicamente puro

Muestras y literatura: A. GAMIR || Sustituye al bismuto
Padre Jofré, 9 -:- Valencia ▼ en terapéutica gástrica

Existe el SIL-AL belladonado

Aguas Minero-Medicinales Termales Belascoain (Navarra)

Clorurado-sódicas, bicarbonatadas, nitrogenadas, variedad litínicas.

Eminentemente radio-activas.

Especialísimas en la litíasis renal y hepática, gota y reuma gótico.

Curación segura de los cólicos del riñón y el hígado, cálculos (mal de piedra) y arenillas.

Las aguas de **Belascoain**, por su calidad de alcalinas débiles, su fácil digestión y por la acción de la litina que contienen, se consideran como insustituibles **aguas de mesa** para el régimen de los **artríticos**, revelando su análisis ser superiores a las más renombradas de su clase y confirmándolo sus resultados. Disuelven los uratos y el ácido úrico del organismo, aumentando desde el primer día el residuo seco de la orina, evitando se deposite en los tejidos y produzca la gota, los cálculos, diabetes, albuminuria y demás enfermedades originadas por el artrítismo.

Si la enfermedad se ha producido ya, unas cuantas tomas abundantes para que los cálculos y arenillas sean expulsados, siendo de notar, sobre todo cuando se usa al pie del manantial, que la expulsión suele ser exenta de dolor, hecho comprobado infinitas veces y no explicado aún satisfactoriamente.

Gran Balneario de BELASCOAIN (Navarra)

Montado con todos los adelantos modernos

Temporada: del 15 de junio al 30 de septiembre Ruto diario de Pamplona

Precios moderados

Se remite a solicitud la «Memoria-Guía del bañista en Belascoain».

Venta por menor en Farmacias, Droguerías y Ultramarinos de toda España. Para pedidos e informes dirigirse a la Sociedad Anónima **Burlada y Belascoain**, Pamplona (Navarra). — Cod. usado, A. B. C., Quinta edición.

La Sociedad posee también el acreditado manantial de **BURLADA**, la mejor agua de mesa; aumenta el apetito, hace más rápidas las digestiones, cura el estómago y tonifica el organismo.

Indice

— delle —

Riviste di Medicina

di tutto il

Mondo

curato e redatto

da

SANTO VANASÍA

*Volume in XVI^o di circa 440 pagine***Santo Vanasía - Editore - Milano****Associati alla divulgazione:**

Benno Schwabe & C.

BASEL

Bruce Publishing Co.

ST. PAUL, MO, U. S. A.

Amedée Legrand

PARÍS

Gustav Fock G. m. b. H.

LEIPZIG C. I.

Thacker Spink & C.

CALCUTTA

Bailliere, Tindall & Cox.

LONDON W. C. 2

Wm. Dawson Sons Ltd.

TORONTO, CANADA

Maruzen Company Ltd.

TOKYO

Meshdunarodnaya "Kniga,"

MOSCA U. R. S. S.

Salvat Editorer, S. A.

BARCELLONA

Levin & Munksgard

COPENAGHEN

Mashev Miller

CAPE-TOWN

Palacio del Libro

BUENOS AYRES

CRITERIO DELL'INDICE:

L'Indice si propone di far conoscere ai medici la vasta mole della stampa medica periodica di tutto il mondo per informarli dello sviluppo degli studi della medicina contemporanea.

OGNI RIVISTA É CATALOGATA SECONDO LA:

Specializzazione, anno di fondazione, quantità di pagine, numero di fascicoli anui, riassunti dei lavori in varie lingue, Direzione e Redazione, luogo di pubblicazione, Prezzo di abbonamento nelle monete dei rispettivi paesi, impostazione editoriale (parte originale, recensioni, cronaca, notiziario, novità tecniche ecc.).

I GIORNALI E LE RIVISTE CATALOGATE SONO CIRCA 2800
LA PRESENTE PUBBLICAZIONE SARÁ DIVULGATA IN
TUTTO IL MONDO

PREZZO DEL VOLUME L. 24,-

Prezzo di prenotazione:

in ITALIA Lit. 15,—ESTERO L. 18,—

Le prenotazioni sono accettate a tutto il

30 Novembre 1933

SUDDIVISIONE DELLA MATERIA:

1, Anatomía; 2, Anestesia & Analgia; 3, Annuari Sanitari; 4, Biología; 5, Batteriología; 6, Bibliografie; 7, Chirurgia; 8, Cuore e Vasi; 9, Dermatología; 10, Eugenética; 11, Física; 12, Fisiología; 13, Ginecología e Ostetricia; 14, Igienie; 15, Idrologia; 16, Ingegneria; 17, Laboratorio; 18, Medicina Tropicale; 19, Medicina gener. settim.; 20, Medicina gener. mensili; 21, Medicina Interna; 22, Malaria; 23, Medicina legale; 24, Medicina Politica; 25, Medicina Sportiva; 26, Medicina Militare; 27, Neurologia; 28, Naturismo; 29, Oftalmología; 30, Ortopensia, Stomatolog.; 31, Ortoped., Traumatolog.; 32, Psicología; 33, Periodicos Universitari; 34, Periodicos di Societá Mediche; 35, Patología generale; 36, Parassitología; 37, Pediatría; 38, Periodicos di Stato; 39, Radiología; 40, Reumatismo; 41, Sangue; 42, Tisiología; 43, Tumores, Cáncer; 44, Urologia; 45, Venereología; 46, Veterinaria; 47, Farmacología; 48, Otorinolaringología; 49, Omeopatía; 50, Zoología.

NOTICIAS

Homenaje al Ministro de Trabajo, Dr. José Estadella

El Dr. José Estadella estudió parte de su carrera en nuestra Facultad y muchos condiscípulos tenían el empeño de celebrar un acto para testimoniarle su adhesión al querido compañero por sus éxitos políticos, rememorando aquellos lejanos días de camaradería y amistad fraternal de estudiantes. Puestos en comunicación los organizadores con el doctor Estadella, éste aceptó encantado el homenaje, que se celebró el día 22 de este mes. Por la mañana todos los condiscípulos fueron invitados por el Dr. Angel Faci en su domicilio, a un espléndido "lunch". A la una de la tarde era el banquete en el Casino de Zaragoza, en cuya presidencia se sentaron con el Dr. Estadella representaciones oficiales, gobernador civil señor Ordiales, Inspector Provincial señor García Vélez, Presidente del Colegio señor Albós y señores Gil y Gil, Ruiz Miguel, Faci, Pescador, Clavero, Fernández Casas y Dr. Bara Echeto, de Huesca.

El homenaje fué ofrecido por D. Francisco Ruiz Miguel, en sencillas pero muy sentidas frases, traductoras del afecto que profesan al Dr. Estadella sus condiscípulos. Contestó visiblemente emocionado el Dr. Estadella, agradeciendo el homenaje y haciendo excursiones a temas políticos de interés, haciendo resaltar su preferencia por la Sanidad y por los médicos. Prometió volver pronto a Zaragoza. Regresó en automóvil inmediatamente a Madrid para reanudar su tarea, de la que tanto esperan los médicos.

Otro acto en honor de los Dres. Orensanz y Ruesta

El próximo domingo, día 28, se celebrará otro acto en honor de los doctores Orensanz y Ruesta, Inspectores de Sanidad exterior e interior respectivamente. Consistirá en un almuerzo a la una de la tarde en el Gran Hotel, que seguramente se verá muy concurrido por el gran número de amigos con que ambos paisanos cuentan en Zaragoza.

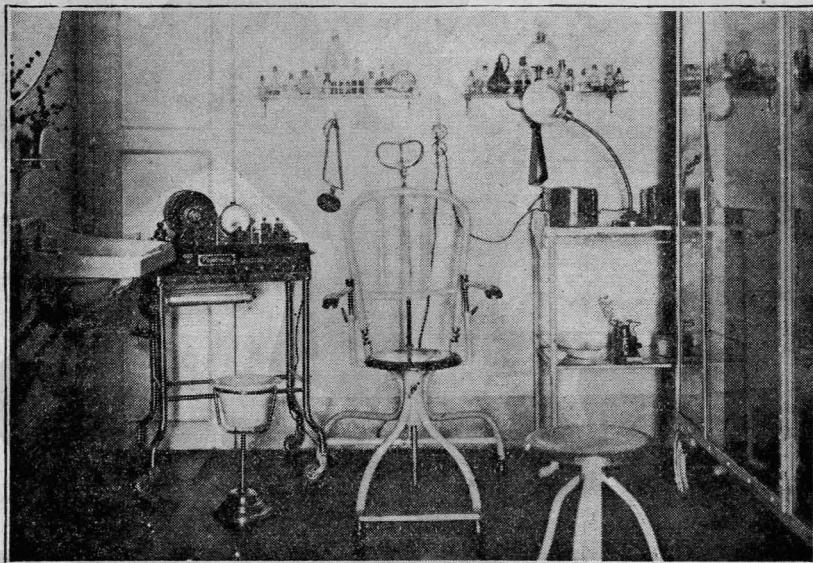
Formiato de magnesio y
manganese, Lactato de
calcio, Tintura genciana y
VITAMINAS DEL CRECIMIENTO



HEMOBIOGENO SERONO

Consultorio para enfermedades de Garganta - Nariz - Oído
del DR. JOSÉ LORENTE LAVENTANA

Numerario de la Beneficencia Municipal



HORAS DE CONSULTA: de 11 a 1 y de 5 a 7

COSO, núm. 58, 1.^o

ZARAGOZA

VACANTES

Cabezas del Villar (Avila), por renuncia, cuarta categoría, 1.650 pesetas, concurso libre de antigüedad.

Boquiñeni (Zaragoza), por renuncia, cuarta categoría, 1.650 pesetas, concurso libre de méritos.

Peral de Arlanza y agregado (Burgos), por renuncia, cuarta categoría, 1.550 pesetas, concurso restringido de antigüedad.

Renedo de Esgueva (Valladolid), por defunción, tercera categoría, 2.200 pesetas, concurso libre de méritos.

Arañuel (Castellón), nueva creación, cuarta categoría, 1.650 pesetas, concurso libre de méritos (igualas, 4.350 pesetas).

Torrecilla del Pinar (Segovia), por renuncia, tercera categoría, 2.200 pesetas, concurso libre de méritos.

Nava de Ricomalillo (Toledo), por excedencia, cuarta categoría, 1.650 pesetas, concurso libre de méritos.

Cobeña (Madrid), por renuncia, cuarta categoría, 1.650 pesetas, concurso restringido de antigüedad.

Fuentes de Ropel (Zamora), por renuncia, tercera categoría, 2.200 pesetas, concurso libre de méritos.

Melgar de Tera y agregado (Zamora), nueva creación, tercera categoría, 2.200 pesetas, concurso libre de méritos.

Talavera la Real, distrito segundo (Badajoz), por renuncia, tercera categoría, 2.750 pesetas, concurso libre de antigüedad.

(*Gaceta* 30 diciembre 1933).

Villargordo (Jaén), por excedencia, segunda categoría, 3.025 pesetas.

Villanueva del Campo, distrito segundo (Zamora), por defunción, tercera categoría, 2.200 pesetas.

Cristóbal (Salamanca), por renuncia, quinta categoría, 1.375 pesetas.

Fernancaballero, distrito segundo (Ciudad Real), nueva creación, segunda categoría, 3.000 pesetas.

Torredelcampo (Jaén), nueva creación, segunda categoría, 3.000 pesetas.

Villamanta (Madrid), por excedencia, cuarta categoría, 1.650 pesetas.

Vélez, Benaudella, distrito segundo (Granada), por excedencia, primera categoría, 3.300 pesetas.

(*Gaceta* 31 diciembre 1933).

Vapores PYT

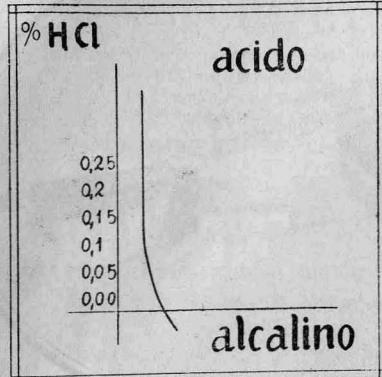
ESENCIA INHALANTE

Antiséptico, Descongestionante, Anticatarral, Balsámico y Cicatrizante de las afecciones respiratorias.

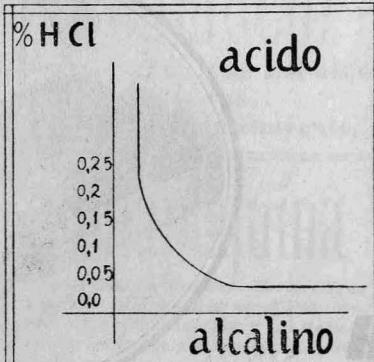
INDICACIONES:

Coqueluche - Pulmonía - Bronquitis - Irritaciones de la garganta y nariz - Grippe

Bicarbonato de sosa



Alucol



Las curvas hablan

en favor del empleo del Alucol y en contra de los alcalinos corrientes, que dificultan la acción de la pepsina por neutralización del jugo gástrico. El Alucol, por el contrario, no hace más que absorber el ácido clorhídrico supérfluo, dejando libre curso a la acción de la pepsina. (Lit: Helvetica Chim. Acta X/3.)

Alucol Wander

en tabletas y en polvo.

Para muestras y literatura:

JOSÉ BALARI MARCO. — Calle Valencia, 305. — BARCELONA

Agente general para España de
Dr. A. Wander S. A., Berna (Suiza)

VACUNA ANTIOCENOSA

Tratamiento específico de la rinitis atrófica fétida.

CALDO-VACUNA ANTIOCENOSA

Tratamiento específico local de la rinitis atrófica fétida (Coadyuvante de la vacuna)

CORILISINA { POMADA LIQUIDA

Antiséptico vasoconstrictor a base de efedrina.
Tratamiento de las afecciones de nariz y garganta.

TROMBOCAL { INYECTABLE JARABE

Iron-calcio y vitamina D.



MUESTRAS Y LITERATURA

Laboratorios PESET - P. Castelar, 18, Valencia

Milfo

Leche en polvo inglesa

Conserva integras las vitaminas

INTEGRAL

(26 %) Sobrealimentación
477,75 calorías por 100 gramos

MEDIO DESGRASADA

(12 %) Lactancia artificial
446,05 calorías por 100 gramos

SIN GRASAS

Tifus - Litiasis biliar - Diarreas coleriformes
370 calorías por 100 gramos

DESCOLORURADA

Obesidad - Nefríticos - Hipertensos

DESLACTOSADA

Fermentaciones - Diarreas ácidas

Neave

HARINA ALIMENTICIA
DEXTRINADA

que corrige las putrefacciones intestinales. Hervida diez minutos, corta las diarreas, y sólo dos minutos, es laxante.

Dietarina

Harina lacteada sin azúcar

Es excelente en las dispepsias y atonías del estómago en los niños y mayores, pudiéndose tomar indistintamente con o sin azúcar, según indique el médico.

Dirigirse: JUAN SERRALLACH - Vía Layetana, 15 - Barcelona