

# La Casa del Médico

REVISTA GRÁFICA MENSUAL  
DE CIENCIA Y DE HOGAR

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN: ESPALTER, 2 - TELÉFONO 29749

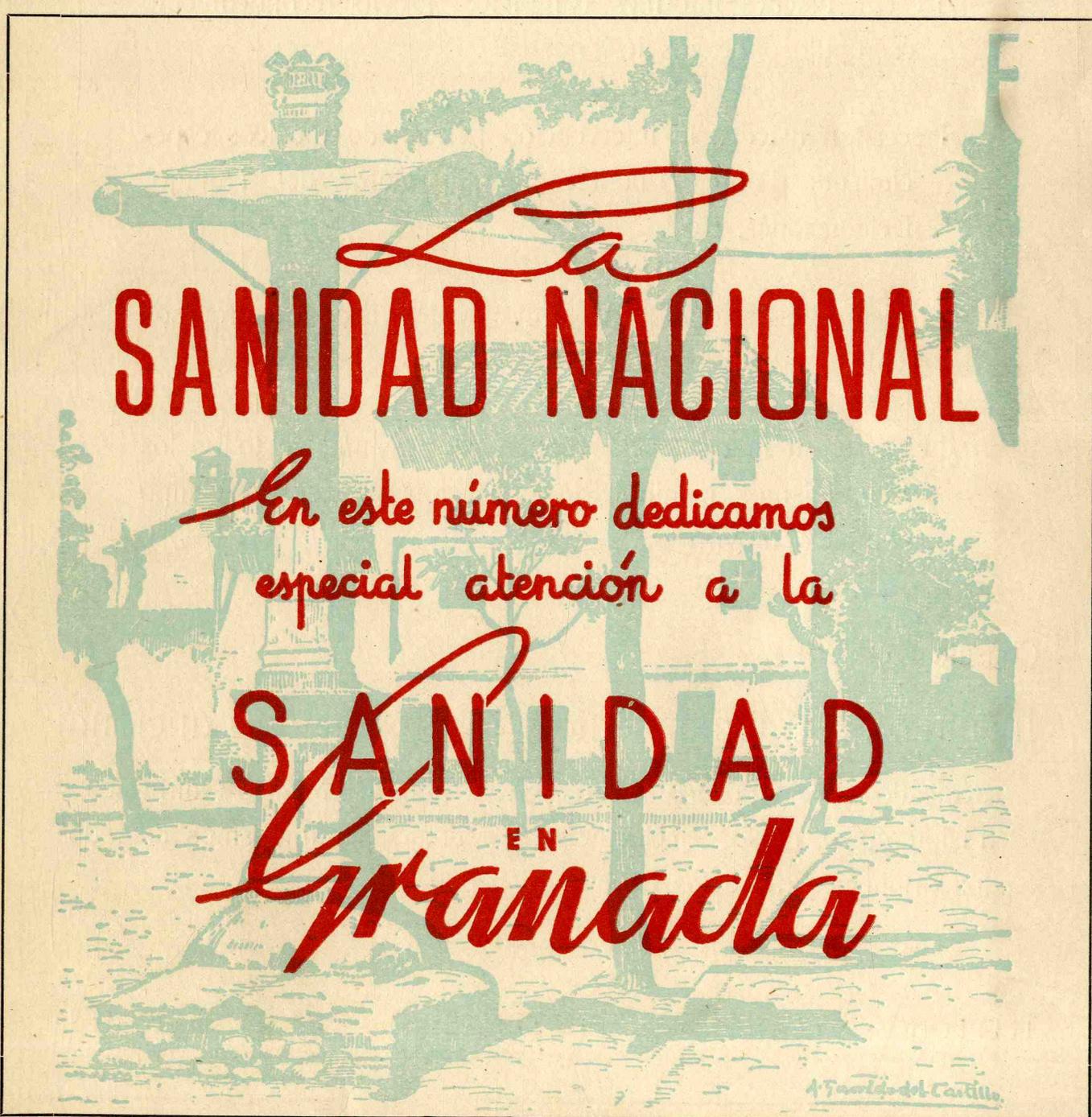
DIRECTOR:  
DR. JOSÉ VIDAURRETA

REDACTOR JEFE:  
DR. LUIS TEJEDOR

DIRECTOR ADMINISTRATIVO:  
D. LUIS ASÍN VIDAURRETA

## MATERIAS:

**SECCIÓN DE ARTE:** PROSA LITERARIA - POESÍA - MÚSICA - PINTURA - ARQUITECTURA. **SECCIÓN SOCIAL:** PROBLEMAS E IDEAS - DEONTOLOGÍA - NOTICARIO GENERAL - NOTICARIO PARTICULAR BOLETÍN OFICIAL - PÁGINAS DEL MÉDICO FORENSE. **SECCIÓN CIENTÍFICA:** TEMAS CIENTÍFICOS MEDICINA PRÁCTICA. **SECCIÓN AMENA:** DEPORTES - TEATRO - CINE - TOROS - MODAS - CULINARIA ALCOHOLIA - INFANTIL - BELLEZA - PASATIEMPOS - CRÍTICA DE LIBROS



# La SANIDAD NACIONAL

*En este número dedicamos  
especial atención a la*

# SANIDAD EN Granada

# INSTITUTO DE TRAUMATOLOGÍA Y RECUPERACION FUNCIONAL

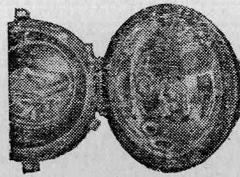
---

---

DIRECTOR: DR. VIDAURRETA  
ESPALTER, 2 - TELÉFONO 29749

---

---



---

---

JEFE CLÍNICO: DR. LÓPEZ VARTO  
SERRANO, 202 - TELÉFONO 52723

---

---

¿Tienen ustedes casos de interpretación dudosa entre sus lesionados e incapacitados, temporal, parcial o totalmente?

¿Desean ustedes informes completos, previo reconocimiento escrupuloso de sus lesionados?

¿Necesitan ustedes la intervención pericial de médicos especializados ante Tribunales, Magistraturas del Trabajo, Delegaciones, etc.?

¿Precisan sus lesionados un tratamiento eficaz de procesos lentos o rebeldes?

¿Les interesa la asistencia rápida, urgentísima, de todos los traumatismos mediante la utilización de nuestro equipo completo móvil?

Consulten al

**Instituto de Traumatología y Recuperación Funcional**

dedicado al Diagnóstico y Tratamiento general, Médico-Quirúrgico y Fisioterápico, de los Accidentes del Trabajo, Traumatismos de todos los orígenes y Secuelas de guerra.

TELEFONO 29749

ESPALTER, 2

M A D R I D

# La Casa del Médico

REVISTA GRÁFICA MENSUAL DE CIENCIA Y HOGAR

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN: **ESPALTER, 2** - TELÉFONO 29749

DIRECTOR:  
Dr. JOSÉ VIDAURRETA

REDACTOR JEFE:  
Dr. LUIS TEJEDOR

DIRECTOR ADMINISTRATIVO:  
D. LUIS ASIN VIDAURRETA

## MATERIAS:

**SECCION DE ARTE:** Prosa literaria. - Poesía. - Música. - Pintura. - Arquitectura. **SECCION SOCIAL:** Problemas e ideas. - Deontología. - Noticiero general. - Noticiero particular. - Boletín oficial. - Páginas del Médico Forense. **SECCION CIENTIFICA:** Temas científicos. - Medicina práctica. **SECCION AMENA:** Deportes. - Teatro. Cine. - Toros. - Modas. - Culinaria. - Alcohofilia. - Infantil. - Belleza. - Pasatiempos. - Crítica de libros.

## SUMARIO

### Sección de Arte

Episodios Nacionales. - P. Marroquín.  
La exposición de caricaturas de Romero Escacena. - Dr. Zhitó.  
Fray Luis en prisiones. - Eduardo L. del Palacio.  
El Dr. Royo Villanova. - Dr. Nicasio Mariscal.

### Sección Social

Biología de la heroicidad. - Dr. José María González Galván.  
Un grave delito sanitario que urge sancionar. Dr. José M.<sup>a</sup> Osuna Jiménez.  
Organización de la lucha contra el cáncer: XII). Lo que hay que hacer acerca del cáncer. - Dr. José Vidaurreta.  
Noticiero General.  
Noticiero Particular.  
Boletín Oficial.  
**Páginas del Médico Forense:** Un caso de estrangulación-suicidio, por lazo. - Doctor P. Pérez del Moral. — Importancia y dificultades de la relación entre las fechas del parto fisiológico y la concepción. - Dr. M. Fontán Lorenzo. — Legislación para los Forenses.  
La Sanidad en Granada.

### Sección Científica

Disimulación y simulación de las enfermedades. - A. Luengo de Tapia.  
Desarrollo y progreso de la terapia de ondas cortas. - Doctor Ervin Schliephake.  
Higiene y Sanidad del Manchoukuo.  
Medicina Práctica: Traumatismos cerrados del pie. (De la obra del Dr. Lozano).

### Sección Amena

Deportes: Organización de la Medicina Deportiva en España (Continuación). - Doctor B. Piga Sánchez Morate.  
Teatro: Una zarzuela y mil revistas. - Bambalina. — Miriam Kleckowa. - A. Lozano Borroy.  
Cine: Información. - N. N.  
Toros: Cuesta abajo. - Don Indalecio.  
Modas: Crónica. - Isabel de Burgos.  
Culinaria: Recetas. - Adriana de Juaristi.  
Alcohofilia: Shakespeare y las tres cosas del beber. - Dr. A. Piga.  
Infantil: Una peluca encantada. - Marta.  
Belleza: ¿Puede y debe corregirse la fealdad? - Esperanza de Briones.  
Pasatiempos: De todo un poco. - M. Calvo.  
Crítica de libros y revistas.

Pida hoy mismo la  
SUSCRIPCION

**La Casa del  
Médico**

girando 50 pesetas al  
Sr. Administrador de  
**La Casa del Médico**  
Espalter, 2 - Madrid  
Número suelto: DIEZ ptas.

NOTA: El orden en que figuran los trabajos insertos en *La Casa del Médico* no implica preferencia alguna por sus autores, cuyas firmas son todas para nosotros igualmente respetables.

ALIMENTO  
VEGETARIANO  
COMPLETO

“**eregumil**”  
Fernández

FERNÁNDEZ  
CANIVELL  
MÁLAGA

**INSUSTITUIBLE** EN LAS INTOLERANCIAS GÁSTRICAS  
Y AFECCIONES INTESTINALES

Censura Sanitaria n.º 4.748

# ENFERMEDADES PROFESIONALES Y DEL TRABAJO

## CONCURSO

organizado por la Revista Gráfica de Ciencia y Hogar

### *La Casa del Médico*

Podrán concurrir a este CONCURSO todos los Sres. Médicos que tengan experiencia personal, estadísticas, etc., datos prácticos que hayan podido recoger en su ejercicio profesional y que sean de interés para la prevención de dichas enfermedades y para los fines más amplios de la medicina social.

Los trabajos no podrán exceder de **cuarenta cuartillas** a máquina y a un espacio. Pueden acompañarse de ilustraciones y gráficos.

Las condiciones del CONCURSO y cómo se juzgarán los trabajos, se publicará en números sucesivos.

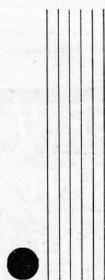
**PREMIOS:** \_\_\_\_\_  
SE ESTABLECERAN OPORTUNAMENTE

## BALNEARIO ALCEDA=ONTANEDA

(SANTANDER)

GRANDES MEJORAS ≡ TEMPORADA 1944.

*El Albra*  
Club-Bar



*El nuevo bar de modu, distinguido y elegante, exclusivamente para público selecto*

*Bebidas originales sin mixtificación  
Trato exquisitamente atento*

*Aperitivos en el bar americano  
Meriendas en el elegante salón de thé*

*Avenida de José Antonio, 9 - Madrid - Teléfonos 14219 y 17288*



## EPISODIOS NACIONALES

# BRAVURA E HIDALGUÍA ESPAÑOLAS

POR

PEDRO MARROQUÍN

EL año 59 del pasado siglo, España declaró la guerra al imperio de Marruecos. Los moros de las kabilas de Anghera, oponiéndose a la construcción de un Cuerpo de Guardia que el Gobernador militar de Ceuta había ordenado, lo destruyeron, y hasta llegaron a deslustrar las armas de España, que estaban grabadas en la piedra que marcaba los límites de la fortificación a que España tenía derecho, violando así el Tratado concertado entre ambas naciones. La honra de la patria exigía la reparación de la ofensa y el castigo de los agresores. Al serle negada tan justa demanda, España tenía, por propio decoro, que imponer sus derechos por la fuerza de las armas.

Entre aquellas memorables acciones con que las armas españolas se cubrieron de gloria en Africa y afirmaron ante el mundo la bravura y el heroísmo del ejército hispano, descuella, como uno de los principales episodios, la batalla de los Castillejos, en que ocho mil soldados españoles combatieron contra todo el ejército marroquí, formado por veinte mil moros, al mando del propio hermano del Emperador, el príncipe Muley-el-Abbas.

En la mañana del primero de enero de 1860, la vanguardia de las fuerzas que acaudilaba el general Prim, alcanzaba las alturas que dominan el valle de los Castillejos. Obedeciendo órdenes del general O'Donnell, bajaron al valle, donde les esperaban los marroquíes, apercibidos a oponerse a su paso; pero a pesar de que éstos eran superiores en número, los españoles les acometieron bravamente, tomando a viva fuerza la casa del **Morabito**. Los batallones del **Príncipe**, **Cuenca**, **Vergara**, protegidos por el de Luchana, a cuyo frente marchaba el general Prim, siguieron atacando a los moros, que, confiando en la ventaja de sus posiciones y del mayor número de sus huestes, se arrojan con ímpetu arrollador sobre la infantería española. Los **Húsares de la Princesa** persiguen a la caballería mora, que simula darse a la fuga, y tras ella se precipitan por la estrecha garganta que cierra el valle. De improviso, la tierra falta bajo sus pies; se hunden caballos y jinetes en profundas zanjias cubiertas de hierbas para engañar a los adversarios, que, imprudentes, pero valerosos, no vacilan ante el peligro, ávidos de alcanzar la victoria. Sobre los aguerridos **Húsares** cae una espantosa lluvia de balas que de todos lados les disparan los africanos. Salen sin embargo, a duras penas, de los fosos muchos de ellos y cargan con fiereza a los moros, acometiéndoles rabiosamente, y abriéndose paso, ya no a distancia, sino cuerpo a cuerpo, y sembrando la muerte por

doquier. Feroz era la contienda, sublime el heroísmo de unos y de otros.

El general en jefe, que desde el **Morabito** sigue el curso de la batalla, advierte que la suerte empieza a no ser favorable al general Prim, el cual hace lo imposible para contener al enemigo, a quien le llegan nuevos e inacabables refuerzos. Por cada moro herido o muerto, surgen diez combatientes. Las fuerzas africanas que se acaban de rechazar, vuelven a la carga al cabo de un instante, tan enteras y briosas como antes... Entonces, O'Donnell envía a toda prisa el regimiento de **Córdoba** en auxilio de los esforzados soldados del Príncipe, que, fatigados, tras cinco horas de combate ante enemigo constantemente renovado, comienzan a replegarse. Ceden también los de **Córdoba** delante del empuje formidable de la morisma. La muerte los arrebató de las filas; es imposible el avance; el que lo intenta, muere. Los jefes y oficiales, a la cabeza de sus tropas, se esfuerzan en vano por arrastrarlas en pos de sí... pero al primer paso, caen ellos atravesados por las balas enemigas, y su heroísmo sólo muestra que la resistencia no es posible. En aquel supremo instante la actitud de Prim era tremenda —la describe admirablemente Don Pedro Antonio de Alarcón—, estaba lívido: sus ojos lanzaban rayos; su boca, contraída, dejaba escapar una especie de rugido salvaje; delante de todos, con el caballo vuelto hacia ellos, con la espada desnuda, retorcido el musculoso cuerpo bajo el anchuroso uniforme, entero y arrebatado a un mismo tiempo su corazón, como debe de estarlo el hombre que va a atentar contra su vida. Ya lo había agotado todo: arengas, amenazas, órdenes... Por segunda vez había intentado aquella arremetida, y por segunda vez el regimiento de **Córdoba** se había estrellado contra una bocanada de viento cuajado de mortífero plomo... Y el enemigo avanzaba entre tanto... y las posiciones conquistadas a precio de tanta sangre española, iban a quedar por suyas... y España sería vencida por primera vez en el africano continente... ¡Oh, esto no podía suceder! El conde de Reus ve ondear ante sus ojos la bandera de España, que conduce el abanderado de **Córdoba**. El semblante del general se ilumina con el fuego de una súbita inspiración... Lánzase sobre la bandera; la coge en sus manos; la tremola en torno suyo, como si quisiera identificarse con ella, y, rigiendo su caballo hacia los marroquíes y volviendo la cabeza hacia los batallones que deja atrás, exclama con tremendo acento:

«—Soldados: Vosotros podéis abandonar esas mochilas, que son vuestras; pero no podéis abandonar esta bandera que es de la Patria. Yo voy a meterme

con ella en las filas enemigas... ¿Permitiréis que el estandarte de España caiga en poder de los moros? ¿Dejaréis morir solo a vuestro general? ¡Soldados! ¡Viva la Reina!»

Dijo y dió espuelas a su caballo. Y sin reparar en si va solo o le sigue su infantería, cierra contra las huestes contrarias, con la bandera amarilla y roja desplegada al viento, suspendiendo por un instante la furia de los marroquíes, que asombrados contemplan tan impertérrita figura... Los batallones de **Córdoba** no fueron sordos a aquella voz irresistible. ¡Viva nuestro general! gritan vigorosamente, y se abalanzan en pos suyo sobre los moros, y arrostran una muerte segura, y caen cadáveres sobre cadáveres, y siguen arremetiendo, y las bayonetas se cruzan con las gúntas, y se mezcla sangre infiel con la cristiana, y la victoria se cierne indecisa sobre los revueltos combatientes; el arma blanca y la de fuego juegan indistintamente; el humo no deja distinguir al amigo del adversario; pero la bandera reluce siempre en manos del general, a cuyo rededor cruzan y silban las balas, que siembran la muerte por todos lados, hieren a sus ayudantes, alcanzan a su caballo, pero respetan la vida de aquel soldado vestido de general, de aquél que es el alma de la lucha, de aquél que sobresale entre todos y ostenta en su mano la adorada y venerable e invicta enseña. La batalla duró de sol a sol, y en ella tomaron parte muy gloriosa todas las armas: la Artillería, la Infantería, la Caballería, los Ingenieros y hasta la Marina... La gloria del triunfo sobre los africanos a todos alcanzó; pero el arrojado temerario de Prim, su bravura, imprudente e insensata a primera vista pero gloriosa en su resultado, pone en la acción magnífica de los Castillejos un sello de insuperable heroísmo, muy propio y característico de las gentes en cuyos pechos palpita un alma española.

\*\*\*

Las revueltas y trastornos políticos que conmovieron a Méjico desde que se emancipó de España, provocaron, ya muy mediado el siglo XIX, la intervención de tres potencias europeas: Francia, Inglaterra y España, que en Londres firmaron un convenio para hacerle reclamaciones económicas, obligándose a no tomar parte en los asuntos interiores de la nación mejicana. Barcos de guerra de las tres potencias arribaron a Veracruz, de la que se habían posesionado ya fuerzas expedicionarias. Representaba a España el general Prim, quien se dió bien pronto cuenta de que el general francés, obedeciendo instrucciones de su Emperador, tenía otras miras que no se avenían a lo que el general español consideraba como cumplimiento del compromiso del gobierno español y de la justicia con que éste ejercitaba sus derechos. Con cer-

tera clarividencia de hábil diplomático advirtió que no convenía al honor de España mezclarse en la aventura a que intentaba el francés arrastrar a España y a Inglaterra, la que podría llegar a ser contraria y aun perjudicial a la independencia de Méjico. Por ello, separó la causa de España de la de Francia, incitó al inglés para que le siguiera, rompió el compromiso de Londres, reembarcó sus tropas y regresó a España, librando a Méjico de mayores daños y dejando allá gratísima impresión de la hidalguía española, que atrajo vivas simpatías para la Madre Patria...

\*\*\*

Noche de nieve y lluvia, triste y fría. Faltan cuatro días para que desaparezca en la eternidad el año 70. Han pasado diez de la batalla de los Castillejos. Del congreso madrileño de los Diputados sale el general Prim. Va a subir a su coche, que le espera a la puerta. Alguno de sus amigos le aconseja que tenga cuidado, pues su vida peligrará. Sagasta y Herreras de Tejada le acompañarán al Ministerio de la Guerra; pero se acuerdan de que algo urgente tienen que hacer y se apean del carruaje, al que suben con Prim sus ayudantes. El cochero fustiga a los caballos, que salen trotando por la calle del Sordo (hoy Zorrilla). Ha brillado, rompiendo la oscuridad de la noche, la lucecita de un cigarro. Al dar vuelta a la del Turco, otra luz, igual, parece que responde a aquélla. Ya para desembocar el carruaje a Alcalá, donde era más estrecha la del Turco, otro coche está parado y sin cochero. El de Prim refrena el paso de los caballos a la vez que cinco o seis hombres apostados allí disparan sus trabucos sobre el coche, al grito de: ¡fuego! Dos balas habían herido al general. Como una tromba corren los caballos al sentir el látigo que, furioso, los azotaba. Subió Prim la escalera del Ministerio penosamente; sangre abundante le salía de la mano derecha. Le llevaron a su alcoba. Más sangre a la altura del hombro izquierdo, donde intenso dolor le aqueja; le acuestan calladamente, tristemente, su esposa la Condesa de Reus y sus ayudantes. Topete y el general Serrano, profundamente consternados, le visitan, poco después.

No duraron mucho las esperanzas de salvarle. Tres días después se habían perdido por completo. En la noche del 30, **30 de diciembre**, asomaban en su rostro señales de próxima agonía. «¿Qué hora es?» preguntó en un instante de lucidez, y luego, si el Rey Amadeo había llegado a Cartagena. Le dijeron que sí, y a poco le oyeron decir débilmente:

«El Rey ha llegado, y yo... me muero...»

Y, en efecto, se murió. Eran las ocho y cuarto de la noche. Paúl y Angulo, el asesino del general Prim, había triunfado...

Lea *Brújula*

CRONICAS Y TEMAS NAVALES DE PALPITANTE ACTUALIDAD

APARECE LOS DIAS 1 Y 15 DE CADA MES

PRECIO: **2,50** PESETAS

## REPORTAJES PARAMÉDICOS

# LA EXPOSICIÓN DE CARICATURAS DE ROMERO ESCACENA

Vista por el Doctor **ZHITO**



Romero Escacena posa ante el objetivo de nuestra cámara, situado junto a las caricaturas de Gay y de Alvarez Pérez

EL autor también ha echado su lápiz a espadas, en tiempos pretéritos, dibujando caricaturas de las figuras más destacadas de la Medicina nacional y extranjera y, desde la inolvidable «España Médica», que fundara el Doctor Eleizegui, como si diéramos para escuela de escritores Médicos contemporáneos, hasta la recientemente fenecida «Opinión Médica» de Zaragoza, acogieron con especial cariño mis trazos caricaturescos más o menos artísticos, agridulces o «kefireados». ¡Ojo, señores puristas, con la nueva palabreja que acaba de nacer entre las negras ondas de la cinta de mi máquina de escribir!

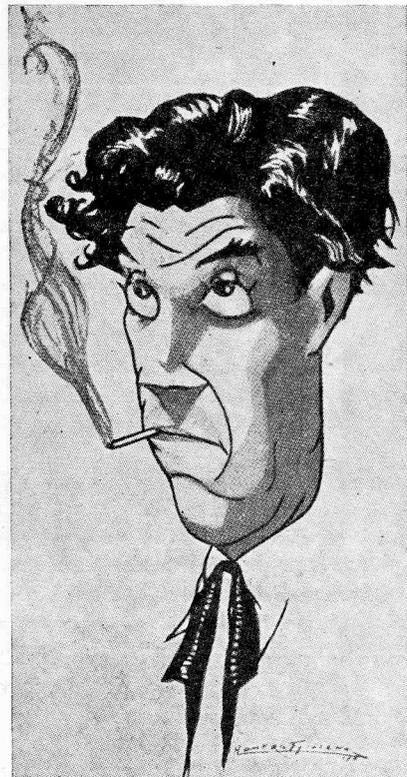
Esta nuestra vieja afición a la «psicografía deformada», ya que hemos quedado en que la caricatura personal es el estudio psicológico gráfico y exagerado del modelo, nos lleva, como atraídos por fuerza superior, a visitar y criticar todas las exposiciones de caricaturas que vemos anunciadas. Y esta singular delectación se eleva de intensidad cuando ya sabemos de antemano que entre los modelos que posaron, casi siempre involuntariamente, figuran personalidades sanitarias.

Y por ello hemos hecho varias visitas a la Exposición celebrada en el Círculo de Bellas Artes por el ilustre licenciado en la Facultad de Veterinaria, Romero Escacena, y junto al catálogo que recibimos, a la vez que amable invitación, nos personamos, lápiz en ristre, en el Salón de Bellas Artes, bien entrenado

previamente con una hora larga de tacazos sobre las bolas del billar, conteniendo en práctica de ejercicio físico y no de habilidad con el ilustre Jefe de la Sección de Médicos de A. P. D. y flamante miembro de la Sociedad Española de Higiene, Doctor Trujillano.

Calificamos las caricaturas como lo habríamos hecho en unas Oposiciones, asignando a cada una de ellas de cero a diez puntos, y la primera que calificamos con un espléndido cero fué la del Director general de Sanidad, Doctor Palanca, que en esto de la perpetuación de su físico a través de las diversas manifestaciones artísticas y plásticas tiene verdadera mala suerte. La caricatura del Doctor Palanca es francamente mala. No tiene ni aire de familia.

En cambio hemos encontrado excelentes caricaturas, calificadas con la máxima puntuación: las de los Doctores Gómez Ulla, General Pedroso, don León Cardenal, don Laureano Olivares, don Buenaventura Carreras, don José María Corral, don Antonio Piga,



Autocaricatura de Romero Escacena

y entre las de Veterinarios las de don Victoriano Colomo, su hijo don Gabriel, mejor aún que la de don Victoriano, la de don Pedro Carda y entre los Farmacéuticos la de don Obdulio Fernández, que es un verdadero acierto, y la don Juan Abelló.

Terminada nuestra visita y calificación hemos tenido el placer de charlar un rato con este caricaturista original y hemos sabido que se encuentra muy satisfecho del resultado artístico y práctico logrado con su Exposición, puesto que ha vendido casi todas las caricaturas; que es sevillano, en cuya capital ejercen dos hermanos suyos Médicos, es decir licenciados en esa otra Facultad cuyo ejercicio en la práctica se parece a veces tanto al del caricaturista-veterinario.

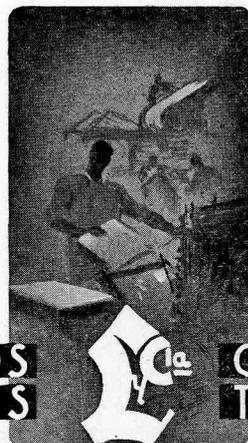
Es asiduo colaborador de un diario de la mañana y sus aficiones al dibujo comenzaron siendo estudiante del bachillerato, al querer burlarse de un profesor que no les enseñaba bien. Romero Escacena, en arte es un autodidacto, no ha tenido maestros de dibujo ni ha asistido a ninguna Academia ni oficial ni privada.

—Mi técnica de caricaturista ha seguido una ruta opuesta a la mayoría de los actuales, puesto que en vez de simplificar hasta un sólo trazo, a veces, la caricatura de un individuo, he tendido a complicar la técnica de esta manifestación del arte. A veces he logrado un dibujo de un parecido absoluto y me he dedicado entonces a introducir en él modificaciones que, aun disminuyendo el parecido físico, han exaltado

el espiritual. Por otra parte, en muchas de mis obras parece que he querido hacer el retrato de una escultura, dando al conjunto un concepto plástico poco frecuente.

De él ha dicho un eminente crítico las siguientes palabras: «Este dibujante se vale de la ciencia para construir su obra. Con el recuerdo de óseas arquitecturas, en las que podemos estudiar ascendencias remotas, vitaliza una serie de caracteres actuales, que encaja en ellas como en el marco más adecuado para revelar una personalidad. Acompaña a esta concepción de la caricatura el concepto plástico más original también. Las de Romero Escacena parecen estar construídas con fragmentos de rocosidades que se ensamblan con la mayor justeza. Este mosaico de piedras rosadas, perfiladas siempre con el más enérgico trazo de mármol negro, alumbra siempre el alma, la personalidad del retratado».

Si tenemos en cuenta que en la caricatura pueden existir dos tendencias: la que se limita a dar exagerado relieve a nuestras deformidades y defectos físicos o la que tomando del individuo el aspecto ridículo, se ceba principalmente en sus pasiones, sus manías y sus vicios, Romero Escacena ha sabido elegir el primer matiz, amable y humorista, sin zaherir, sin molestar. Y este es uno de los mejores elogios que pueden hacerse de él, ya que no es menester decir que su técnica de dibujante es realmente impecable.



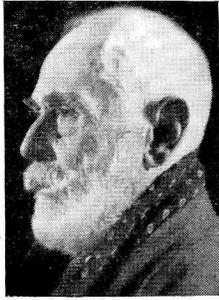
**IMPRESOS  
DIBUJOS**



**GRABADOS  
TIMBRADOS**

**ARTES GRÁFICAS**

**LANGA y COMPAÑIA**



# FRAY LUIS EN PRISIONES

(PARAFRASIS DEL MAESTRO LEÓN)

POR

EDUARDO L. DEL PALACIO

*Aquí la envidia y mentira  
me tuvieron encerrado.*

*Dichoso el humilde estado  
del sabio que se retira  
de aqueste mundo malvado.*

*Pocos en el mundo han sido  
los que esa senda han seguido;  
quien no curó de la fama,  
y huyó el mundanal ruido  
y el halago que encarama,  
quien del monte en la ladera  
por su mano plantó un huerto,  
goza en muy más alta esfera  
de una no perecedera  
música en almo concierto.*

*Quien con pobre mesa y casa,  
en el campo deleitoso  
a solas la vida pasa,  
con sólo Dios se compasa  
ni envidiado ni envidioso.*

*Ni se abate ni se aíra,  
que puestos tendrá en olvido  
medro, aflicción y mentira;  
ca nunca al mal da partido  
la virtud que al Cielo aspira.*

*Yo debí al Dios que confieso  
mi fe llena de pureza,  
mi amor a Naturaleza,  
y la afición que profeso  
a la Patria y la belleza.*

*Canté en aras de mi fe  
a la Ascensión del Señor;  
del padre Tajo en honor  
la Profecía forjé;  
y de lo bello en loor*

*compuse Noche serena,  
A Elisa o Apartamiento;  
y hoy, rompiendo mi cadena,  
hame encumbrado mi pena  
do no llegó el pensamiento.*

*No porque esas obrecillas  
tan inanes y sencillas  
—que de niñez las más eran—  
de entre mis manos cayeran  
sin pretensión de imprimillas;*

*mas porque entendiendo voy  
que con mis Nombres de Cristo,  
casi terminados hoy,  
mi libertad reconquisté  
y honra y prez al Cielo doy.*

*Aunque indigno de la palma  
—con ser pesada mi cruz—,*

*se me ha serenado el alma  
trocando la fiebre en calma  
y las tinieblas en luz.*

*Tal ingenio en mí ponéis,  
Señor, que, además, agora  
rimé las coplas que véis  
del Himno a Nuestra Señora  
y del *Psalmo XXVI*.*

*Y aún pienso que déis espacio  
a mi erudición escasa  
para traducir a Horacio,  
Pindaro, Virgilio, Estacio,  
Petrarca, Bembo y La Casa.*

*Vuelto al Tormes y a mi lar,  
pintaré en su muladar  
a *Job*, siguiendo al poeta,  
y en su mundo o en su hogar  
a la *Casada perfecta*.*

*Mas no haré otros madrigales  
como no fuere en latín;  
trújome un *Cantar* mis males,  
y acaso en ansias mortales  
un *Madrigal* me dé fin.*

*Si el *Cántico de los Cánticos*  
fuera en latín, y exegético,  
es al menos hipotético  
que yo con los nigrománticos  
figurase como herético.*

*Dudo, con todo, que fuere  
gran delito el emplear  
en Dios la lengua vulgar,  
que poco esfuerzo requiere  
y acerca al pueblo al Altar.*

*Ca nuestra habla castellana  
no es, como alguien pretendiera,  
*dura, pobre, ni villana,*  
sino *blanda como cera,*  
y *abundante, y cortesana.**

*Mas creyendo, ahora y después,  
que hónranla Ocampo y Valdés  
al pulsar como un salterio  
su español, que, además, es  
un instrumento de Imperio,  
yo, como salga de aquí,  
por más que en Teresa fie  
y en Luis de Granada, así  
tornaré a mis clases: "*Di-*  
*cebamus hesterna die...*"*

*Y así, sin temor mezquino  
ni planirme del pasado,  
volveré al huerto agustino,  
*compasado* a lo divino,  
*ni envidioso ni envidiado.**



En el fallecimiento de mi muy querido amigo,  
 el Dr. Ricardo Royo Millanosa

I

### Como el forense Pilades

En su inmortal tratado "De amicitia" <sup>(1)</sup>  
 nos habla Cicerón de aquella escena,  
 forjada de Pacuvio por la vena,  
 que un tiempo fué de Roma la delicia.

Hácese en ella perennal justicia  
 a la nobleza, de heroísmo llena,  
 con que reclama Pilades la pena  
 que impone a Orestes bárbara sevicia <sup>(2)</sup>.

Si el juicio del Señor fuera apelable,  
 y la hora que a Ricardo arrebatara  
 en el reloj del tiempo hubiese oído,

cual de Orestes, el émulo entrañable,  
 también yo para mí la reclamara,  
 y el Pilades de Royo hubiera sido.

II

### El canto del Cisne

Creencia vulgar era antiguamente  
 que, al expirar el cisne immaculado,  
 prorrumplía en un canto, celebrado  
 cual el mejor del ave entre la gente.

Aquella tu oración, que juntamente  
 dedicaste a un gran sabio desgraciado  
 y a éste tu buen amigo, hoy tan cuitado,  
 fué tu "canto del cisne", realmente.

Será conseja lo del ave hermosa,  
 al dios que moró en Delfos consagrada;  
 pero no tu discurso generoso:

pues, de la diadema fulgorosa  
 para nuestro serveto cinceñada,  
 siempre será el florón más primoroso.

*Nicasio Mariscal y García de Rello*

(Secretario Perpetuo de la R. A. de Medicina)

(1) Pronúnciese "Amicitia".

(2) Arribados Pilades y Orestes al Chersoneso Táurico, donde una Ley bábara condenaba a todo griego que llegase a ser sacrificado en el altar de Diana, se acuerda, por una serie de peripecias que no es del caso referir, que sea Orestes el inmolado; y al preguntar Thoas, el rey bárbaro, cuál de los dos es Orestes, ambos amigos dicen serlo: Pilades para dar su vida por el amigo y Orestes, porque no lo quiere consentir.

En Eurípides y en Ovidio se refiere el suceso de otro modo; pero haciendo constar siempre la abnegación de Pilades.

# Sección Social

Problemas e ideas • Deontología • Noticiario general • Noticiario particular  
Boletín Oficial • Páginas del Médico Forense



## BIOLOGIA DE LA HEROICIDAD

POR EL

**Dr. JOSE M.<sup>a</sup> GONZALEZ GALVAN**

EL ambiente bélico en que el mundo se encuentra sumergido y nuestra reciente Cruzada, nos mueve a considerar con ojos de Médico cuanto encierra la heroicidad en sentido biológico, somato-psíquico. Abordando la cuestión bajo la faceta de la personalidad hispana, la mejor conocida por nosotros. Ofreciéndonos la Gesta Española, acaudillada por el General Franco, tema amplio y sugestivo sobrado para trazar un ensayo sobre esta sublime cualidad.

Estos estudios analíticos de la racialidad y psicología nacional han de motivar la atención de los investigadores y pensadores por ser la fuente de que arrancan todos nuestros movimientos político-sociales y residir en su genética las verdaderas orientaciones gubernamentales de tipo estable para el futuro; sólo siguiendo el trazo que emana de estas potencias directrices de impulsión atávica, es posible la marcha armónica de la personalidad con los hechos.

El fracaso del comportamiento ambiental de años pasados estriba en la consustancial divergencia entre los valores natos, las características de pueblo, costumbres, sentimientos y el molde extraño inarmónico que querían imponerle, repelente y opuesto a su constitución y temperamento.

El racismo preocupa en muchas naciones, por entrafñar las energías vernaculares de donde deben partir cuantas inspiraciones se precisen para el buen gobierno; hay que seguir sus dictados como módulos vitales, patrón natural que emana de la propia sociedad y cuyos postulados adaptados se corresponden directamente.

Esta conferencia es un prólogo a estas cuestiones, en forma de *ensayo*; versa sobre la personalidad española en cuanto se refiere a su bravura épica, pretendiendo ver el romance de su epopeya a través de su esqueleto somato-psíquico, el motor de tantos actos heroicos, la razón de tantísimos episodios hermosos y altruistas, del enorme sacrificio con que se ha realizado esta gesta única por su grandeza, por los móviles, por su violencia y crueldad; pues guerras son todas y no iguales, la presente es excepcional y definida por unos caracteres suyos que ha de servir al mundo entero durante muchos años como cantera rica en materiales de estudio: bélicos, sociales, anecdóticos, novelescos, románticos y psicológicos, etc.

Por hoy no es para mí más que el esbozo del amplio asunto el que me ocupará, y en los trazos que voy a exponer no va más que un diseño somero de particular referencia al aspecto más culminante de la gesta: a las reiteradas muestras de la *heroicidad* que han plagado como hermosa constelación de brillantez las páginas de su historia.

La personalidad normalmente constituida encierra un tono de actividad bajo sus dos modalidades de *resistencia de lucha* —tráfago del vivir cotidiano— y de *impulsión conquistadora* —agresividad por la consecución de los elementos de vida. El desenvolvimiento tiene una potencialidad media, exaltada en algunos por temperamentalidad, que son los afanosos, genios audaces o triunfadores y susceptibles de serlo en la mayoría cuando circunstancias especiales lo demandan. Este acrecentamiento de la super-personalidad es el que promueve la sublimación, el sacrificio, el altruismo, la heroicidad.

La heroicidad, más que aptitud específica, lo es ambiental, racial o circunstancial; genéticamente se puede admitir un terreno psíquico-somático más o menos adecuado, pero de ninguna manera genuino. En el reparto ocasional debemos considerar, de una parte, al sujeto con su reactividad particular y de otra, al medio y a las causas impulsoras.

La constitución de raza, impresionando con su repetición legendaria de hechos cumbres, acciones nobles, empresas de gesta, rasgos de sacrificio, crean una predisposición por vigor biológico y por influenciación formadora psicológica. El abolengo hispano propende ancestralmente a la heroicidad en todas sus formas: bélicas, sentimentales, místicas, etc.; lo cuenta su romancero popular e histórico: los hechos de guerra, las hazañas de sus aventureros, las resoluciones de sus amantes, la resistencia de sus misioneros; episodios y anécdotas que se repiten cada día.

La personalidad neta española, fuerte y sana, desprendida y valiente, sentimental y austera, es capaz —más que ninguna— de soportar rigores, ofrendar su vida, luchar fascinada, con un romanticismo y una galvanización sugestiva que la hace resignada, resistente y decidida. Los casos sueltos pueblan el diario vivir; la miscelánea social cuenta todos los días hechos de personas generosas, valientes: incidentes domésticos, acontecimientos públicos, problemas familiares, episodios amorosos, en que se hace patente el espíritu noble del proceder españolista. Y ahora la pasada guerra nos llena de una prueba continua: de las líneas de fuego a la retaguardia, cada uno en su cometido, es un esforzado cumplidor de su consigna, atento a superarse, rebasando el límite preciso de la obligación, que es la parte digna de encomio, la excelsa de la heroicidad.

Todos son héroes, porque anida el sentimiento de Patria y se anhela un nacionalismo fuerte y grande; el individualismo, pleno de sacrificios, suma una masa dispuesta, valiente y resistente que se ofrenda por la causa. El monumento que glorifique la victoria es símbolo del pueblo español y cada átomo de sus piedras es de un

nacionalista, vincula su nombre con perpetuidad bizarra y excelsa.

La heroicidad es flor de nuestra raza, prestigio universal y motor psicológico, rasgo definidor de la temperamentalidad, ante la cual sienten respeto los extraños y pronuncian con admiración el temple espiritual que nos anima y distingue, con lo cual hemos conservado el linaje de estirpe, la superioridad étnica de pueblo y la potencialidad inmortal de raza a través de las vicisitudes y calamidades en que nos hemos visto envueltos durante muchas décadas, surgiendo siempre vigorosos y dignos, dispuestos a que llegara el momento de volver a actuar para recalcar la importancia y puesto merecido en el concierto mundial.

En el brío heroico de la estirpe española, imperecedero e invencible, que, recobrado en todos sus fueros, se alza en esta epopeya en que se ha luchado por el más grande ideal: el de la Patria esencial y sustancial; espíritu y materia nacional, por cada uno y por todos; por ello, todos son héroes.

Durante tres años hemos asistido a una lucha que por su intensidad y tenacidad supera a todos los acontecimientos conocidos, guerra encarnizada y cruel, que unas veces nos espanta y otras nos maravilla.

Para sus actores, lo extraordinario, los gestos de epopeya, las acciones nobles y las luchas gloriosas, denuncian un temple nada común, digno de admiración y estudio. Personajes que parecen de leyenda escriben con su bravura, sacrificio y bizarría páginas homéricas, que tienen, a fuerza de grandeza, rasgos de inverosimilitud, agrandamientos gigantescos y novelescos. Las víctimas, criaturas excelsas, mártires de una causa justa cuyas referencias superan a lo que creíamos asequible en el cerco de las posibilidades humanas, asombran por su resistencia física, por el estoicismo al dolor, por su capacidad al sufrimiento, por el tono espiritual que alienta en su alma, modulación cristiana, fuente suprema de energías y resignación.

La historia brillante de esta gesta, que acaso supere a los muchos hechos del pasado que jalonan el pretérito hispánico, ha sido glosada reiteradamente por la lírica, objetivizada por la crítica, cantada con las mejores estrofas de los más bellos poemas; nimbo heráldico y poético, justo a sus hermosos episodios. Pero aún falta hacer su estudio analítico humano, profundizar en el conocimiento psicológico, que es la clave del éxito alcanzado, pues aunque con caracteres superiores, con apariencias gigantes de obra titánica, es sólo una realización humana, una efectividad desenvuelta por hombres simplemente, ¡pero hombres de España!

Este estudio biológico faltaba por hacer; es la esencia explicativa que nos lleva a poseer el porqué de las continuas victorias de nuestro ejército, la razón del resurgir nacional, el motivo de la vuelta a seguir las auténticas rutas ambientales y políticas, la inducción individual heroica y la conjunción épica asociada —uno y masa— de la pléyade de actos triunfales de abnegación y audacia. La conllevación larga y resignada de sufrimientos reconcentrados, en espera cristiana de una esperanza de salvación, soportada por quienes claman en el cautiverio rojo confiados en su liberación por las tropas acaudilladas por Franco.

Caso único de vitalidad la española, en su biología económica; su resistencia excepcional le permite sostener una guerra larga y agobiante sin excesiva consunción, y de ella pronto se repondrá. Todo cuerpo, después de un conflicto patológico requiere una convalecencia; período de compensación proporcional al de las pérdidas anteriores, gracias al cual se restablece. Cada guerra deja a los países que la sufren en situaciones colapsadas, empleando después largos períodos en recobrase. España, por su estructura geográfica, por el temple de sus hijos,

da un mentís a este postulado; el presente nos lo demuestra. España, ni atrasa ni debe, se destruye y se restaura, sangra y repone, gasta y se resarce. La línea de avance del Ejército triunfador va cada día transformando la línea de dolor y las privaciones por la tranquilidad y la alegría. La reorganización, los cultivos, la recomposición comienza seguidamente.

Los factores determinantes del resultado son físicos y, en consecuencia, morales. De una parte, el ambiente: latitud geográfica, clima y costumbres; de otra, étnico: el racismo español que se desprende de su constitución y temperamento. Constitución anatomo-fisiológica y psicología consecuente. Clima, Raza e Historia se agrupan íntimamente. Por esto, retrotrayendo a lo esencial, mediante el análisis, llegamos al esquematismo explicativo de los hechos alcanzados. Pues es axiomático que las acciones son el exponente de la personalidad y ésta no es más que una, resultante de sus integrales humorales.

El edificio humano produce su fisonomía, su genio a partir de sus fórmulas neuro-endocrinas; la educación lo complementa. La modelación racial crea el grupo con similitud de fondo, lo que determina la generalidad que supera, colectivamente diseñada, a las particularidades, simples incidentes en estos casos.

Los actos de los hombres dependen de su constitución y temperamento; la actuación de un pueblo, de la raza. Su historia es el referéndum de sus características. La raza es el exponente suma de todos sus elementos integrantes,

Las características racistas, despejando el común denominador de la masa, acreditan sus componentes y son las causales del espíritu y comportamiento del pueblo; la Historia, con su enseñanza, traduce la inducción ancestral, que es una poderosa fuerza oculta, de las más arrolladoras y fatales en el Destino de un país.

Descontada por inverosímil la constitucionalidad heroica como realidad inadmisibles, sólo aceptada con relatividad en las fórmulas neuro-humorales más propicias, por estimar las circunstancias ambientales como más decisivas, consideramos la trayectoria de la heroicidad como promovida por un estímulo que arranca al sujeto a su cumplimiento, no siendo desde el comienzo de tal índole, pues hay que distinguir dos casos: primero, el que se inicia como una acción normal, y en el transcurso de su desenvolvimiento las circunstancias que surgen le imprimen el carácter excepcional de méritos; segundo, aquellas que desde el principio, la causa que reclama es magna o extraordinaria, llena de peligros y quienes se lanzan saben de antemano se dirigen a una situación de riesgo, sobre la que saltan merced a la inducción, que es la genética sentimental y motora de la producción heroica.

La gesta que escribe el pueblo español tiene su arranque en la conciencia y fisisio-morfología de sus habitantes; es epopeya de una raza y gesto individual de muchos hombres. Es biológicamente un hermoso episodio más en la innumerable serie retrospectiva, que brilla en la historia nacional con genuina fisonomía distintiva, matiz subrayado por su espiritualidad, empuje y gallardía del límpido linaje latino.

Como una consecuencia natural se desprende la orientación de reconquista, de lucha por los ideales seculares de la Patria, costumbres y religión, fuerza del instinto, impulso nato de conservadurismo, de tendencias tradicionales, de deseos vernaculares atávicos, inexorables de perpetuación genérica racial, ancestralismo de fatalidad, como son todos los hechos biológicos y naturales. Por estas razones inconcusas ha triunfado la causa de España, que es la de cada uno de los españoles de abolengo racial: la fe; la fuerza está con nosotros porque emana de nuestra constitución y psicología infiltrada de *ad vincio* de esencias modeladoras corporales y alentadoras del espíritu. Veamos:

El biotipo medio español es el pánico o el nervioso.

# Radiocinema

La Revista predilecta en las antenas de los Señores Médicos

LOS MEJORES PROSISTAS

MAGNIFICA INFORMACION GRAFICA

PAGINAS A COLOR

DIRECCION, REDACCION Y ADMINISTRACION:

REINA, 29

MADRID

## JORNAL DO MEDICO

SE PUBLICA QUINCENALMENTE

EL PERIODICO MEDICO PORTUGUES DE MAYOR DIFUSION

Director: Doctor MARIO CARDIA

CLINICA • MEDICINA SOCIAL • LA VIDA MEDICA PORTUGUESA  
Y DE OTROS PAISES • ASUNTOS PARA MEDICOS

Precio de la suscripción en España: Un año (24 núms.)

y un suplemento mensual de O LAR DO MEDICO **25** PESETAS

AGENTES PARA ESPAÑA (para suscripciones y publicidad). - CATALUÑA: Librería de Ciencias Médicas, Provenza, 255, Barcelona  
PARA EL RESTO DE ESPAÑA: Librería E. Científico-Médica Española, Atocha, 115, Madrid.

ENVIAMOS NUMEROS DE MUESTRA A QUIEN LOS SOLICITE

**PARA SUS ANUNCIOS EN LA REGION CASTELLANA**



**Radio**

**E.A.J.27**

ESTACION  
RADIODIFUSORA

**Castilla**

POTENCIA... 9 Kilowattios

ONDA . . . . . 207,3 Metros

FRECUENCIA. 1.447 Kclos.

**SOLICITE TARIFA AL APARTADO 17 = BURGOS**

# Radio-Andorra

POTENCIA 60 KW.

415.50 M.  
LONGITUDES DE ONDA 50.20 M.  
51.32 M

*La amiga del hogar*

## Industrias Sanitarias, S. A.

APOSITOS "HARTMANN"  
ARTICULOS DE ORTOPEDIA E HIGIENE  
INSTRUMENTAL QUIRURGICO  
MOBILIARIO CLINICO  
APARATOS Y UTENSILIOS PARA LABORATORIOS  
APARATOS DE ESTERILIZACION Y DESINFECCION  
LAVADEROS MECANICOS  
COCINAS CENTRALES A VAPOR  
INSTALACION COMPLETA DE HOSPITALES, SANATORIOS, ETC.

Madrid - Barcelona - Sevilla - Valencia - Bilbao

con dominio hipercrónico, superioridad hormonal tiroideo-gonado-suprarrenal, emotividad despierta, humor alegre, tendencia sedentaria, inteligencia viva, comprensión y habilidad rápida, reacción psicológica sentimental, orgullo de raza, impulsión combativa, sobriedad alimenticia, escasa tendencia a la organización, repulsión a la disciplina, generosidad fraternal, recogimiento religioso desde el fanatismo al misticismo. En síntesis: arquitectura fuerte más que voluminosa, hábitos sencillos, fisonomía alegre, temperamento emotivo, psicología austera, mística sedentaria, con matices de fácil reaccionabilidad aventurera, guerrera e impulsiva.

La latitud geográfica, las circunstancias climáticas, influyen ambientalmente en las determinaciones formadoras del genio español; la alimentación, costumbres, trabajos, contribuyen en gran parte a formar la personalidad somática y psíquica que acabamos de bosquejar, de la cual es dimanante como actuación el vitalismo hispano. Decantación progresiva de la sangre de los pueblos que le dieron su abolengo; superposición de varias civilizaciones que han definido su mentalidad; prácticas y costumbres que han formado su desenvolvimiento; creencias, devociones, interpretaciones espirituales que han modelado su sentimentalidad. Todo ello estructura individual y colectivamente, diseña morfológicamente su silueta plástica y matiza su ánimo, temperamentalidad altamente reaccional, emotiva y sentimental que hace de nuestra Patria un pueblo sumamente espiritual.

Este predominio reaccional es el que más ha llevado a las grandes victorias, con cuya exaltación como poderosa fuerza, se ha logrado el impulso arrollador, la energía suprahumana que lleva al triunfo.

Nuestra gesta gloriosa apoya su éxito en la biología de la raza hispana; los episodios de heroicidad individual, la epopeya en conjunto no es más que el exponente de su propia vida. Somos lo que valemos y el pueblo es un puro valor entre todos los del universo.

No siendo la heroicidad virtud propia de nadie, no cabe catalogar *a priori* al presunto, pues sólo aceptamos cualidades predisponentes; esto permite considerar en potencia a cualquiera y sólo las circunstancias harán sucedan o no.

Cualquiera puede serlo si se rodea de condiciones adecuadas y a veces sucede esto con el más pusilánime, sujetos blandos de carácter, débiles de espíritu y de cuerpo, que incluso a veces han sido objeto de burla y que, en un momento determinado, ante un estímulo especial, reaccionan y sacan energías, «fuerzas de flaquezas», según la frase hecha, y se comportan decidida y bravamente.

No es un mito, según demuestra la práctica, «hacer de tripas corazón», engallarse, acrecentar la propia potencia, y con coraje realizar empresas de superior envergadura, mostrando una capacidad de actuación, una audacia aparente, extraordinaria, sujetos que adquieren una personalidad nueva; nadie diría conocerlos. ¡Un milagro! No, un hecho de arranque biológico; su explicación puede que sea bien sencilla. Mi hipótesis es la siguiente: Es un aflujo instantáneo, quizás fugaz, de todas sus energías, un fenómeno psicológico como el del relámpago, en que todas las facultades se polarizan y su suma, alta, adquiere el suficiente voltaje para descargar saltando sobre la voluntad, haciéndose una acción subconsciente, que cuando recobra el dominio está ya efectuada; en poco tiempo la condensación impulsora ha adquirido toda la potencialidad decididora. Esta génesis es común a muchos actos de osadía, que son inexplicables de otra forma.

A propósito de la valentía, la audacia o la osadía habitual de otras personas, que a veces intercalan actitudes temerosas o de cobardía que rompen con el tipo fuerte y con el arrojo probado, sorprenden con su claudicación, que negativiza el proceder ordinario; esta falla es el caso

que contrapesa el anteriormente expuesto, y aplicando la misma teoría podemos explicarlo como una anulación transitoria del sector de la personalidad representativo de la temeridad y valentía; este oscurecimiento pasajero motiva el fallido.

La importancia que concedemos a las circunstancias ambientales, al cerco de causas y factores que rodean y a la íntima disposición de ánimo, concordando o no en el momento de ser solicitado a la acción, que será, según el procedimiento, heroica o cobarde, supondrán una efectividad positiva o negativa.

La heroicidad puede ser voluntaria o involuntaria; esto es, puede desprenderse de una volición consciente superior o ser tan inesperada como apartada de la voluntad de su protagonista, que cede a su cumplimiento sin desearlo ni proponérselo. Ambos tipos son completamente distintos, tanto desde el punto de vista psicológico como desde el de apreciación y ponderación; ni la trayectoria cerebral, el alcance moral, como el elogio que se haga, tienen punto alguno de contacto. El primero tiene un período de incubación, se planea, estudia y desarrolla, el peligro no arredra, quizás sea un acicate, la dejación de todo egoísmo es completa y tras la reflexión se lanza a correr el azar del lauro o el fracaso con todas sus consecuencias.

El involuntario es aquél ía quien un incidente inesperado arranca de su pasividad, llevándolo a una situación a la que es imposible negarse; el acto queda efectuado; quizás el primer sorprendido sea el propio protagonista.

Dos fuerzas poderosas dinamizan la realización heroica, siendo suficientes para producirla, incrementarla o mejorarla; me refiero a la *emulación* y la *superación*, como acicates de contraste y auto-impulsos que hacen arrancar de la pasividad o modulan y amplifican. Son ingénitos estos relieves de la personalidad, verdaderos motores del comportamiento humano, que en ocasiones pueden más que ningún otro móvil.

El *instinto de la perfección* es cualidad esencial de la superioridad de la naturaleza humana; la sabiduría y bondad se acrecientan con el vivir; la voluntad debe incrementarlo, avivando con sus internos estímulos conscientes; deseo de perfección y emulación hasta un fin sin límites; la superación en cada momento conseguida es la satisfacción triunfal de íntimo paladeo, de plétora intelectual, de serenidad de juicio, de temple moral.

Al instinto progresivo únese la emulación como hiriente acicate de fuerza; la cotejación del propio valer con el de los demás, las posiciones de los otros, como sucesivas metas que ir ocupando, son etapas y objetivos que alcanzar.

No es un sentimiento de inferioridad; normalmente es un avivador; dinamiza aguijoneando; por defecto es una negativización corrosiva; la envidia y los celos amnubilizan, empastan, desarman, cámbiase en fuerza de oposición destructiva. Su aprovechamiento, su colocación en la complicación cerebral es necesaria; bienaventurados los que participan de él como virtud que apoya las alas del ansia noble de la superación.

El auto-control, la fría convicción de convenir puede ser modelación para perseverar; el egoísmo, el afán de lucimiento, la ambición posesiva, el orgullo desmedido, pueden ser también sus móviles; son las energías que por hipertrofia lo bastardean; así se puede llegar al encumbramiento; es la mecánica que tiene su técnica razonada, es el poder cerebral que absorbe, racionalista, al corazón. No es la trayectoria sana, fisiológica, noble, pero es humana y aceptable, en toda ocasión preferible a la apatía, la abulia y la indolencia, que son el lastre parásito que lleva al mísero vegetarianismo de la animalidad, ruina espiritual y social.

De esta inducción gana el progreso universal, la origina-

lidad, la inventiva, el arte; la guerra y la ciencia se metamorfosean y perfeccionan; es el hombre su amplificador; procede por individualismo y hace obra social; satisface su instinto, busca la gloria o la riqueza y produce utilidad general; toda ganancia personal debe ser ambiental; la indulgencia, comprensión; la sabiduría, dádiva; la riqueza, incrementación de los medios de producción; la suma del auge de cada uno es el esplendor comunal patrio. Superación personal y elevación del tono social, de la prosperidad nacional es una consecuencia. Lema político, conceptual de todo sistema constitucional, de un pueblo que niega la injerencia opresiva y límite de la igualdad y raza, despótica y arbitrariamente en controversia abierta con la biología, absurdamente pretendida por una utopía sin lógica, que abandona de cara a la realidad natural, bajo una férula de odio y mezquindad, llamándose: igualdad.

La riqueza de conocimientos, el altruismo, el instinto, el noble afán, la cultura general y profesional ofrecen su horizonte sin límites para galopar en adquisiciones, para sumar nuestro esfuerzo de experiencia o investigación, el arranque impulsivo y decisivo que hace eclosión en el acto heroico y para saturar la avidez ingénita y noble de aprender y servir al prójimo o la patria; sed que, si es insaciable, es perennemente faro de ilusión, atracción inquebrantable, insatisfacción impulsiva, campo en el que la superación tiene amplios dominios para que desfoguen los corceles del interés, del afán y los anhelos y para recibir el homenaje o el aplauso por la acción realizada.

Impregnando a la racionalidad o la sentimentalidad le imponen caracteres supremos de adorno a la fría orden, del examen puramente objetivo, el análisis rigurosamente científico de cada caso, se acompaña del afecto, el consuelo, la promesa de esperanza, el compañerismo, flores de intimidad, regalo de ternura, garantía de honestidad; es el nimbo cristiano, la excelcitud que al sacrificio y la sublimación debemos sentir.

Consideremos la cronología del tiempo como una ascensión terrena; tendamos con su transcurso a subir a las más altas cumbres de la heroicidad; la superación nos capacita y hace mejores, es una faceta de la felicidad; la embriaguez de la gloria, la característica más definidora del alto puesto del hombre en la escala de los seres vivos. Sentirnos impulsados por anhelos de superación es aproximarnos a Dios.

La emulación propende a la contagiosidad; la tendencia imitativa cunde su ejemplo y el amor propio hace el resto para llegar al efecto, conllevando generalmente el impulso de la superación, por lo que el nuevo caso pretende ser mayor o más efectista.

El ambiente predisponente hace que la imitación se repita con más frecuencia que en la vida común, en primer lugar por abundar las oportunidades y después por ser el estado de ánimo el más adecuado, sensibilizado por así decir a un fácil desencadenamiento.

La certeza de estos factores condicionantes explican los hechos heroicos endémicos, señalándose en determinados sectores, a partir de un acontecimiento excepcional, verdaderas epidemias, en escala de graduación oscilante, según el detalle de la personalidad, que llevan con su exteriorización espectacular a los elogios más calurosos.

Debemos conceder al ambiente, al momento y a la acción influencia creadora y decididora, pues aunque exista el hecho en cualquier lugar y se promueva sin incubación, con espontaneidad, es más fácil cuando el ambiente templado por la propaganda, exaltado por el ejemplo, justificado por el fin de la empresa agujiona o rompe la inercia del propio yo conservador, para dejar al impulsivo y altruista a cuya merced se corona.

La sensibilización modula el ánimo, predispone, siendo campo abonado; por esto el mayor número de las acciones

se recogen en tales circunstancias; análogamente a la guerra ocurre en momentos de calamidad pública, de dificultades patrias; el tono general, la propaganda periodística, la soflama enardecedora, templada, sintoniza el alma, percibiéndose mejor la necesidad, glosándose el sacrificio, todo lo cual canaliza, facilitando hasta el determinismo de la realización.

Los sexos tienen cada uno peculiaridades de comportamiento; en este aspecto, como en otros muchos, se pone de manifiesto el abismo psicológico que separa al hombre de la mujer, cada cual con una reactividad propia, nacida de sus complejos neuro-endocrinos. La vida diaria, con sus conflictos y forma de resolverlos, patentiza a cada sexo.

Si bien es el masculino el que, por estar en mayor abierta lucha con el medio, promueve un porcentaje superior, no dejan de ser frecuentes los femeninos, refiriendo la miscelánea social casos cada día. En la mujer se da más la forma lenta y sostenida presidida por el sacrificio como distintivo; su capacidad de resistencia, la abnegación, su credo religioso, su paciencia son tan particulares, con una elasticidad y bondad tan grandes, que por ello son capaces de llegar a las pruebas más duras. También, aunque menos, son protagonistas de hazañas valerosas más rápidas y violentas.

En la gesta española actual la mujer ocupa un puesto preeminente, de gran honor; utilísima colaboradora, ha sostenido con su consuelo; con el aliento maternal o amoroso; dió ejemplo de bravura y resistencia bajo la tiranía roja; ha dado su cooperación entusiasta y valiosa en talleres y clínicas; su sonrisa, su afecto y sus manos han sido bálsamo y obras, esperanzas y labores; en todo momento su genio hispano, su alma cristiana han lucido prestando toda su eficacia, pudiendo en justicia reclamar para ellas una gran parte del éxito de la Victoria. Forman legión las heroínas de nuestra Cruzada.

El hombre es fácil a las reacciones violentas, y lo frecuente es su acometividad, sus impulsos; sus acciones son de empuje o bravura, rápidas, a veces brutales, como corresponde a sus sentimientos y arquitectura anatómica, dispuesta para la lucha.

El esqueleto somático —hormonas y nervios— soporta la actuación —genio y temperamento—; psicología en una palabra, en la que destellan facultades y potencia como energía de su dinamización, impulsoras unas, mantenedoras otras, de avance positivo todas, pues su buen resultado se debe a la suma de cada una de sus integrales, que carecen de negativización (cobardía, egoísmo, odio, etc., que han sido las imperantes en el marxismo).

La psicología neta española se acusa por: ingenio, audacia, rapidez comprensiva, emotividad, desinterés y espíritu religioso, neutralizando los rasgos definidores: la indolencia y la falta de constancia.

La religiosidad es una de las características más notables y que más influyen en las decisiones y comportamientos. Simples creyentes o fervientes devotos mezclan en sus empresas la esperanza y la resignación, dos fuentes luminosas y confortantes para toda lucha. Es una vez energía extraordinaria que mantiene la tenacidad o arranca al impulso y precave el desaliento, evita la amargura de los momentos difíciles, pues sabe acopiar el bálsamo de la resignación.

El poder de la Religión como acicate para la lucha, llegando a hacer de ella sinónimo místico de perseverancia, nos lo muestra la historia y lo corroboran las pruebas diarias a que hemos asistido en la actual epopeya. Grandes hazañas fueron alcanzadas sólo por un ideal espiritual. Figuras incommensurables, plenas de gallardía, que asombraron con su heroicidad, alentaban sólo por su fervor místico. La personalidad de San Ignacio de Loyola y Santa Teresa de Jesús no se extinguen, y se reproducen

en soldados, misioneros y religiosos, que sólo viven en servicio valiente de ofrenda constante en aras a su ideal.

La heroicidad no tiene lugar ni momento; espectacularmente situada en los campos de lucha, y más abonada por el mayor porcentaje de oportunidades de desarrollo, pero repetida, emulada e incluso superada en cualquier rincón en que aliente un espíritu delicado y superior.

La retaguardia ofrece innúmeros casos de sublimidad, acciones y rasgos hermosos, desprendimientos excelsos, quienes con su hacienda, con su trabajo, han realizado aportaciones valiosas, gestos imponentes, consagrándose a labores, empeñando el tiempo, la atención o el dinero en misiones o trabajos duros o útiles, entregando lo mejor de sí propio en servicio de la patria.

La multitud admira al héroe en razón directa a lo vigoroso del hecho o a la violencia; la estridencia, aparato, peligrosidad, azares, aventuras o presentación novelesca son los caracteres con que más se impresiona; no mide más que lo exterior. Son los héroes del romance los que trascienden y siembran su nombre; los ídolos, los conocidos y aplaudidos.

Si amplia y serenamente meditamos veremos que la heroicidad es más grande; son héroes todos los que luchan por una idea y son capaces de llegar al sacrificio, se esfuerzan por conseguirlo, si bien sus actos no pasan a la publicidad; héroe es el que va más allá del deber y busca el éxito sin mezquindad utilitaria; gesto gratuito de recompensa, dádiva propia en holocausto del fin; todos los que así procedan, adquieran o no realce sus acciones, son dignos de loa, héroes desconocidos.

El héroe anónimo es el más romántico y plausible; su pléyade, la verdadera alma que sostiene y labora por el triunfo. A millares, silenciosamente, unos en la primera línea, muchos en la retaguardia, prestan su ayuda eficaz, desinteresada, inteligente y briosa, esforzándose, olvidándose de sí mismos, entregándose a la causa, sacrificados en tiempo, en espíritu, alejados de sus ocupaciones, consagrados íntegramente, dispuestos lealmente a la lucha perseverante sin jamás decaer.

Es la labor sumada de tanto atómico héroe la base de la victoria; para ellos un recuerdo, un monumento conmemorativo de sus silenciadas proezas; pensemos en su aportación constante, en los desvelos que suponen, en el esfuerzo consumido; tesón, aportación continua, solucionadores de conflictos que pasan desapercibidos, misión de humildes, trabajos de rincón, necesarios, llenos de responsabilidad, piezas precisas aunque menudas de la gran máquina guerrera.

Y también los que exponen dramáticamente su vida, los de vanguardia; caídos, heridos o acompañados por el éxito, pero que pasaron desapercibidos; su acción, con ser interesante, no tuvo la brillantez plena de relieve impresionante o la oportunidad de lucimiento y quedó entre otras mil más, perdida en la mediocridad común, en este distintivo general que preside y que es valentía, arrojo, disciplina, entusiasmo y resistencia.

El héroe anónimo es el ingente de la lucha, la figura grande conseguida con sangre y sufrimiento, con perseverancia y confianza, que, confundida, no podemos destacar, cantando su nombre o nimbando de lauros, oscuramente perdida, quizás insospechado por el mismo protagonista; aúna su efecto y luce en el balance general de la victoria sin figurar su persona en los sumandos de las aportaciones.

Pensemos en tantos héroes innominados, en tanta valentía derrochada, en tanto esfuerzo dedicado; arrojo, inteligencia, bravura, perseverancia, sangre o talento, lágrimas o sudor, dolor o confianza, que forman el más justo monumento conmemorativo a la causa defendida, consagración a la posterioridad de la obra de todos. El monumento en que van incluidos todos los españoles de

corazón y sentimiento, pues corona proclamando una gesta de patria en que son héroes todos los españoles.

Analizando detenidamente el temperamento nacional del español tipo, encontramos:

En sus acciones procede la mayoría de las veces por *impulsos rápidos*, saltando vehemente y combativo. Propenso a una cierta indolencia de propio abolengo, siente bastante la inercia para decidirse. No procede en sus voliciones tras la mesura de una larga meditación y cuando lo efectúa nada le detiene.

Puesto en marcha, corazón y cerebro, más del primero que del segundo, se conduce con la *audacia* decisiva, firme y valiente, que nada hará retroceder y el valor o la osadía le llevarán al fin. Su capacidad para lograrlo es completa, pues entonces asoma una virtud de la que ordinariamente carece; me refiero a la *tenacidad*, que es *resistencia a la fatiga, sobriedad*; se conserva en su puesto, espera y, con sencillo *optimismo*, con una confianza alegre, que nace de su fondo cristiano y de su genio locuaz, aguarda, canta y ríe.

Una característica fundamental del racismo hispano es su *resistencia física* y su *sobriedad alimenticia*. La textura general vigorosa del campesino, que es quien forma el mayor contingente de nuestros soldados, desarrollados bajo este límpido sol, entregados a sus cultivos, sencillos con su rusticismo, que sólo la mala semilla disipadora y sensual del sindicalismo populista pretendió anular con sus prédicas malsanas, pero que no podemos considerar suficientes para destruir un carácter genérico básico, de ancestral abolengo. La sangre celta, altiva y fuerte, corre aún por las venas españolas, nutriendo músculos fornidos, esqueletos recios y nervios templados; substractum hecho para la resistencia y el trabajo rudo, para la pelea y el asalto, para la lucha y la defensa.

Cuerpos duros a la fatiga, capaces de resistir las inclemencias del tiempo, el sol canicular y los fríos crueles en las trincheras, como antes en el campo guardaba los ganados y labraba la tierra. Hijos de un suelo que conocen y al que se adaptan a maravilla, insensibles en las sierras quebradas y fragosas que tanto abundan en nuestra península y acometedores en el llano. Son hombres meridionales, curtidos y resistentes, con *vehemencias* latinas y paciencia musulmana, rebeldes de fondo y disciplinados en la forma. Hechos al sencillo sustento, a la sobriedad: pan, aceite, frutas, agua, como elementos primordiales, sanos, esquemáticos, y ahora, en la pelea, no necesitan más —aunque la generosidad militar los provea abundantemente—, sus hábitos no demandan, es fácil cubrir sus elementales necesidades, y, con abastecimientos modestos, españoles de todos los tiempos lucharon con denuedo y triunfaron. Base indispensable para el alma aventurera, así les fué posible descubrir y conquistar un Nuevo Mundo, labrar un Imperio colonial, reconstruir la integridad nacional en cuantas ocasiones se vió amenazada.

Esta falta de lujos y superfluidades que cualquier otro ejército necesita es una virtud coadyuvante a las victorias, económica, pero asentada en el tipo biológico. La resistencia se acrecienta, formando un reducto inexpugnable. Esta característica es notable y definidora y debemos hacerla resaltar para mayor elogio de nuestra gloriosa epopeya.

Díganlo si no las merítisimas aportaciones de esas damas enfermeras, de los donantes de sangre, de las muchachas que trabajan en los talleres de vestuario, de los Médicos en los hospitales, de los obreros en las fábricas militarizadas, de tantos otros; cada cual en su esfera de acción ha tratado de superarse, rindiendo una máxima labor; muchos con pleno desinterés y todos con pulcritud, atención y cariño, rivalizando en perfección, exactitud y disciplina, atentos a una cooperación y unidad funcional en la marcha de los servicios. Forman una legión de héroes anónimos que pasan desapercibidos, para los que no hay

lauros brillantes y sólo la satisfacción del deber cumplido alienta en la conciencia con fulgor espléndido y recatado.

El campo rojo, con su calvario de vicisitudes y torturas, de vejaciones y miserias, es fértil en otro tipo de héroes: los que llevan el mártirio como forma, los que gimen ante las persecuciones, los que perdieron a sus deudos o su hacienda, quienes cayeron por gritar la soberanía española o defender los sacrosantos principios religiosos. Tanto como los que viven, realzan su figura nimbada por el fulgor de los excepcionales, predestinados sublimes a quienes el dolor dió su privilegio de excelstitud.

La capacidad física y psíquica humana queda comprobada en la dura prueba del cautiverio rojo, demostrando cuán amplio es su límite de resistencia, en burlesca paradoja con los cálculos científicos, siendo la reserva moral, la disciplina espiritual, el temple corporal de la raza típica española tan vigoroso que ha podido, con las privaciones, el alimento escaso, las persecuciones, soportar la espera de su liberación.

Es elocuente la experiencia para medir el aguante orgánico, la subsistencia con raciones muy inferiores a las cifras calóricas tipos, al embate emocional, como traumatismo psíquico, e influencia reaccional por ambiente soste-

nido. Las fuerzas vitales que promueven el milagro suponen una constitución morfo-psíquica fuerte, de recia anatomía, más que por su volumen por su estructura, bien asentado temperamento esencializado en un alma firme y noble.

Reiteradamente hemos asistido a estas demostraciones en personas que escaparon a la tiranía marxista y llegaron en condiciones de precaria fisiología, siempre excepcional e increíble a las duras condiciones en que estuvieron, asombrando pudieran conservar no sólo la vida sino la integridad funcional a través de tantas penalidades, recuperándose perfectamente.

Escrita queda con rasgos imperecederos la gesta de España, campaña sangrienta y gloriosa, pletórica de heroicidades, exposición apoteósica del carácter español, síntesis bizarra de su bravura y honor, patente de hidalguía, razón reivindicativa de sus tradiciones, resurgir espiritual de su genio.

Momento histórico de su evolución de pueblo; claro, definitivo; convergencia natural al que llega con el fatalismo de los hechos biológicos, surgiendo del embate, salvada, con energía sobrada para reponerse rápidamente, recobrando su solidez, que por su grandeza de pueblo será Imperial.

## UN GRAVE DELITO SANITARIO QUE URGE SANCIONAR

POR EL

**Dr. JOSE M.<sup>a</sup> OSUNA JIMENEZ**

Médico Director del Hospital Municipal y del Dispensario de Higiene Infantil de Cazalla de la Sierra (Sevilla)

V A declinando el estío.

Y en el presente, como en todos los anteriores, desde que se inician los primeros días calurosos, nuestras salas de consultas y nuestros carnets de visitas, sobre todo las de aquellos que dedicamos a la infancia nuestra principal actividad, se repletan de lactantes afectos de trastornos nutritivos de verano, terrible azote de la tierna población infantil.

Es angustiosa la cifra del tanto por ciento de mortalidad que —todavía— hay que anotar en el cargo de esta clase de trastornos. Existen poblaciones, de ambiente y cultura sanitarios aceptable, en las que de cada 100 niños menores de un año fallecidos, unos 70 lo fueron a consecuencia de trastornos nutritivos.

Todos sabemos que la profilaxis más efectiva de estos trastornos está representada por la lactancia materna bien regida, de forma que de todos los niños fallecidos a consecuencia de aquellos no es aventurado afirmar que ni uno solo estuvo alimentado con el pecho de su madre. Es evidente que existe un cierto número de madres incapacitadas para la lactancia, afirmación que, por su gravedad, sólo al Médico es dable de hacer en cada caso. Pero se trata de un número siempre reducido, muy inferior al de aquellas que arbitrariamente privaron a su hijo de la lactancia materna.

Ahora bien, ¿qué motivos pueden mover a una madre a desposeer del pecho a su hijo?

Es indudable que a estas alturas rara es la madre que desconoce los peligros a que expone a su hijo al suprimirle el pecho o reducir las tetadas a un mínimo inadmisibles e ineficaz, sustituyéndolas por una alimentación complementaria, caprichosa e inadecuada.

Y es aquí donde empieza la comisión de este grave delito sanitario cuya sanción creemos se hace cada día más urgente en nuestros Códigos si no queremos contemplar pacientemente cómo se nos escapan cientos y miles de niños sacrificados a la estupidez o a la inconsciencia, ya que no a la maldad, pero que en ningún caso exime o atenúa la responsabilidad de este delito en virtud del cual se comete un infanticidio al menos por imprudencia temeraria.

Ya hemos dicho que no todas las madres pueden amamantar a sus hijos. Pero no es lo corriente, sino todo lo contrario.

A aquellos que dedicamos a la infancia nuestras mejores actividades profesionales, nos resultan ya familiares, a fuerza de oirlas repetidas, ciertas contestaciones a algunas preguntas del interrogatorio clínico, por las que acostumbramos a pasar con indignación o lástima no siempre disimulada.

Se nos presenta una madre con un niño afecto de esta clase de diarreas.

—¿Qué edad tiene el niño?

—Cinco meses.

—No le da el pecho, ¿verdad? —preguntamos seguros de la respuesta.

—No, doctor.

—¿Por qué le quitó usted el pecho? —inquirimos con severidad que no pasa desapercibida para la madre.

—Mire usted... porque tenía poca leche.

Esta respuesta es la más corriente.

—¿Se lo dijo algún Médico?

—No, doctor. Pero me lo aconsejaron personas que me consta saben mucho de eso. Y además porque yo misma notaba que el niño no se quedaba satisfecho y lloraba mucho después de la teta.

Otras contestan:

—Tuve que quitarle la teta porque yo estaba «tomando» una «endeblez» muy grande.

O bien:

—Porque mi hermana ha criado todos sus hijos muy gorditos con los biberones y yo veía que el mío con la teta no se llenaba. Y usted no se puede figurar lo bien que le sentaban y lo gordito que estaba con los biberones. Se los daba de leche condensada ¿sabe usted? Pero desde hace tres días se le ha presentado esta diarrea y está en la mitad.

Otras madres destetaron a su hijo sencillamente para no estropearse. Claro que estas, conscientes de su grave falta, no confiesan nunca el verdadero motivo.

Resulta, pues, evidente la responsabilidad de la madre y de la cómplice (la vecina oficiosa, el familiar «entendido», la comadre entrometida...) en estos atentados contra la vida del inocente niño, frustrados unas veces gracias a Dios y a la inteligente labor del Médico, y otras, por desgracia, consumados.

Y en esto queríamos concluir. Puesto que es bien fácil delimitar y precisar este delito, estimamos ilógica la tolerancia, a ciencia y paciencia, de todos estos destetes llevados a cabo por el simple capricho y la voluntad arbitraria de una madre inconsciente, o inducidos por el consejo de cualquier comadre sabihonda. Y aunque no tenemos, ni con mucho, aficiones burocráticas creemos que la medida que vamos a proponer sería de gran valor práctico y modo eficaz de dar forma tangible, difícil de esquivar, a la responsabilidad o en otro caso a la justificación, derivada del destete o de la instauración de una prematura y mal reglada lactancia mixta.

Toda madre —la responsabilidad debe asimismo hacerse extensiva al padre— que prive del pecho a su hijo debe estar en posesión del certificado médico, a ser posible del especialista, que acredite las razones

por las que el destete fué aconsejado y el plan alimenticio que vino a sustituir adecuadamente a la lactancia materna, según edad, circunstancias, etc. Este documento habría de ser exhibido ante el Médico —que a su vez habría de exigirlo— llamado a asistir a un niño sujeto a alimentación artificial y afecto de un proceso diarreico o cualquier otro de origen alimenticio.

En caso negativo demuestra que desposeyó arbitrariamente a su hijo de la leche de sus pechos, con lo cual cometió por lo menos un delito de imprudencia temeraria que no muy tardíamente puede costarle la vida a un ser inocente de la estupidez de sus padres.

Y éstos deben sufrir —aparte del dolor natural por la pérdida del hijo que ellos no quisieron cuidar adecuadamente y que ya impone Dios desde Su altura— la correspondiente sanción de la justicia de los hombres.

  
**SIEMENS**  
**REINIGER**  
**VEIFA**  
**S.A.**

*Electro-cardiografos*  
*Onda corta*  
*Electro-cirugia*  
*Rayos actinicos e infrarojos*  
*Aparatos de*  
**RAYOS**  
**ROENTGEN**  
*y todas los elementos auxiliares*

**OFICINA TECNICA**  
**MADRID - BARCELONA -**  
**VALENCIA - BILBAO -**  
**SEVILLA -**



# ORGANIZACION DE LA LUCHA CONTRA EL CANCER

POR EL

**Dr. JOSE VIDAURRETA**

## LO QUE HAY QUE SABER ACERCA DEL CANCER

### PREFACIO

*¿A quién no interesa la pregunta?: "¿Cuál es la manera mejor de protegerse del cáncer? El Comité de Servicio Sanitario Popular del Reich se ha propuesto hacer que cuestiones tan importantes de Sanidad sean contestadas a los ciudadanos, de manera clara y conforme al nivel actual de la Ciencia, por los mejores especialistas. Puede el presente folleto contribuir a hacer de todo ciudadano, para su bien personal, el de su familia y por tanto el de su Pueblo, un soldado en la lucha contra esta insidiosa pero curable enfermedad.*

*Berlín, noviembre de 1941.*

El Administrador Jefe de la II Sección Principal,

*Dr. ECKHARDT*

### ¿Cuál es la manera mejor de protegerse del cáncer?

¡El cáncer puede ser curado! Es lo que oímos a cada paso. Sin embargo, sólo en el territorio del antiguo Reich alemán, más de 100.000 personas mueren todos los años a consecuencia de enfermedades cancerosas. De cada siete fallecimientos aproximadamente, uno es debido a cáncer. Se puede admitir que hay más de 300.000 enfermos de cáncer, de los que sólo una parte está sometida a tratamiento médico, mientras que el resto no sigue tratamiento alguno o incluso no sabe que tiene esta enfermedad.

En el presente folleto se entiende por cáncer toda neoplasia maligna. Se llaman malignas las neoplasias en cuestión porque, sin tratamiento médico, conducen inevitablemente a la muerte dentro de un plazo determinado.

Las mencionadas neoplasias malignas se presentan en forma de nudosidades, tumores o úlceras que no sólo ejercen su acción destructora en el punto de su formación, propagándose destructoras en todos los tejidos, sino que por las vías sanguíneas o linfáticas alcanzan también otros puntos del organismo, donde se establecen, formando nuevos tumores malignos, llamados tumores secundarios. Así, por ejemplo, en los casos de cáncer de las mamas, encontramos no pocas veces lejos de éstas, en los sobacos, tumores cancerosos secundarios. Es un grave error creer, como ocurre a menudo, que el cáncer ataque sólo a los viejos o a las personas de cierta edad. ¡Cuántos hombres y mujeres en la flor de la edad son acometidos

por esta insidiosa enfermedad! Incluso jóvenes fueron, en no pocos casos, víctimas del cáncer. Una cuarta parte aproximadamente de todas las personas atacadas por esta dolencia tiene menos de 40 años.

A pesar de ello, el cáncer puede ser curado, y ello no ya por poco tiempo o algunos años, sino definitivamente. Lo único que se requiere para ello es un diagnóstico precoz. Cuanto más pequeño es el tumor, tanto mayores son sus probabilidades de completa curación. Aún sigue habiendo muchas personas que creen que todo enfermo de cáncer no tiene salvación. Esta opinión es completamente errónea, como demuestran miles de casos curados definitivamente.

Una idea errónea, también muy corriente, es la de que las enfermedades cancerosas tengan que ir acompañadas de dolores, demacración y aspecto enfermizo. Por el contrario, el cáncer, al empezar, no causa casi nunca dolores; la demacración y el aspecto enfermizo son, en la mayoría de los casos, consecuencia de un cáncer antiguo. Sólo el Médico está capacitado para diagnosticar con seguridad un cáncer y para curarlo. Sin tratamiento médico, no hay salvación para ningún enfermo canceroso.

¿Cuándo son mayores las posibilidades de curar el cáncer? Cuando observa uno atentamente su organismo para descubrir en él todo fenómeno morboso. Naturalmente, el Médico conoce perfectamente los síntomas del cáncer. También es importante, sin embargo, que el profano mismo esté familiarizado con los síntomas de las enfermedades cancerosas para que, de comprobarlos en sí mismo, pueda acudir inmediatamente al Médico. Durante mi actividad de largos años, he podido comprobar reiteradamente que la gente sabe demasiado poco, o nada absolutamente, acerca de las formas en que se presenta el cáncer. En algunos casos, se leyó algún que otro artículo de periódico sobre este tema o se asistió a una conferencia, olvidada más o menos rápidamente. Sin embargo, frente al peligro mortal que, en nuestro país y en otros, siega despiadadamente tantas vidas, no bastan de modo alguno tan insuficientes nociones. Lo único que ayuda aquí son verdaderos «conocimientos» y un muy cuidadoso control del organismo. De nada sirven el «creer» y el «figurarse»: hay que «saber». Ahora bien, para que todo hombre y toda mujer pueda adquirir los conocimientos necesarios sobre los síntomas iniciales y los fenómenos de las más importantes dolencias cancerosas, y volver a leerlos en todo momento, refrescando así su recuerdo, es por lo que he escrito el presente folleto, fácilmente comprensible para todo el mundo.

Las características y fenómenos que describo con respecto a los distintos grupos de enfermedades cancerosas se comprueban no sólo en los casos de cáncer, es decir, en los casos de dolencia maligna, sino también en el de tumores benignos; sobre este hecho atraigo la atención de manera especial. Así, por ejemplo, el cáncer del intestino recto y las hemorroides, especialmente las hemorroides internas, provocan fenómenos análogos, a pesar de lo cual las hemorroides son benignas, mientras que el cáncer del recto es una dolencia maligna. La ronquera y la tos acompañadas de expectoración muco-sanguinolenta pueden ser síntomas tanto de un insignificante catarro como de un cáncer de la laringe o de los pulmones. Pero no pocas veces se comprueba la existencia simultánea de formas benignas y malignas. Sólo el Médico puede decidir y establecer de manera inequívoca si se trata de una dolencia benigna o maligna.

En la mayoría de las enfermedades que corrientemente hacen que el enfermo acuda al Médico, existen trastornos más o menos inconfundibles y, a veces, incluso violentos: dolores, calentura, aplanamiento, etc. Desgraciadamente, los primeros síntomas de las enfermedades cancerosas se presentan en forma mucho más insignificante y sobre todo menos alarmante y molesta, por lo cual hacen con gran facilidad que no se aprecie en toda su gravedad la dolencia que se está desarrollando. Precisamente por ello es importante que todo hombre y toda mujer se ocupe con tranquilidad, en una hora de ocio, de los síntomas de las distintas dolencias cancerosas.

#### 1. — Cánceres de la piel, de los huesos y de las partes blandas.

Síntomas: Toda nudosidad o tumor, especialmente si tarda en curar o aumenta de volumen, es sospechosa. La mayoría de los cánceres de la piel se producen en la cara. Fijarse en las hinchazones indoloras de los huesos y en las nudosidades que se formen en la piel y debajo de ella.

#### 2. — Cánceres de la cavidad bucal (labios, lengua, paladar).

Síntomas: Nudosidad con y sin ulceración, indolora en la mayoría de los casos, casi siempre en un lado en los casos de cáncer de la lengua, contribuyendo no pocas veces a su formación las puntas de dientes cariados.

#### 3. — Cánceres del cuello y de la caja torácica.

Síntomas: Engrosamiento del cuello (por ejemplo en los casos de cáncer del tiroides). Molestias al tragar y al hablar, ronquera persistente, tos, expectoraciones sanguinolentas, disnea. Toda persona de cierta edad que padezca de «catarro bronquial» y que compruebe a veces la presencia de sangre en sus expectoraciones es sospechosa de cáncer.

#### 4. — Cáncer del esófago, del conducto gastrointestinal y de la vesícula biliar.

Síntomas: En los casos de **cáncer del esófago** (molestias al tragar y al deglutir), los enfermos tienen la impresión de que los alimentos no pasan o pasan con dificultad. Para deglutir alimentos sólidos, empiezan por tanto a mascarlos más tiempo para que se pongan pastosos. Para deglutirlos luego mejor, los

acompañan con un trago de agua. Más tarde, la alimentación tiene que ser cada vez más pastosa y al final tan sólo líquida. Consecuencia: adelgazamiento.

Puede sospecharse la existencia de un **cáncer de estómago** cuando una persona hasta entonces completamente sana, y de cierta edad en la mayoría de los casos, empieza a quejarse, sin razón aparente, de molestias de estómago, de opresión después de las comidas, de sensación de plenitud, de eructos, a veces vómitos, decaimiento y falta de ganas de trabajar o pérdida de peso. Particularmente sospechosa es la presencia de sangre en los vómitos y especialmente los vómitos color de chocolate y con aspecto de posos de café. Aversión por la carne y pérdida de apetito.

El **cáncer del intestino delgado y del intestino grueso** no se hacen casi notar en su principio. En los casos de cáncer del intestino grueso se produce incluso, no pocas veces, al principio un aumento de peso. Estreñimiento y diarrea alternativos, presencia de mucosidades color de chocolate en las deposiciones y, en un estado avanzado, olor a putrefacción de estas últimas, provocado por ulceraciones cancerosas purulentas. En la mayoría de los casos, es también en este estadio que llama la atención el color amarillento y como de cera (orejas transparentes) de personas antes de aspecto completamente sano.

En los casos de **cáncer del intestino recto**, presencia de mucosidades y sangre, que van aumentando, en las deposiciones, y tenesmo defecatorio más frecuente que antes. No pocas veces los pacientes, independientemente de las deposiciones, notan cierta humedad (secreción de mucosidad y sangre) en la región anal, a pesar de la más escrupulosa limpieza, y, además, un picor que antes no tenían. A veces, experimentan tenesmo defecatorio sin el resultado deseado. Reiteradas pruebas no conducen sino a la expulsión de ventosidades y de un poco de líquido con algo de mucosidad y heces o sangre. Las deposiciones son no pocas veces explosivas, de modo que el enfermo no tiene casi tiempo de ir al W. C. A veces, el paciente nota dificultades de defecación, porque el tumor obstruye una parte del intestino.

#### 5. Cánceres de las vías urinarias.

Síntomas: Orina sanguinolenta, ausencia de dolores en la mayoría de los casos y casi siempre dificultades de micción en los hombres de edad avanzada.

En los casos de cáncer en la próstata en el hombre (casi siempre en la edad avanzada), molestias durante la micción y las deposiciones, dolores que irradian hacia la espalda y la pelvis y que frecuentemente son interpretados como dolores debidos a ciática o a reuma.

#### 6. — Cáncer de las mamas.

A consecuencia de cánceres de las mamas mueren no sólo mujeres, sino a veces también hombres.

Síntomas: Una o varias nudosidades indoloras casi siempre duras, en el pecho, que van creciendo paulatinamente y que, en un principio, no son muchas veces mayores que una lenteja o una judía. La piel sobre la nudosidad se retrae frecuentemente a modo de ombligo, en cuyo caso se mueve poco o nada, es decir que la piel, normalmente tan fácil de mover, pierde su movilidad y se adhiere más o menos a la nudosidad. Con frecuencia se produce la progresiva

tracción del pezón (que no hay que confundir con el pezón retraído congénito). Los pechos producen una secreción de color ambarino, sanguinolenta u oscura, que mancha la camisa.

### 7. — Cánceres de los órganos sexuales.

**En el hombre:** Aumento de volumen más o menos rápido de los testículos, sensación de tensión o presión en estos últimos e inflamaciones en la abertura de la uretra o en el prepucio, especialmente en los hombres de cierta edad.

**En la mujer:** Hemorragias irregulares por la vagina entre las reglas, frecuentemente presencia de gotas de sangre en flujos lechosos amarillentos o verdosos, muchas veces después de las relaciones sexuales o de grandes esfuerzos en caso de estreñimiento. Flujos color de agua de carne o de chocolate. En las mujeres que han perdido ya la regla, es decir, que han pasado ya el climaterio, es sospechosa toda hemorragia por la vagina.

Las mujeres que tienen aún sus reglas deberían marcar con una raya roja los días que les corresponden como se muestra en el calendario que recomendamos, para poderlos someter al examen del Médico. Sólo de este modo es posible evitar errores.

\*\*\*

En dicho calendario está marcada por ejemplo —en cada uno de los meses de enero, febrero y marzo— una regla de cuatro días. En abril no se ha producido hemorragia alguna. Sólo el 20 de mayo empieza nuevamente una hemorragia que dura hasta el 21 de junio. Se puede indicar la abundancia de la hemorragia con una línea gruesa o fina, según se trate de una hemorragia más o menos abundante.

Como ya se ha dicho, los síntomas descritos pueden delatar una dolencia cancerosa, pero también pueden indicar la presencia de una dolencia benigna. Si se comprueban los fenómenos descritos, hay que acudir inmediatamente al Médico, incluso durante la hemorragia, lo cual vale especialmente para las mujeres. Conviene que en caso de sospecha de cáncer en la mujer acuda a la consulta del Médico también el marido e inversamente, en caso de sospecha de cáncer en el marido, acuda también la mujer, para que ninguno de los fenómenos patológicos sea descrito con poca precisión o, según en muchos casos enseña la experiencia, sea incluso omitido o descrito incompletamente por miedo.

La curación depende siempre de un precoz diagnóstico de la enfermedad. No cabe duda de que no pocas veces existen ya síntomas que, por estar poco acentuados o ser poco susceptibles de observación, no han sido advertidos todavía por el paciente, pudiendo ser descubiertos sólo por el Médico, es decir con especial prontitud, gracias a los métodos de examen de éste. Por consiguiente, es recomendable que las mujeres a partir de los treinta años, y los hombres acaso algo más tarde, se sometan por lo menos una vez al año a un reconocimiento periódico tendente a comprobar la eventual presencia de neoplasias cancerosas. Por razones de prudencia, dicho examen tiene que ser realizado cuando el profano mismo no advierta todavía síntoma alguno. Pero si se produjeran síntomas de enfermedad, y especialmente los anteriormente descritos, no hay que perder un solo día, y acudir inmediatamente a un Médico para aclarar su causa. No tiene importancia el que una persona que se supone atacada de cáncer acuda una vez inútilmente al Médico, pero es fatal que una persona realmente atacada por esta enfermedad no acuda, o acuda dema-

siado tarde al Médico, a pesar de saber el peligro a que está expuesta.

Cuanto antes se diagnostica un cáncer y, en caso de sospecha, cuanto antes se aclara si la sospecha está fundada o no, tanto mejor se puede vencer la dolencia. Es tanto más fácil defenderse de un enemigo cuanto antes se advierte su presencia. Exactamente lo mismo ocurre con el cáncer. Sólo el conocimiento del cáncer impide tenerle miedo. No deja desde luego de ser mejor tenerle miedo que estar despreocupado o indiferente frente a síntomas que a veces parecen tan poco peligrosos. Es mejor temer el cáncer que morir a consecuencia de él.

### ¿Es hereditario el cáncer?

Hay familias en las que son numerosos los casos de cáncer. Como, de cada siete fallecimientos, uno es debido a esta enfermedad, este mismo hecho explica la posibilidad de la frecuencia del cáncer en una misma familia. Ahora bien, existen, sin embargo, personas particularmente propensas a él. Para dar un ejemplo, diremos que no todos los fumadores de pipa enferman de cáncer de los labios, sino sólo aquéllos que están propensos a reaccionar con su formación a los estímulos y lesiones externos. La Ciencia llama predisposición esta propensión al cáncer que existe con frecuencia en determinadas familias. Las personas que pertenecen a ellas tienen que vigilar con especial cuidado su organismo y necesitan someterse a una escrupulosa autoobservación sin aprensión (hipocondría) si no quieren sufrir daños irreparables, provocados por despreocupación o por el desconocimiento de su enfermedad. Sin embargo, dichas personas tendrán que evitar también determinadas cosas que, por su nocividad, según enseña la experiencia, pueden originar el cáncer. Sobre ello podrá informar y aconsejar el Médico durante los reconocimientos periódicos.

### 1. — ¿En qué consiste el tratamiento del cáncer?

Se puede contestar con gran concisión esta pregunta, por no existir sino un sólo tratamiento eficaz del cáncer: el tratamiento operatorio o por los rayos Roentgen y el radium o por una combinación de ambos métodos. Una errónea propaganda realizada en el pasado por profanos fomentó una aversión injustificada contra la operación o la aplicación de los rayos, aversión que se paga siempre de manera terrible. De haberse diagnosticado o de sospecharse la existencia de un cáncer, el enfermo tiene que seguir por completo, sin pérdida de tiempo y con valor, el consejo de su Médico. Ningún enfermo de cáncer debería sustraerse a la operación o al tratamiento por los rayos, que son lo único que pueda salvarle y que, sin embargo, teme y quisiera evitar. Ninguno de ellos debería acudir a una forma de tratamiento más agradable, pero, en realidad, fatal para él, como fomentos, píldoras, gotas, infusiones, exorcismos, magnetismo y similares. El enfermo pierde por culpa de ellas un tiempo precioso y quizá pague con su vida el tratamiento, completamente ineficaz, a que ha sido sometido.

### ¿Existen medios profilácticos contra el cáncer?

El único medio profiláctico hasta aquí conocido y evidente contra el cáncer está constituido por un género de vida física y espiritual razonable y por la evitación



# INSTITUTO PROVINCIAL DE HIGIENE DE VIZCAYA

## SECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA

~~Análisis de~~ ENSAYOS EFECTUADOS PARA LA COMPROBACIÓN DE LA EFICACIA DEL FILTRO " FONCAL "

### Primer ensayo

PRIMER TIEMPO: Contaminación de un medio esterilizado con dos mil millones de bacilos de Eberth.

SEGUNDO TIEMPO: Filtración del medio contaminado

TERCER TIEMPO: Siembras en bilis lacto-peptonada y en placas de agar común.

RESULTADO = NO HAY DESARROLLO

### Segundo ensayo

Se verifica la contaminación con bacilos COLI. Se obtiene el mismo resultado.

### Tercer ensayo

Filtración de un agua que posee estas características bacteriológicas: Coli fecal en 0,1 de cm 3/; Indoligenas id; anaerobios en 0,1 de cm 3/; esporulados en el cm 3/.

Siembra del producto filtrado: RESULTADO = NO HAY DESARROLLO BACTERIANO

RESUMEN: Las tres pruebas verificadas garantizan que la filtración por la Bujía " FONCAL " ( siendo esta de caracteres idénticos á la que hemos utilizado para la investigación ) es perfecta, actuando sobre el medio contaminado intensamente hasta el punto de ocasionar UNA VERDADERA ESTERILIZACIÓN

Bilbao 24 de Noviembre de 1933

El jefe de la Sección

*J. Kapte*



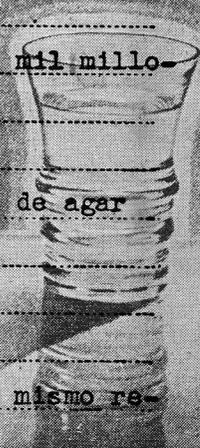
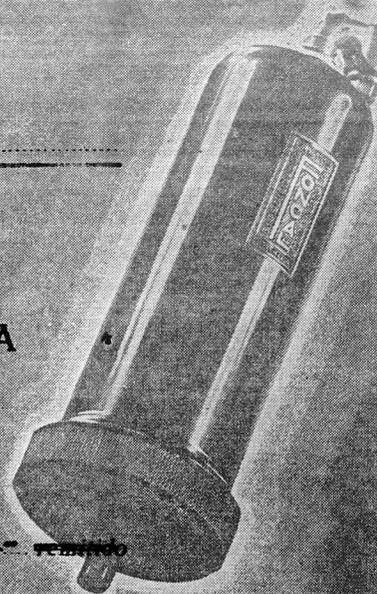
V.º B.º

Director

NOTA.—Este documento ha sido librado sin emienda ni raspadura

FONCAL

Num. ....



ESTERILIZADOR DE AGUA

# PROCEDIMIENTO PATENTADO DE ESTERILIZACION OLIGODINAMICA FILTROS MICROBICIDAS PARA AGUA Y USOS GENERALES

ZARAGOZA  
COSTA, 16 - APARTADO 419  
TELEGRAMAS: FONCAL  
TELÉFONO NÚM. 5701  
CÓDIGO A. B. C.  
5.ª edición mejorada

### QUERATIL: (Originalidad terapéutica)

Medicación específica para toda clase de quemaduras, sin ninguna otra indicación. Fórmula novísima, sin similar en el mercado español. Su empleo inicia en dichas lesiones un proceso regenerador, aséptico, vivaz y progresivo, que avanza en una epidermización normal y flexible. *Indicaciones:* Las de toda clase de quemaduras, sin restricción alguna.

### RINOVA: (Novedad de preparación)

Regenerador biológico, antiácido, catalítico, rejuvenecedor del sistema nervioso. Feliz asociación de sales halógenas de magnesio al Cloruro de Yohimbina. El Magnesio es el metal de la reproducción y de la actividad nerviosa, factor decisivo en el equilibrio neuroendocrino. La fórmula Rinova es profiláctica del cáncer y curativa de varias dermatosis, acné, pruritos, eczemas, etc. Ataca las toxemias intestinales y normaliza el equilibrio neuromuscular, modificando el índice asténico, y suprimiendo la fatiga física e intelectual. Elixir gratisimo.

### FEBRIFUGOL:

El máximo de probabilidades curativas en las fiebres tíficas, paratíficas, colibacilares, etc., por los maravillosos efectos de la Plata coloide y la Hexametilentetramina en un agradable vehículo tónico-diurético.

### FEBRIFUGOL CON DIMETILAMINOFENAZONA:

La misma fórmula del Febrifugol simple, reforzada con la Dimetilaminofenazona, antitérmico definido por Krehl en sus matices de tolerancia e inocuidad, con 10 centigramos por cucharada de 17 gramos.

SERVIMOS MUESTRAS A LOS SEÑORES MEDICOS QUE NOS LAS SOLICITEN

**LABORATORIO EGABRO**

**CABRA (Córdoba)**

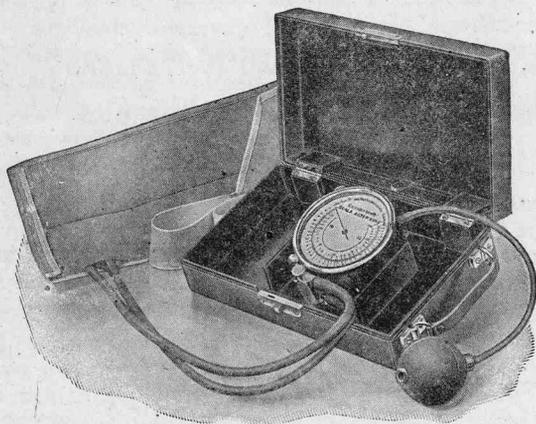
PARA LA PUBLICIDAD DE SUS PRODUCTOS EN LA REGION GALLEGA, LE OFRECEMOS EL MICROFONO DE

# RADIO-LUGO

**SOLICITE TARIFA A RADIO=LUGO.=E. A. J. 68**

PLAZA DE ANGEL FERNÁNDEZ GÓMEZ, 5 • TELÉF. 121 • LUGO

## INSTRUMENTAL Y MOBILIARIO CLINICO



LAS MEJORES CALIDADES

EL MAYOR SURTIDO

LOS PRECIOS MAS REDUCIDOS

COMPRUEBELO

### ANTONIO P. GONZALEZ

Director Propietario de "LA CASA DEL MEDICO"

(Marca y rótulos registrados)

**Calle del Doctor Mata, 1, piso 1.º**

(Frente Hospital San Carlos)

SOLICITE USTED NUEVO CATALOGO

TELEFONO 71351

APARTADO 7094

MADRID

de toda enfermedad. Los alimentos tienen que ser mascados y no tragados enteros o casi. «Mascar bien es digerir a medias» Los alimentos sólidos y líquidos no tienen que ser ingeridos ni demasiado calientes ni demasiado fríos; deberán evitarse las bebidas corrosivas, por ejemplo las de elevado porcentaje de alcohol, así como la unilateralidad de la alimentación a base de alimentos exclusivamente crudos o cocidos; el consumo de excesivas cantidades de grasa —especialmente animal—, de carne, alcohol o nicotina. También hay que poner en guardia a las personas corpulentas contra todo plan dietético de adelgazamiento de acción demasiado rápida. Los errores de dieta que se han prolongado durante años o incluso decenios no pueden ser remediados sin daños para el organismo en veinte o treinta días. Por el contrario, las que más convienen en tales casos son las reducciones de peso, hasta el peso normal, conseguidas lenta pero constantemente, con tenacidad y bajo control médico.

Además de las causas mencionadas externas que pueden contribuir a la formación de un cáncer, hay otros dos factores morales que, a mi parecer, pueden influir en este sentido sobre el organismo: las contrariedades y las preocupaciones, que perjudican al organismo no menos que una enfermedad o lesión

física, debilitando su resistencia y preparando así el desarrollo de casi todas las enfermedades y, por tanto, sin duda alguna, también para el del cáncer.

Como la predisposición al cáncer es evidentemente hereditaria, deberían evitarse los matrimonios entre personas pertenecientes a familias cuya propensión a esta enfermedad esté demostrada, especialmente cuando se trate de formas de cáncer que afecten los mismos órganos.

Una advertencia más, para acabar. Al consultar al Médico hay a veces que exponer, para trazar la historia de la enfermedad, detalles desagradables o incluso repugnantes que, sin embargo, son importantes para el Médico que tiene que dictaminar. Ningún enfermo o supuesto enfermo tiene que avergonzarse de ellos, sino que debe comunicarlos. El Médico tiene para estas cosas más comprensión que nadie, necesitando además la mayor franqueza y la ilimitada confianza de quienes buscan su consejo.

Si se tiene en cuenta lo que se ha expuesto en el presente folleto, se habrá dado sin duda un gran paso hacia delante en la lucha contra el cáncer. Muchos padres y muchas madres, que de otro modo hubieran sido víctimas del cáncer, seguirán viviendo para bien de sus familias.

## PUBLICACIONES DEL DOCTOR VIDAURRETA SOBRE ORGANIZACION DE LA LUCHA CONTRA EL CANCER

(1943 - 1944)

- 1 Influencia de la naturaleza de los terrenos sobre las radiaciones cósmicas y el desarrollo del cáncer.
- 2 Lucha contra el cáncer en Suecia. - Lo que fué el Instituto Príncipe de Asturias de Madrid.
- 3 Política social y cáncer.
- 4 Instituto Radio-Quirúrgico de Guipúzcoa.
- 5 Estatutos de la Liga Española contra el Cáncer. - El Instituto Nacional del Cáncer en la actualidad. Lucha contra el cáncer en Almería. - Organización de la Campaña Anticancerosa en Valencia. Y del Instituto de Oricología.
- 6 Estado actual del problema del cáncer traumático.
- 7 Posibles soluciones. - Estudio social-sanitario de este problema.
- 8 Importancia social de la Estadística del cáncer.
- 9 Noticiario.
- 10 Enseñanzas de las Estadísticas del cáncer.
- 11 Lo que hay que saber acerca del cáncer.

NOTA **La Casa del Médico** publicará mensualmente su sección: ORGANIZACIÓN DE LA LUCHA CONTRA EL CÁNCER y admitimos colaboración para nuestros Noticiarios.

# NOTICARIO GENERAL

## Importante reunión del Colegio de Médicos. El VI Congreso Nacional de Pediatría

:: :: de Pediatría :: ::

Se han reunido en el Colegio de Médicos cerca de un centenar de Médicos pediatras, que han venido de todas las provincias para dar cumplimiento al mandato recibido en la sesión de clausura del Congreso del año 1943 de organizar la sexta Asamblea.

Se tomó el acuerdo de que el sexto Congreso se celebre en Santander en la última decena de julio próximo. Por aclamación fué elegido presidente el doctor Cavengt, y secretario el Dr. Arce, jefe de la sección de Niños del hospital de Valdecilla. También fué designada una Comisión ejecutiva formada por los doctores Saiz de los Terreros, Bosch Marín, Arce y Navas Migueloa. El Congreso se dividirá en tres secciones: de Puericultura e Higiene, de Medicina y de Cirugía. Fué elegido presidente de honor el doctor Martínez Vargas.

## Círculo de Estudios de la Hermandad de San Cosme y San Damián

Se reunió bajo la presidencia del Viceconsiliario.

Se leyeron algunos capítulos del Cómpendio de Ascética y Mística de Tanquerey; siendo comentados por varios hermanos. Principalmente fueron estudiados aquellos párrafos que se refieren a la perfección de la vida cristiana en relación con el cumplimiento de los deberes de estado. Deber como miembros de una familia o como jefes de la misma y deberes como profesionales.

La profesión propia debe de ser mirada como signo de la voluntad de Dios. Toda perfección es, en esencia, el conformar nuestra voluntad con la voluntad de Dios. Dios, infinitamente sabio y bueno, quiere para nosotros lo que mejor conviene a su gloria y a nuestro provecho. Cuanto con mayor fidelidad y más a lo cristiano guardemos las leyes divinas, tanto más nos llegaremos a Dios, por ser la ley la manifestación de su voluntad. Según Tanquerey afirma y debemos grabar bien en nuestro corazón: «*Los deberes de estado pertenecen a la categoría de los mandamientos*». Son a manera de preceptos particulares para cada uno de nosotros. Nadie puede, pues, santificarse sin guardar los mandamientos y los deberes de estado. No quedamos exentos de nuestras obligaciones porque aspiremos a la perfección, sino que, por el contrario, estamos obligados a cumplirlas *mejor* que los demás. Mas hemos de *sobrenaturalizarlas*, encaminándolas a nuestro fin, que es Dios.

Las relaciones profesionales son un medio de santificación o pueden ser un obstáculo, según se consideren y se cumplan las obligaciones del propio estado. Serán medios de santificación si las cumplimos con la intención de obedecer a Dios y de gobernarnos según las leyes de la prudencia, la justicia y sobre todo, de la caridad.

La conclusión que sacamos es la necesidad de santificar todas y cada una de nuestras obras; haciéndolas con un fin sobrenatural y en unión del divino Obrero de Nazaret. Salimos sumamente animados a estudiar con todo determinimiento en qué consiste la vida sobrenatural y cómo puede contribuir con plena eficacia para conseguirla el ejercicio de nuestras propias profesiones y afirmar nuestras ideas de cómo la Hermandad de S. Cosme y S. Damián es el

hogar donde adquirimos fuerza y gracia (oración en común, comunión de los santos, obras de apostolado profesional, como el buen ejemplo y la caridad en los dispensarios parroquiales), y de este modo cada día amaremos más a la Hermandad y propagaremos entre los compañeros sus obras:

«*Desolada está la tierra porque no hay quien reflexione en su corazón*». (Jeremías)

## Academia Deontológica

El día 3 de marzo continuó la sesión conjunta de la Academia Deontológica con la Hermandad de Nuestra Señora de Belén y Huída a Egipto (Arquitectos).

Interviene el Hermano D. Víctor Manuel Noguera con las siguientes conclusiones:

- 1.<sup>a</sup> Los Arquitectos, los Sacerdotes, los Médicos y los sociólogos tienen que actuar en común para la resolución de todos los problemas de la vivienda.
- 2.<sup>a</sup> En la construcción de los grandes talleres, además de tenerse en cuenta la iluminación se procurará individualizar los ruidos de las máquinas, para evitar los accidentes ocasionados por las deficientes condiciones acústicas.
- 3.<sup>a</sup> La Gran Urbe del porvenir deberá ser dividida en pequeñas Ciudades con elementos de actuación propios, evitando desplazamiento que ocasiona acumulos y deficiencias en la función urbana.
- 4.<sup>a</sup> Debe buscarse a toda costa la casa hogar familiar propia.
- 5.<sup>a</sup> Esta debe tener como minimum habitaciones suficientes para atender moralmente a la prole en sus diferentes edades
- 6.<sup>a</sup> Será todo lo acogedora posible para que la mujer, cabeza siempre del hogar, pueda demostrar sus desvelos en favor de su propio hogar.

Interviene el Hermano D. Alberto Martín Fernández para señalar las grandes dificultades que surgen en cuanto al hogar del Médico en las grandes poblaciones, declarándose partidario de estimular por todos los medios la construcción de los poblados satélites, que, contando con medios de comunicación, harían factible la vivienda unifamiliar, aspiración unánime de todos. Se refirió luego al problema, más difícil aún de resolver, de la vivienda en el medio rural, donde el Médico carece, en la mayor parte de los casos, de hogar, no solamente para el ejercicio profesional, sino para la familia, y a este propósito subrayó la conveniencia de estudiar este tema concretando soluciones para la casa del Médico en relación con la población rural y sus condiciones climáticas. Concluyó refiriéndose al otro problema que ya está planteado, por la necesidad de dar educación física a los españoles, y subrayó la necesidad de estas otras construcciones al aire libre, que tanto pueden influir en el porvenir de la familia cristiana y española.

## Un importante estudio sobre el paludismo

En el salón de actos del Colegio de Médicos se reunió la Academia Médico Quirúrgica Española para comenzar el estudio de la ponencia sobre el paludismo que ha planteado, como de transcendental valor científico, esta Sociedad

En primer lugar disertó el doctor Clavero del Campo, director del Instituto Nacional de Sanidad, sobre «Epidemiología del paludismo». Estudió con profundo conocimiento las ondas de la endemia desarrollada en nuestro país en los últimos años, y precisó atinadamente la labor sanitaria indispensable para alcanzar resultados eficaces en el amplio problema nacional, aminorado considerablemente en los últimos años y en la medida de la extensión y la intensidad de los medios que se emplearon.

A continuación, el doctor Baquero-Gil habló sobre «Parasitología, patogenia y diagnóstico parasitológico del paludismo». Con palabra elocuente y clara, el orador revisó las complicadas teorías patogénicas, refiriéndose a los más modernos conceptos y estudios de los ilustres hombres de ciencia, que, en los laboratorios ingleses, alemanes, italianos y americanos trabajan con fruto, que va aclarando mucho el extenso problema de la contagiosidad, en experiencias y comunicaciones interesantísimas, que el auditorio escuchó con íntegra atención. Por el interés y la trascendencia de la brillante lección, el doctor Blanco Soler —que presidió la sesión acompañado de los doctores Clavero, González Bueno y Crespo Alvarez— rogó al conferenciante que no abreviara esta intervención, que continuaría en el mismo lugar.

Ha quedado señalada la importancia concedida a este asunto por el ministro de la Gobernación y la abundancia de medios puestos a contribución para aminorar en unas zonas y suprimir en otras los efectos de una endemia tradicional en España y de la cual se han dado con frecuencia brotes epidémicos de cierta intensidad. Durante la campaña de 1943, gracias a los esfuerzos de todo orden, han sido vencidos los considerables obstáculos que existían para nuestro aprovisionamiento de medicación antipalúdica.

La creación de Dispensarios se ha hecho en gran escala, ampliándose en 78 más los 182 ya existentes. En ellos se ha suministrado gratuitamente medicación antipalúdica por un importe de siete millones de pesetas. Una meditada política de abastecimiento farmacéutico ha garantizado la existencia de medicación en todas las farmacias, hasta el extremo de que ciertas medidas reguladoras fueron suprimidas ya por innecesarias a la terminación de la campaña. Nuestra actual situación en éstos momentos es, en este aspecto, tan favorable que nos permitirá no solamente el tratamiento de los enfermos, sino el empleo, en ciertas zonas y con ciertas garantías, de medicación profiláctica.

Los esfuerzos realizados se vieron seguidos inmediatamente de estimables éxitos iniciales. La mortalidad por el paludismo en el año 1943, fué un 35 por 100 menor de la registrada en el año 1942. También los casos se han reducido en proporción análoga.

## NOTICIAS DE ZARAGOZA

### Centro de Estudios Médicos de F. E. T.

Bajo la presidencia del doctor Conde, catedrático de Anatomía, vice-decano de la Facultad y miembro del Consejo Superior de Investigaciones Científicas, celebró dicha Academia su 1.ª reunión en el aula de clínicas de la Facultad de Medicina.

Abierta la sesión, el doctor Murua, como secretario, leyó los artículos del reglamento que guardan relación con las reuniones ordinarias, y después el orden del día.

### COMUNICACIONES

Doctor Loscos —«Asociaciones e incompatibilidades de las sulfamidas»— Trabajo detallado y científico.

Doctor Soriano.—«Un caso de quiste hidatídico de la trompa». Caso tomado por fibroma uterino y que

resultó esta localización rarísima. Caso muy estudiado y magníficamente presentado, que puso de relieve la preparación del doctor Soriano, interviniendo en la discusión algunos académicos.

Doctores Dolset y Zubiri.—«Resumen bibliográfico de la penicilina». Estudiaron las particularidades del fármaco con extensión y detalle.

Intervino el doctor Araiz para explicar los trabajos que él realiza sobre la acción de la penicilina en los cultivos de agua de Zaragoza.

### Nuevo Catedrático

En brillantísimas oposiciones, ha obtenido el doctor Mateo Tíno la Cátedra de Farmacología de la Facultad de Medicina de Salamanca.

El doctor Mateo Tíno no es ya una esperanza de la juventud médica española, sino una realidad; pues fruto de su inteligencia y laboriosidad fué su reciente éxito en las oposiciones a la Beneficencia Municipal de Zaragoza, hoy coronado por su elevación a la Cátedra.

Al dejar la Cátedra de Farmacología de Zaragoza el doctor Velázquez, fué encargado como Auxiliar de dicha asignatura, con gran competencia y laborando a su alrededor un grupo de jóvenes Licenciados, que hicieron con gran éxito sus Tesis Doctorales.

Nuestra enhorabuena al joven y querido Catedrático, al que deseamos toda clase de éxitos. Para festejar dicho triunfo el Claustro de la Facultad ofreció al doctor Mateo Tíno un banquete como justo homenaje.

### Conferencia del Dr. Velázquez sobre Farmacología de la transmisión del

:: :: impulso nervioso :: ::

El doctor Velázquez, Ilustre Catedrático de Farmacología de la Facultad de Medicina de Madrid, dió su anunciada conferencia en la Facultad de Medicina de Zaragoza.

Comenzó su disertación estudiando el impulso nervioso tal como era considerado en el siglo XVII, como un flúido vital, llegando a considerarse en el siglo XVIII como descargas eléctricas (Galvani).

A continuación estudió la conductibilidad, velocidad del impulso nervioso y la acción del oxígeno, amoníaco, ácido láctico, como agentes irritativos. A comienzo del siglo actual comenzó a orientarse el estudio de esta materia, por investigaciones sobre la fibra simpática y la acción de la adrenalina y acetilcolina (Dale y Folberg).

Expuso sus experiencias personales sobre la acción del potasio, y de su necesidad de mantener un nivel en el organismo, retenido en el hígado y liberado en momento oportuno.

Terminó su brillante conferencia sobre estudios de la vitamina B, demostrando que ante la carencia de esta vitamina falta el impulso nervioso.

Muchos fármacos son convulsivantes por liberar acetilcolina o sensibilizar las sinapsas. Y quizá la anestesia guarde relación con estos considerandos, y que por esto los anestésicos clorados sean más tóxicos por tener preferencia por los Centros nerviosos.

### Ingreso del Dr. Lozano Blesa en la Real Academia de Medicina de Zaragoza ::

El joven y prestigioso cirujano doctor Lozano Blesa leyó su discurso de ingreso en esta Corporación, presentando un magnífico trabajo sobre «Achañasia del esófago».

A dicho acto, que fué solemne, acudieron todos los Académicos y gran número de Médicos. Hizo un estudio clínico de dicha enfermedad y estudió las cuestiones que presenta su tratamiento.

La achalasia del esófago es un síndrome relativamente frecuente y caracterizado por una disfunción del aparato neuromuscular esofágico, localizado en el cardias, y que origina como consecuencia un éxtasis alimenticio y dilatación esofágica.

Hizo un estudio detallado de la inervación por los vagos y el simpático torácico. Como causa patogénica estudia el sistema simpático que inerva el esófago. Las causas etiológicas primitivas pueden ser diversas y el síndrome es preciso estudiarlo con los esfínteres.

Es necesario aclarar la fisiología del cardias, para dilucidar si su función depende del esófago o del estómago. El tratamiento debe ser médico, y si este fracasa, se recurrirá a la cirugía antes de llegar al período terminal. La operación de elección es la esófagogastrostomía unida a la simpatectomía celiaca.

Su magnífico discurso fué premiado con una gran y cariñosa ovación. El académico doctor Pastor hizo el discurso de contestación, haciendo resaltar la brillante carrera del nuevo Académico y su formación como cirujano al lado de su padre, el insigne doctor Lozano Monzón, para el que tuvo un recuerdo justo y cariñoso. Terminó su discurso estudiando la patología del esófago a través de la radiología.

Dr. BELTRAN

## NOTICIAS DE BARCELONA

### El curso del Dr. Alberca Lorente

Con extraordinaria animación y gran aprovechamiento se celebró en el Instituto Neurológico Municipal de Barcelona el Curso de Neuropsiquiatría a cargo del Ilustre Director del Manicomio de Murcia, doctor R. Alberca Lorente, que desarrolló el siguiente programa:

- 1.º Desarrollo e importancia del criterio neurológico en Psiquiatría.—Puntos de vista actuales.
- 2.º El problema conexo de la oligofrenia y de las encefalopatías infantiles.
- 3.º La Neuroendocrinología y la Psiquiatría.—Las carencias: fisiopatología; sintomatología.
- 4.º Tumores cerebrales: síndromes psíquicos; contribución al diagnóstico focal.—Traumatología cráneocerebral y manifestaciones psíquicas.
- 5.º La «arterioesclerosis cerebral», los síndromes de la involución y los procesos seniles.
- 6.º Neuroinfecciones neurotropas.—El aspecto neurológico y el psiquiátrico en los problemas de diagnóstico y terapéutica, inmediatos y tardíos.
- 7.º La neurosífilis: «lues cerebri», tabes y parálisis general progresiva.—Hipótesis patogénicas y normas de tratamiento.
- 8.º Las epilepsias; lo focal y lo genuino; tendencias recientes.
- 9.º La psicopatología y las bases somáticas de la esquizofrenia.
- 10.º Las neurosis.

\*\*\*

Han constituido un acontecimiento científico las conferencias del Profesor doctor Heitz-Boyer, de París, en el Instituto de Urología y en la Academia de Ciencias Médicas con arreglo a estos interesantes temas:

*Maladie diverticulaire de la prostate. Un urologue barcelonais du XIX siècle, Albarrán. Bistouri et chirurgie électrique*

\*\*\*

En la sesión científica habitual de la Cátedra de Patología Quirúrgica, el doctor J. Valls Serra (corresponsal de **La Casa del Médico** en Barcelona) disertó sobre «Las pruebas clínicas en el tratamiento quirúrgico de varices», haciendo una exposición precisa de este interesante problema resuelto modernamente por la ligadura quirúrgica de las comunicaciones insuficientes.

\*\*\*

El acontecimiento oficial más sobresaliente ha sido el «Curso de Perfeccionamiento Médico», brillantemente clausurado después de una labor altamente fructífera.

Por la mañana, a las nueve y media, en la capilla del Hospital Clínico, se celebró una misa solemne, a la que asistieron los Médicos que han tomado parte en los cursillos y muchos de sus familiares.

Una hora después, en el anfiteatro pequeño de la Facultad de Medicina, el profesor Ramos desarrolló una interesante conferencia sobre el tema: «Lucha contra la mortalidad infantil de invierno. Inflammaciones pulmonares agudas del tipo neumónico» y, a continuación, «Inflammaciones pulmonares agudas de tipo bronconeumónico».

A las once y media, en el mismo local, el profesor Valdecasas disertó sobre «Novedades terapéuticas en las sulfamidas».

También en la Clínica de Patología Médica dió una interesante conferencia el doctor Pérez Vitoria, sobre el tema: «Enfermos diabéticos y no diabéticos, tratados con insulinas retardadas».

Por la tarde, a las seis y media, se celebró, en el anfiteatro pequeño de la Facultad de Medicina, la sesión de clausura de los citados cursillos.

Ocuparon la presidencia del acto el Gobernador civil y Jefe provincial del Movimiento, señor Correa; el secretario general de la Obra de Perfeccionamiento Médico en España, doctor Nogueras; el doctor Abadal, ponente de Sanidad de la Diputación; el jefe provincial de Sanidad doctor Bardají; el decano de la Facultad de Medicina, doctor Ramos; el delegado provincial de Sanidad de FET y de la JONS, doctor Yangüela, y el presidente del Colegio Oficial de Médicos, doctor García Tornel.

El salón se hallaba completamente lleno de Médicos asistentes a los cursillos, entre los que se encontraban representantes de todas las entidades sanitarias de la provincia.

Abierto el acto, el jefe provincial de Sanidad del Estado, doctor Bardají, pronunció una conferencia sobre el interesante tema: «Seguro de enfermedad».

Después de dedicar un piadoso recuerdo al llorado doctor Espinosa Ferrándiz, exponiendo la gratitud que todos los Médicos, y más aún sus amigos y compañeros, deben al malogrado compañero, entró el doctor Bardají de lleno en el tema de la conferencia, haciendo resaltar el impulso que el nuevo Estado da al Seguro de enfermedad, del que describió sus fundamentos.

Seguidamente, el Dr. García Tornel dió lectura a unas sentidas cuartillas enviadas por el jefe nacional de la Obra de Perfeccionamiento Médico, doctor Gómez Ulla, en las que saluda a todos los cursillistas barceloneses, animándoles a seguir colaborando en esta clase de obras que tanto mejoran la profesión.

A continuación, el secretario general de la Obra, doctor Nogueras, pronunció un discurso, en el que puso de manifiesto los resultados que persigue la Obra de Perfeccionamiento Médico, con los cursillos que vienen celebrándose, que han merecido la aprobación más entusiasta por parte del Caudillo y del ministro de la Gobernación.

Por último, el Sr. Correa, que fué saludado con prolongados aplausos, dijo, después de saludarles y felicitarles por la labor realizada, que en la ciudad de Barcelona y su provincia teníamos una clase médica ejemplar que ha sabido

cumplir siempre con su deber. Recordó la lucha contra el tifus exantemático que hace dos años realizaron los Médicos barceloneses llevando a cabo una magnífica campaña, y tuvo frases de elogio para los esforzados e incansables Médicos rurales.

Por la noche, los cursillistas se reunieron en comida de hermandad.

A los postres, el doctor Viscarri Torres por los cursillistas y el doctor Arruga por los profesores libres, expresaron su gratitud y satisfacción por la labor desarrollada; el doctor García Tornel hizo un cumplido elogio de la entusiasta actuación de la juventud médica; siguió el doctor Bardají, que destacó que todos, altos y humildes, pueden servir a la ciencia médica, con espíritu cristiano, de caridad y amor.

Habló luego el doctor Ramos, que dedicó un sentido recuerdo al malogrado doctor Espinosa y ponderó la labor y actuación del Dr. Nogueras, alma y vida de la O. P. M. E. y resaltó que el ejercicio de la medicina es un verdadero sacerdocio, debiendo ser honrados por todos y hacernos dignos de ellos, actuando de acuerdo con los designios del Caudillo.

Cerró los brindis el doctor Nogueras, secretario general de la Obra; recogió las aspiraciones de todos los cursillistas y ofreció ser intérprete de ellas ante los poderes del Estado.

**Dr. J. VALLS SERRA**

## NOTICIAS DE CADIZ

### **Clausura del Cursillo de Perfeccionamiento Médico**

Se celebró en el salón de actos del Ayuntamiento de Chiclana la clausura del cursillo de perfeccionamiento médico que se ha venido celebrando en nuestra capital, al igual que en las demás capitales de España, donde hay Facultad de Medicina; el haberse celebrado en dicha población ha sido debido a visitar el sanatorio que tiene allí establecido el Patronato Antituberculoso, y para ello se trasladaron a la vecina población todos los Médicos cursillistas en unión del decano de nuestra Facultad, señor Salas, y Catedráticos señores Guija y Civeira, presidente y secretario del Colegio Médico, señores Gómez-Blana y Cañadas y director de dicho sanatorio, doctor Pita.

A la llegada a Chiclana estaban esperando a los excursionistas el alcalde, don Ramón Romero y todos los Médicos allí residentes, pasando al despacho de la alcaldía, donde el señor Romero dió la bienvenida a todos en nombre de la población e invitando a un espléndido desayuno a todos los Médicos. De allí se marchó al sanatorio, recorriéndose todas las dependencias, y en una de las salas el doctor Pita dió una conferencia sobre el «Tratamiento operatorio de las adherencias pleuro-pulmonares» y sobre la técnica moderna de la «Aspiración endocavitaria de Monaldi», presentando gran número de radiografías antes y después de las intervenciones. Terminada la conferencia, el doctor Pita invitó a sus compañeros con una copa de vino español, felicitándole éstos por su conferencia y magnífica organización de todas las dependencias del sanatorio y agradeciéndole las atenciones que para con ellos había tenido.

Una vez terminada esta visita se volvió nuevamente al Ayuntamiento, donde se celebró el acto de clausura, habiendo primeramente el señor Gómez-Plana, como secretario de la O. P. M. E.; después lo hizo el doctor Pita en representación del Inspector Provincial de Sanidad,

doctor Fuejo, que no pudo hacerlo por encontrarse enfermo, y por último el doctor Salas, como Decano, manifestando la satisfacción que sentía por verse reunidos con antiguos alumnos y hoy día ya compañeros, y de esa forma, celebrando estos cursillos, siempre seguían las relaciones entre los catedráticos y los que fueron discípulos.

Por último, el señor alcalde, que presidía la reunión, dió por clausurado el cursillo, acordándose unánimemente dirigir un telegrama al doctor Gómez Ulla, presidente nacional de la Obra de Perfeccionamiento Médico de España.

Una vez terminado este acto invitó el doctor Rodríguez Tenorio, en nombre de la «Peña los 11», a que se visitase esta simpática tertulia, como así se hizo, saboreándose el clásico vino de la tierra con unas suculentas tapas, encontrándose todos sus componentes y agradeciéndoles tan clásica invitación.

Por último, se visitó las bodegas de los señores de Guerrero, donde se celebró el almuerzo de fraternidad, bebiéndose el acreditado «Fino Sanitario» y asistiendo 25 comensales; a los postres, los asistentes pidieron que el doctor Treviño hablase, haciéndolo éste en términos humorísticos, por lo que fué muy aplaudido.

Una vez terminado el almuerzo, se despidieron los excursionistas del señor alcalde, del gerente de la bodega Guerrero y de los demás compañeros de Chiclana, agradeciéndoles a todos las atenciones que para con ellos habían tenido, así como felicitándoles por la magnífica organización de todos los actos celebrados, regresándose a la capital a la caída de la tarde.

### **Conferencias en el Colegio Médico**

Después de una solemne sesión de inauguración, presidida por el Gobernador Civil, Alcalde, Comandante de Marina, Gobernador Militar y otras autoridades, se celebraron las conferencias de este curso, que han estado a cargo de los doctores Hernández Díaz, que habló sobre «Aspectos de la interpretación del dolor en la imaginería andaluza»; Sala Sanchez, sobre «Parálisis infantil»; Sircé, sobre «Intervenciones prostáticas» y del señor Sánchez Esteve, arquitecto municipal, sobre «Higiene de la vivienda moderna». A todas las conferencias asistió numerosísimo público, que premió con justos aplausos la labor de los conferenciantes.

**Dr. OÑIVERT**

# MISION

LA GRAN REVISTA DEL HOGAR

---

SE PUBLICA LOS SABADOS      CRUZ, 1 - MADRID

GRANDES REPORTAJES • LAS MEJORES COLABORACIONES

— HOGAR Y MODAS • PAGINA INFANTIL —

ARTE - LITERATURA - DEPORTES - TOROS, ETC.

---

S U S C R I B A S E   A   M I S I O N



# LA OBRA DE PERFECCIONAMIENTO MEDICO DE ESPAÑA, CONSOLIDADA

(De "GACETA MEDICA ESPAÑOLA")

**Con extraordinaria brillantez y entusiasmo se clausuran los Cursos  
de los Centros Departamentales y Filiales de la O. P. M. E.**

**Discursos de los doctores Palanca y Gómez Ulla, en Madrid, y Noguera, en Barcelona. - Información de distintos Centros**

## MADRID

*Fiesta de Fin de Curso y de las Promociones.*—Hablaron los doctores González Bueno, Salamanca, Quintana, Jiménez Díaz, Olivares, Tapia, Peña, Gómez Ulla y Palanca.—«La Obra se ha consolidado», afirmó el Director General de Sanidad.

Como remate de los Cursillos dados por la «Obra de Perfeccionamiento Médico de España», se reunieron en un acto íntimo cerca de 500 cursillistas. Asistieron además al acto destacadas personalidades de la Medicina española, entre ellos los doctores Cortezo, Olivares, Peña, Lenzano, Lorenzo Velázquez, Nogueras (V. M.), Matilla, Villa, Zamarrigo, Lahoz, Zumel, Lafuente Chaos, Oya, García Gras, Orcoyen, Gil Benítez, Zapatero, Carreras, Laguna, Vallejo de Simón, Jiménez Guinea, Codina, Enciso, Bermejillo, Velasco Pajares, Bochs Marín, Luque, Palacios Olmedo, Noguera (J.), etc.

En la presidencia tomaron asiento el Director general de Sanidad, doctor Palanca; el Presidente de la «Obra de Perfeccionamiento» y Presidente del Consejo de Colegios Médicos, General Gómez Ulla; el Secretario de aquella, doctor Noguera; el Decano de la Facultad, profesor Salamanca; el Presidente del Colegio de Médicos de Madrid, doctor González Bueno, y el Jefe provincial de Sanidad, doctor Quintana. También ocupó un lugar en la presidencia el doctor Jiménez Díaz.

Al finalizar el acto hablaron, para resaltar la importancia de este Cursillo, el doctor Rubio Marcén, en representación de los cursillistas, y los doctores González Bueno, Olivares, Peña, Tapia, Quintana y Jiménez Díaz.

Este último afirmó que los Médicos pueden hacer una Medicina perfecta, aunque les falten de momento los medios necesarios, ya que para hacer bien al enfermo que les confía su salud no son indispensables todos los medios ideales a que aspiran, puesto que con entusiasmo se pueden suplir esas deficiencias. «Los Médicos —dijo— constituyen la clase más alta y la más avanzada de un país».



El Dr. Palanca, en su discurso de apertura nacional

El doctor Gómez Ulla exhortó en breves palabras a los cursillistas para que se unan en apretado haz en torno del Caudillo, que tanto ampara a la clase médica, y por la que tanto se preocupa.

Habló por último el Director General de Sanidad, don José A. Palanca, quien dijo que llevaba un saludo cordial del Ministro de la Gobernación, al que acababa de dejar unos minutos antes.

«El Ministro —añadió— ha tenido una información detallada y minuciosa de lo que habéis hecho, cursillistas y profesores. Hasta ahora, esto no ha sido más que un ensayo, pero los resultados demuestran que ha tenido la virtud de señalar nos el buen camino.»

«La «Obra de Perfeccionamiento» —añadió— se ha consolidado y ahora nos toca perfeccionar sus nuevos planes de trabajo. Los próximos Cursos serán frecuentes, con menos conferencias y más prácticas y evitando el trasiego de unos a otros servicios.» Afirmó que con decidido afán de disciplina y obediencia al Caudillo y con el firme propósito de trabajar por una España mejor se conseguirán todos los anhelos del empeño.

Dijo, por último, el doctor Palanca que se habían celebrado once Cursos en otros tantos Centros Departamentales de España con magnífico éxito, como lo demostraban los telegramas que acababan de recibirse.

Todos los oradores fueron muy aplaudidos, culminando en este acto la gran cordialidad puesta de relieve a través de veinticuatro días entre profesores y alumnos.

Finalmente, el lunes 24, en el gran anfiteatro de San Carlos, se cerró el Curso con las conferencias de los doctores Navas, González Muñoz y Quintana, pronunciando unas cordialísimas frases de despedida a los cursillistas el doctor Gómez Ulla y dando un abrazo en público al doctor Noguera por sus esforzados trabajos en pro de la «Obra de Perfeccionamiento».

## BARCELONA

*Presidió la clausura el Gobernador civil, señor Correa Véglisson, pronunciando una conferencia de resumen nacional el doctor Enrique Noguera.*—Discursos de los doctores Bardají, Ramos y Tornel.—Brillante acto final, con delirantes aclamaciones al Caudillo.

El acto de clausura del Curso de Perfeccionamiento Médico, que tuvo lugar en el anfiteatro de la Facultad de Medicina de esta ciudad, ha constituido un solemne colofón al éxito y brillantez de los Cursillos que se han venido desarrollando desde el día primero de febrero en los Centros sanitarios y Hospitales de esta capital.

Ocupó la presidencia el Gobernador civil, señor Correa Véglisson, a quien acompañaban el doctor Enrique Noguera, Secretario general de la «Obra de Perfeccionamiento Médico», que expresamente se trasladó en avión a esta ciudad, con el fin de asistir y tomar parte en estos últimos actos; el doctor García Tornel, Teniente de Alcalde, ponente de Sanidad y Presidente del Colegio Ofi-

cial de Médicos; doctor Abadal, en representación de la Diputación Provincial; doctor Bardají, Jefe provincial de Sanidad; doctor Ramos, Decano de la Facultad de Medicina; y doctor Yanguela, Delegado Provincial de Sanidad de F. E. T. y de las J. O. N. S.

Ocupaban sillones preferentes el Director del Hospital del Generalísimo, Coronel doctor Marzo; el Director del Cuerpo facultativo del Hospital de la Santa Cruz y San Pablo, doctor Prats; el Presidente del Cuerpo facultativo del Hospital del Sagrado Corazón, doctor Garcie-Die; representantes de los Colegios de Farmacéuticos, Odontólogos, Practicantes y Comadronas y otras destacadas personalidades en el campo de la Medicina.

El salón se hallaba repleto de cursillistas y representaciones sanitarias de las cuatro provincias catalanas.

Comenzó el acto con una interesante disertación del doctor Bardají sobre el «Seguro de Enfermedad», exponiendo detalladamente la organización del Seguro de Enfermedad, alcance del mismo y obligaciones del Médico. Dedicó un emocionante recuerdo a la memoria del doctor Espinosa, fallecido víctima de un accidente de aviación, diciendo que su presencia en aquel acto hubiera sido el feliz complemento de las tareas realizadas. Magnífico de doctrina y de forma, el discurso del doctor Bardají, que ha sabido ganarse en su gestión el corazón de los Médicos de Cataluña, fué muy aplaudido.

El doctor García Tormel dió lectura a unas sentidas cuartillas enviadas por el Jefe Nacional de la «Obra de Perfeccionamiento Médico», doctor Gómez Ulla, en las que saluda a todos los cursillistas barceloneses, animándoles a seguir colaborando en esta clase de obras que tanto mejoran la profesión.

Seguidamente pronunció un elocuente discurso el doctor Noguera, Secretario Nacional de la Obra, quien, en primer lugar, transmitió a los asistentes un efusivo saludo del Director general de Sanidad, doctor Palanca, y del Director Nacional de la Obra, doctor Gómez Ulla, a quienes diariamente ha llegado la información exacta del desarrollo correcto, eficaz y entusiasta de los Cursos del Centro Departamental de Barcelona, y a continuación, haciendo suyas las palabras del doctor Palanca en la clausura de los Cursos de Madrid, dijo que la satisfacción de las autoridades es compartida por el Ministro de la Gobernación, y siendo ello así, debían estar seguros de que la labor meritísima de perfeccionamiento será estimada por el Caudillo, fundador insigne de la Obra.

A continuación afirmó que la Universidad no cerrará jamás sus puertas a nuestros Médicos. Las promociones médicas no recibirán ya un título universitario impune. La Ley de Ordenación universitaria exige una formación profesional perfecta que la «Obra de Perfeccionamiento Médico» se encargará de mantener y renovar, con lo que en la España de Franco no podría Ganivet escribir aquellas palabras: «Nuestras Universidades son edificios sin ventilación espiritual...», porque la Obra viene a estrechar fervorosamente las relaciones entre maestros y discípulos en las Universidades con amplia ventilación espiritual, como manda la Ley de Ordenación universitaria de Franco.

Con frase justa y precisa explicó el origen y desarrollo de la Obra, exaltando la labor de los Ministros señores Galarza y Pérez González, y la de los doctores Palanca y Gómez Ulla, para todos los cuales obtuvo nutridos aplausos.

En relación con las nuevas orientaciones de la Obra, dijo que, en primer lugar, se quiere que los Cursos sean más frecuentes y menos numerosos, y en vez de anuales, trimestrales, así como la matrícula, que, en lugar de libre, será restringida, señalándose el cupo compatible con las disponibilidades de los servicios. «Los Cursos próximos —continuó— durarán, como máximo, dos semanas y constarán de dos Cursos independientes entre sí: uno clínico y otro sanitario; y respecto a los Cursos de es-



MADRID.- El Director Nacional de la O. P. M. E., General Gómez Ulla, despide, con frases emocionadas, a los 380 cursillistas del Centro Departamental

pecialidades, en cada ciclo se darán Cursos de varias de éstas, armonizándose sus horarios con los servicios prestigiosos de aquellas especialidades que se designen y funcionen en los Centros.»

Finalmente, formuló un ruego al Gobernador civil, en el sentido de que el Estado dé al Médico la dignidad que corresponde a la altura de su misión, para que jamás la misión de éste caiga en la desesperanza. «Los Médicos de España —afirmó el doctor Noguera— vienen demostrando un deseo magnífico de superación que repercute sobre la mejor asistencia de los españoles, pero son muchos los que viven en situaciones precarias, abrumados por problemas económicos que ponen en duelo este afán espiritual del perfeccionamiento. Justicia, señor, justicia, para estos hombres, que acuden a nuestros Cursos con el nombre de España y de Franco en sus corazones.»

Acallados los fervorosos aplausos que acogieron las últimas palabras del doctor Noguera, levantóse el Gobernador civil y Jefe provincial del Movimiento, camarada Correa, quien comenzó saludando y felicitando a los presentes por su labor, para después recoger las palabras del doctor Noguera y observar que la ciudad y la provincia de Barcelona tienen una clase médica ejemplar, que ha sabido cumplir, en cuantas coyunturas desgraciadas se han presentado, de un modo abnegado y muchas veces heroico.

En cuanto al Médico rural, afirmó que siempre tenía que hablar de él con respeto y emoción por su constante sacrificio en el cumplimiento de su deber, y seguidamente dijo que lo único que pide es que en todo momento le soliciten, le exijan, en nombre de una clase modelo como la médica, toda la ayuda que Franco y la Falange le pueda proporcionar. «Yo elevaré vuestros deseos y aspiraciones al Ministro de la Gobernación, que merece el nombre de Ministro de Sanidad por excelencia, porque yo he podido comprobar el interés que le despiertan las actividades sanitarias que se llevan a cabo.»

Por último, dirigiéndose a los presentes, acabó con las siguientes palabras:

«Yo os pido una cosa: que no sea esto un reverdecer de vuestros recuerdos universitarios simplemente. Yo reconozco que sois islotes aislados en el nivel cultural de muchos medios rurales, pero conservad vuestra fe en España, en Franco y en vuestra profesión, para contribuir a la grandeza de esta amada Patria. ¡Viva España!»

Una gran ovación subrayó las palabras del señor Correa, dándose por terminado el acto, que resultó brillantísimo y de una gran solemnidad.

Por la noche, los cursillistas se reunieron en comida de hermandad en el restaurante «Oro del Rin», que fué presidida por el Secretario general de la «Obra de Perfeccionamiento Médico de España», con los catedráticos doctores Ramos, Peyri, Bartrina, Nubiola, Soria, Conill



*El Excmo. Sr. D. Blas Pérez González, Ministro de la Gobernación. Promulgó el Reglamento de la O. P. M. E. y la impulsa con todo cariño*

y Soriano; el Jefe provincial de Sanidad, doctor Bardají, y el Presidente del Colegio de Médicos de Barcelona, doctor García Tornel.

Asistieron los más ilustres profesores de la Facultad, Hospital del Generalísimo, San Pablo, Infecciones, etc.

A los postres, el doctor Viscarrí Torres, por los cursillistas, y el doctor Arruga, por los profesores libres, expresaron su gratitud y satisfacción por la labor desarrollada; el doctor García Tornel hizo un cumplido elogio de la entusiasta actuación de la juventud médica y brindó por el doctor Noguera, por los Ministros

de la Gobernación y de Educación Nacional y por los maestros de ayer, algunos allí presentes, y por los de hoy.

Siguió el doctor Bardají, que destacó con soberana elocuencia que todos, altos y humildes, pueden servir a la ciencia médica con espíritu cristiano, de caridad y amor.

Habló luego el doctor Ramos, que dedicó un sentido recuerdo al malogrado doctor Espinosa y ponderó la labor y actuación del doctor Noguera, alma y vida de la O. P. M. E., y resaltó que el ejercicio de la Medicina es un verdadero sacerdocio, debiendo ser honrado por todos y hacernos dignos de él, actuando de acuerdo con los designios del Caudillo.

Cerró los brindis el doctor Noguera, Secretario general de la Obra, quien, con una modestia y disciplina ejemplares, rechazó que él fuera el alma de la Obra, sino el brazo ejecutor de las iniciativas de hombres tan amantes de los Médicos como el señor Ministro de la Gobernación y los doctores Palanca y Gómez Ulla, a quienes se deben el auge y los éxitos de la O. P. M. E. Contó, en un tono simpático, interioridades de la Secretaría General, lo que podría calificarse de «picaresca» de los Congresos. Resaltó el triunfo de los viejos maestros, que en todos los Centros de la Obra han recibido el cálido homenaje de sus antiguos discípulos y el de las propias juventudes, generosas y comprensivas, y recogió las aspiraciones de todos los cursillistas, ofreciendo ser intérprete de ellas ante los Poderes del Estado. Terminó pidiendo a todos no olviden que si aquella noche podían hallarse reunidos en un mundo sumido en sangre y destrucción y entregarse incluso al lujo de soñar con nuevas empresas culturales, era porque en El Pardo había un hombre que perdía su sueño para que nosotros soñáramos. Al final del discurso del doctor Noguera el público, enervado, aclamó largamente al Caudillo y a la «Obra de Perfeccionamiento Médico de España».—Antonio Vives.

## VALENCIA

*El acto se celebró en el paraninfo de la Universidad y fué presidido por las primeras autoridades y jerarquías.— Hablaron los doctores Martín Lagos, Peris Estruch, Durich y Rodríguez Fornos.*

Con toda solemnidad se celebró en el paraninfo de la Universidad Literaria la clausura de los Cursos de Perfeccionamiento Médico y Sanitario, que, organizados por el Centro Departamental de la O. P. M. E. de Valencia, se han venido celebrando desde primeros de febrero.

El brillante acto fué presidido por las primeras autoridades, que tomaron asiento en el estrado y que fueron: el Rector de la Universidad, doctor don Fernando Rodríguez Fornos; el excelentísimo señor Gobernador civil y Jefe provincial del Movimiento, camarada Ramón Lapor-

ta Girón; el excelentísimo señor General don Vicente Rodríguez, Gobernador militar, en representación del Capitán General; el Comandante de Marina don Calixto de Paredes; el Delegado de Hacienda, don Eduardo Serrano y el Coronel segundo Jefe de la Tercera Región Aérea, señor García de Cáceres, en representación del General Jefe de la misma.

En el estrado tomaron también asiento el Presidente de la Diputación, camarada Adolfo Rincón de Arellano; el Jefe Nacional de la Obra Sindical «18 de Julio», camarada Alfonso Lafuente; el Jefe provincial de Sanidad, doctor Durich; el Presidente del Colegio de Médicos, doctor don José Peris Estruch; el Jefe del Distrito Universitario, camarada Rafael Cerezo; el Decano de Ciencias, don Francisco Beltrán; el Cónsul de Alemania, doctor Schellert, y otras personalidades médicas valencianas.

Toda la gran sala del paraninfo se llenó por completo de Médicos de toda la provincia, que hasta ayer siguieron paso a paso los Cursos de Perfeccionamiento, cuyos resultados pueden calificarse de brillantes y fructíferos.

Pronunció la conferencia final de los mismos el Decano de la Facultad de Medicina, doctor Martín Lagos, que desarrolló el tema de las fracturas. Expuso primero, históricamente, el desarrollo a través de los tiempos de esta difícilísima rama de la ciencia médica, explicando los procedimientos más famosos y aceptados de tratar las fracturas, hasta llegar a los más modernos, que simplifican y aceleran la curación. El doctor Martín Lagos ilustró su interesantísima y profunda lección con proyecciones.

Terminada la magnífica intervención del conferenciante, que fué unánime y largamente aplaudido, dió lectura a la Memoria de los Cursos el Secretario del Centro Departamental y Presidente del Colegio, doctor Peris Estruch, exponiendo los objetivos apuntados y las metas alcanzadas.

Hizo luego uso de la palabra el Jefe provincial de Sanidad, doctor Durich, que resumió las conferencias dadas en los Cursos y expuso el panorama pasado y futuro de la Medicina española, a la que se le presenta una magna y fructífera tarea. El doctor Durich fué muy aplaudido.

Cerró el acto de clausura el Rector señor Rodríguez Fornos, quien con su elocuencia serena y luminosa habló de las dificultades que para su perfeccionamiento científico encuentra el Médico rural, a causa de su aislamiento ambiental y la falta de medios adecuados para llevar a cabo cualquier intento o ensayo de rectificación o cambio de sus habituales procedimientos terapéuticos. Relató un caso de un Médico rural que, perdido en un pueblecito entre valles, estaba al tanto, por la lectura de una revista científica que le llegaba, de los últimos adelantos de la Medicina, pero no podía aplicarlos inmediatamente por falta de tiempo y de medios para ensayarlos antes. Dijo el doctor Fornos que había que frecuentar los Cursos para Médicos rurales en las Universidades y Colegios Médicos, para que la Higiene y la medicina llevaran un ritmo aceleradamente igual en los grandes y pequeños centros urbanos.

El Rector de la Universidad, que fué escuchado con gran atención y silencio, fué calurosamente aplaudido después de sus vibrantes gritos patrióticos.

Seguidamente el mismo Rector dió lectura a los dos telegramas de agradecimiento que todos los Médicos de la provincia de Valencia envían al Caudillo y al Ministro de la Gobernación.

Todos los asistentes al acto fueron invitados después a una copa de vino español.

Como estaba anunciado, tuvo lugar en el anfiteatro de la Facultad de Medicina la conferencia a cargo del Director de la Escuela Nacional de Sanidad, profesor Clavero del Campo.

El acto fué presidido por el excelentísimo señor Rector de la Universidad, profesor Rodríguez Fornos, a quien acompañaban en el estrado las autoridades sanitarias de la provincia.

Hizo la presentación del conferenciante, con atinadas frases, el señor Jefe provincial de Sanidad, don Juan Durich.

Seguidamente el Dr. Clavero desarrolló el tema «Orientaciones de la lucha antipalúdica en España». De forma muy amena y con un perfecto conocimiento de la materia hizo una demostración histórica de la evolución del paludismo en España a través del tiempo.

Terminó manifestando que, a pesar de los medios que el Estado había puesto al servicio de la lucha antipalúdica, era preciso que los Médicos inculcaran a la gente que sin la cooperación de todos no se puede combatir esta plaga, recordando la frase de Bacon, quien dice: «A la naturaleza hay que vencerla con los medios que ella misma nos da».

La conferencia, que fué seguida con el mayor interés por un numeroso público médico, que llenaba por completo el anfiteatro, fué calurosamente aplaudida, siendo muy felicitado el doctor Clavero por su magnífica disertación.

El señor Decano de la Facultad de Medicina dió, en nombre de ésta, las gracias al conferenciante, felicitándole por el éxito obtenido al desarrollar su interesante tema.

Seguidamente concedió la palabra al señor Presidente del Colegio Oficial de Médicos, doctor Peris Estruch, quien desarrolló el tema «Seguro de Enfermedad».

El conferenciante hizo historia de las primeras disposiciones que en el orden social y Seguro de Enfermedad dictó Bismarck en Alemania. Describió la evolución sufrida en los distintos países con motivo de la implantación del Seguro de Enfermedad hasta llegar a nuestra Patria.

Finalmente, manifestó que, si bien no podía decir nada en lo referente a los ingresos por el Seguro de Enfermedad, señalaba el hecho de que a quien con tanta generosidad había redactado el Reglamento del Seguro bien podía concedérsele un amplio margen de confianza, con la esperanza de que la implantación del Seguro fuera una efeméride gloriosa en la historia de la profesión.

Al terminar su magnífica disertación el doctor Peris Estruch fué calurosamente aplaudido y felicitado por el numeroso público que asistió al acto.

## ZARAGOZA

*Pronunciaron discursos el doctor Noailles, el Rector de la Universidad y el Gobernador civil.*

En la tarde del domingo, y en sesión solemne, se clausuró el Cursillo de la «Obra Nacional de Perfeccionamiento Médico», que desde el día primero de febrero se ha celebrado en Zaragoza con éxito y eficacia extraordinarios.

Antes de esa sesión, y en el mismo día, se pronunciaron las últimas conferencias del Cursillo. A las once y media, y en la Jefatura Provincial de Sanidad, el Jefe provincial de este Servicio, doctor Mallou, disertó sobre el tema: «Instrucciones sobre los problemas sanitarios de la provincia». El doctor Mallou fué muy aplaudido y felicitado.

A las cinco y media de la tarde, en la cátedra de la Clínica de la Facultad de Medicina, se celebró la otra conferencia, a cargo del Vicedecano de la misma, profesor Conde Andréu.

En la sala de conferencias de la Facultad de Medicina fué la sesión de clausura.

Ocupó el sillón presidencial el excelentísimo señor General Monasterio, sentándose a su derecha el Gobernador civil, doctor Baeza; Alcalde, señor Caballero; Delegado provincial de Sanidad, que ostentaba la representación del Jefe provincial del Movimiento, camarada Ruiz Cas-

tallejo; a la izquierda, Rector de la Universidad, profesor Sancho Izquierdo; Canónigo Archivero, Muy Ilustre señor don Eduardo Estella, en representación del Excelentísimo y Reverendísimo señor Arzobispo; camarada Albareda, por la Diputación Provincial, y Presidente del Colegio Provincial de Médicos, doctor Noailles Pérez. En lugares preeminentes se hallaban sentados también el Coronel de Sanidad Militar señor Navarro; Decano de la Facultad de Veterinaria, profesor Respaldiza; Secretario provincial de la Delegación Provincial de Sanidad; Decano de la Facultad de Letras, profesor Usón; Decano de la Facultad de Derecho, profesor Del Valle; Presidente de la Asamblea Provincial de la Cruz Roja, doctor Armijo; Decano de la Facultad de Medicina, profesor Antonio Lorente Sanz; Decano de la Facultad de Ciencias, profesor Iníiguez; Vicepresidente del Colegio de Médicos, doctor Lambán Falcón; doctor Palomar de la Torre, por la Real Academia de Medicina, y otros muchos.

Abierta la sesión, la presidencia cedió la palabra al ilustre Presidente del Colegio Provincial de Médicos.

El doctor Noailles, Presidente del Colegio Provincial de Médicos, comienza su discurso con las siguientes palabras:

«Excelentísimos e ilustrísimos señores; señores cursillistas; distinguidos compañeros: Vamos a clausurar hoy el Curso de la «Obra de Perfeccionamiento Médico de España», celebrado en este mes en Zaragoza, y que fué tan solemnemente inaugurado el día primero de febrero, habiéndose celebrado con brillantez extraordinaria y con la mayor satisfacción por parte de todos, tanto de los Médicos alumnos como de los profesores encargados de las lecciones, y llegamos a su final sin la menor incidencia durante el desarrollo de todo su largo y complejo programa.

Tenemos que señalar el contraste de que todos, absolutamente todos los cursillistas han asistido con verdadero deseo a todas las numerosas conferencias que se han celebrado, lo mismo a las disertaciones teóricas, de tan gran valor didáctico para conocer los avances de la Medicina, como a las lecciones clínicas, de gran valor práctico en la vida rural.

Y hemos oído con verdadero agrado los juicios laudatorios sobre la gran labor desarrollada por todos los profesores y la gratitud sincera que se llevan todos los Médicos por los plausibles resultados conseguidos y por el verdadero éxito científico del Cursillo.

El número de Médicos matriculados ha sido extraordinario, dado su carácter voluntario. Han sido 98 los que han asistido, y las lecciones o conferencias celebradas han pasado de las 300 en total, con un número de profesores, unos 57 Médicos los que han intervenido, la mayor parte de las primeras figuras de la Medicina aragonesa.

El doctor Noailles hace después relación de las diferentes materias médicas que se han desarrollado a través de los veinte días que ha durado el Cursillo, poniendo en evidente primer plano el interés común de profesores y alumnos en aprender las nuevas modalidades de la ciencia médica. «Cuando os encontréis en vuestros hogares —dice a los Médicos cursillistas— debéis continuar la labor iniciada del estudio, y Dios haga por que todo cuanto sepáis y vayáis aprendiendo sirva para evitaros los ratos de angustia que pasamos todos los Médicos ante las dudas del diagnóstico, y tengáis en cambio la satisfacción íntima,



*El Excmo. Sr. D. Valentín Galarza, ex ministro de la Gobernación. Dió la disposición creando la O. P. M. E.*



Nota de la apertura de los Cursos en Madrid: Fiesta de arte de las huérfanas de Médicos

premio a vuestra labor, de la curación de vuestros enfermos y del deber cumplido en beneficio de vuestros clientes. Quiero señalar ante vosotros que el verdadero alcance de la «Obra de Perfeccionamiento Médico de España» ha sido el poner en pie a todos los Médicos españoles para marchar sin descanso en pro del progreso científico de la Medicina de nuestra Patria, y esto sólo, este deseo, este afán de aprender da un valor tan extraordinario y tiene un alcance tan insospechado en esta Obra que debemos ofrendarlo a la Junta Central, que no cesa de impulsar tan magna y tan patriótica labor».

El discurso del doctor Noailles fué premiado con una gran ovación.

Seguidamente se levanta a hablar el Rector de la Universidad, don Miguel Sancho Izquierdo, quien se expresa así:

«Decía en una reciente encuesta que el mayor acierto de la nueva Ley de Ordenación de la Universidad española era haberla restituído a su centro de gravedad, encomendándole, no sólo la instrucción, mas también la educación y formación de la juventud universitaria y extendiendo su radio de acción hasta comprender la difusión de la cultura y la ciencia española y la orientación de toda la labor cultural dentro del Distrito Universitario.

Recuerdo expresamente aquí estos conceptos del artículo 1.º de la citada Ley, porque precisamente este acto y, más que este acto, el Cursillo que hoy solemnemente clausuramos, es una puesta en práctica de los principios que han inspirado su redacción, y mi intervención aquí —tan alejada de la disciplina que profeso de las materias que en este curso han sido estudiadas— no tiene otro sentido. Yo vengo aquí, dejando aparte la modestia de la persona, como Rector, no sólo de la Universidad en sentido restringido y mezquino, sino del amplio ámbito cultural a que la nueva Universidad, con noble ambición y respondiendo a su tradición, quiere extenderse.

»Y vengo con todos mis entusiasmos de universitario «a ultranza»; de sectario de la Universidad, como le gusta decir a mi Decano de Medicina. Porque vengo al encuentro de otros universitarios que han sentido de nuevo el calor de la casa paterna, de la que un día hubieron de salir para lanzarse al tráfigo y a la lucha de la vida, quedando, por la fuerza de las circunstancias y por defecto de la misma Universidad, quizá del todo incomunicados con ella.»

Después de unas frases en las que el señor Sancho Izquierdo hace constar la tristeza que motiva el que recién salido de la Universidad tiene que hundirse en la soledad espiritual de un pueblo, lo que, afortunadamente, está ya superado, añade:

«La fecha de 27 de enero de 1941 marca una etapa decisiva en la labor de compenetración y comprensión mutua de los que, laborando en análogos afanes humanitarios, era natural que lo hicieran juntos bajo la égida de la

Universidad, que ha dejado de ser una oficina expendedora de títulos para ocupar el puesto que le pertenece, compenetración que se ha puesto bien de manifiesto en la Asamblea celebrada en enero último en Madrid, a la que concurren los Decanos de todas las Facultades de Medicina, los miembros del Cuerpo de Sanidad Nacional y los representantes de las Diputaciones Provinciales.

»La Universidad se siente satisfecha de haber colaborado con vosotros en unión de la Jefatura Provincial de Sanidad y del Colegio de Médicos. Y os acompaña en espíritu, dejando abiertas sus puertas para cuando queráis volver. Y aun sin volver materialmente —como ahora— a sus aulas, podéis seguir manteniendo con ella, a través de sus nuevos órganos de relación —el servicio de Publicaciones y Extensión Universitaria— una comunicación constante.»

El señor Sancho Izquierdo fué muy aplaudido al término de sus palabras.

Finalmente, el Gobernador civil, don Eduardo Baeza, cerró el acto con un breve discurso.

Manifestó primero su inmensa satisfacción de hallarse entre compañeros de profesión y entre camaradas, porque viene además a disfrutar unos minutos de descanso de labor de horas y horas entre aquéllos. Felicita efusivamente a los organizadores del Cursillo, Jefatura Provincial de Sanidad, Colegio de Médicos y Universidad, señalando el sacrificio que para los cursillistas supone abandonar su cotidiana tarea y sus hogares con el afán de aprender. Dedicó un caluroso recuerdo a nuestro invicto Caudillo Franco, que tanto siente las aspiraciones de la clase médica española, la más sufrida de todas las clases. Hace patente el interés del excelentísimo señor Ministro de la Gobernación, hombre inteligentísimo, dice, que dedica muchas horas de su vida oficial al resurgimiento de la clase médica.

Hace historia de la llegada de la clase médica a los días de nuestra guerra de Liberación, recordando que se inscribió en las filas del Ejército español sin distinción de matices ni de ideas, dando ejemplo de disciplina, desinterés y abnegación. Esta es la primera demostración de que la clase médica española siente como ninguna la consigna de la unidad preconizada por nuestro Caudillo, testimonio de verdadera fidelidad a la unidad. Pero, además, siente como ninguna los afanes de justicia social que predica nuestra Falange, nuestro Movimiento. Cuando los Médicos sienten la necesidad de trabajar, lo hacen únicamente para ganarse el pan y para ganarse la vida, y están también en íntimo contacto con el dolor ajeno, que es como decir sentir las angustias y las razones de la justicia social. Estudiemos y trabajemos por amor al prójimo por esos pueblos de España. Cuando volváis a ellos yo os suplico que hagáis cuanto podáis por mitigar esa ansia de nuestra Revolución nacional encuadrada en la justicia social. Sois en los pueblos sacerdotes y Médicos los que más podéis conseguir que se mitiguen esos odios que la doctrina de amor de la Falange preconiza, como lo ha demostrado solicitando de su Caudillo, de nuestro Caudillo, la amnistía para aquellos que, ofuscados o equivocados, nos combatieron un día. Procurad domar y suprimir esos odios y esas rencillas que deben ir apagándose, y cuando termine este conflicto mundial, del que España va salvándose por la mano providencial de Dios, nuestra Patria cumplirá con su ejemplo la misión espiritual que le está asignada en el mundo para contrarrestar la ola de materialismo que intentará inundarlo todo. Porque con vuestro ejemplo, enseñaremos a perdonar y olvidar, por Dios y por la Patria. ¡Viva Franco! ¡Arriba España!»

Las últimas palabras de la camarada Baeza fueron subrayadas con una prolongada y fervorosa ovación.

El Capitán General, excelentísimo señor don José Monasterio Ituarte, pronunció las frases de ritual de clausura del Cursillo.

Por último, y en el salón de actos de la Facultad, se

celebró un acto de confraternidad, ofrecido por la Universidad de Zaragoza, Colegio Provincial de Médicos y Jefatura Provincial de Sanidad.

Al mismo asistieron todas las autoridades, jerarquías y representaciones que realizaron la sesión de clausura, así como todos los cursillistas de tan brillante ciclo médico.—  
*Pedro Galán Bergua.*

#### SANTANDER

*Se verificó en la Diputación con asistencia de las autoridades.*

En el salón de actos del Palacio de la excelentísima Diputación Provincial se verificó el acto de clausura oficial del Curso de Perfeccionamiento Médico-Sanitario, que, desde comienzos de febrero se ha venido celebrando con tanto éxito como aprovechamiento en la Casa de Salud Valdecilla, Instituto Provincial de Sanidad, Casa de Maternidad y Ateneo de Santander, y al que han concurrido en calidad de cursillistas la mayor parte de los Médicos rurales de la provincia.

Presidió el acto el Jefe provincial del Movimiento y Gobernador civil, camarada Reguera Sevilla, y con él tomaron asiento en la presidencia el excelentísimo señor Gobernador militar, General Navarro; el gestor provincial señor Cáceres, en representación de la Diputación Provincial; el Teniente de Alcalde, señor Dorao, en representación del Alcalde; el Presidente del Colegio Oficial de Médicos, don Luis Vega Hazas; el Jefe provincial de Sanidad, señor Fernández Cid, y el Subdelegado, doctor Villar.

Declarada abierta la sesión de clausura por el excelentísimo señor Gobernador civil, hizo uso de la palabra, en primer término, el señor Alonso Solórzano, que, en nombre de los Médicos cursillistas, expresa el agradecimiento de éstos por las facilidades que han encontrado en sus profesores, verdaderos amigos y compañeros, cuyas enseñanzas serán fructíferas para aplicarlas a la cabecera de los enfermos.

En nombre de todos los cursillistas hace algunas sugerencias con vistas a los Cursos que se celebren en años sucesivos y termina reiterando el agradecimiento de todos hacia los profesores y autoridades que con su presencia honran este acto.

El Presidente del Colegio Oficial de Médicos, don Luis Vega Hazas, habla a continuación para exaltar la importancia y trascendencia de estos Cursos, que tanto se dejan sentir en estos tiempos en que los avances de la Medicina son tan vertiginosos. Por ello estima que es preciso el contacto de todos para ponerse al día en los progresos de la ciencia. «Este es el cometido que realizan los Cursos anuales de Perfeccionamiento Médico-Sanitario. Todos los que habéis asistido al mismo habréis sacado muy provechosas enseñanzas».

Después de dar algunas orientaciones y consejos profesionales termina ensalzando el acierto de la empresa concebida por el Caudillo, que de año en año irá dejando sentir sus beneficiosos resultados.

El doctor Díaz Caneja, Director de los Cursos, pronuncia unas palabras de gratitud, tanto para los cursillistas como para las autoridades.

Recuerda las palabras que pronunció en la sesión de apertura, en que anunció que profesores y alumnos, como compañeros de profesión que son, habrían de examinar los problemas que se tratasen, no como alumnos y profesores, sino como compañeros. Y así se ha cumplido. Recoge las sugerencias hechas por el señor Alonso Solórzano para elevarlas al Consejo Ordenador de estas disciplinas.

Hace un examen de la labor desarrollada en estos Cursos y dice que los especialistas que los han dirigido se dan perfecta cuenta de las dificultades que al aplicar las enseñanzas recibidas han de encontrar los Médicos en los



*Madrid.-El Profesor Olivares recibe cálidas pruebas de cariño de los cursillistas al final de una de sus lecciones*

medios rurales por falta de elementos materiales. Pero no obstante esto, nosotros confiamos sabréis suplir aquella falta de elementos con vuestra inteligencia y buen juicio.

Explica después con gran acierto los beneficios que para el enfermo pobre se han de derivar de estas enseñanzas. La Sanidad y la Medicina han estado hasta ahora un poco disociadas. Con estos Cursos se ha logrado una mayor compenetración. Todos los Centros que han cooperado a nuestro perfeccionamiento quedan ligados a vosotros para resolver los problemas que se os presenten, y ello redundará en mejor provecho de la Medicina y de los enfermos.

Hay que esperar que este género de enseñanzas vayan mejorando de año en año. Y yo, que tengo gran confianza en los destinos de España, así lo espero del hombre providencial que nos rige: Franco.

Cierra los discursos el excelentísimo señor Gobernador civil y Jefe provincial del Movimiento, camarada Reguera Sevilla, con unas palabras, en las que expresa su opinión sobre los Cursos desde el doble punto de vista político y universitario.

Desde el punto de vista político se congratula del éxito de estos Cursos, creados con la finalidad, plenamente cumplida, de que los latidos de la ciencia se perciban por igual en los medios rurales que en aquellos centros e instituciones médicas que marchan a la cabeza del progreso.

Y desde el punto de vista universitario celebra que se hayan convertido en realidad las esperanzas que en la empresa se pusieron para traer a las capitales a los Médicos desplazados en los medios rurales para remozar sus conocimientos en un ambiente de hermandad que habla mucho de la armonía y comunidad que se ha logrado entre la clase médica, consiguiendo al mismo tiempo que ésta amigada haga desaparecer las diferencias que pudieran existir.

«Y al hacer realidad este noble empeño se contribuye al engrandecimiento de la Medicina y de España, que es el afán que en la empresa ha guiado a nuestro invicto Caudillo Franco. ¡Viva Franco! ¡Arriba España!»

Todos los que hicieron uso de la palabra fueron muy aplaudidos.

Por último, el camarada Reguera Sevilla declaró clausurados los Cursos de 1944.

A las dos de la tarde se celebró en el Instituto Provincial de Sanidad el acto de confraternidad entre todos los Médicos, profesores y alumnos, que han participado en los Cursos. Presidieron las autoridades.

El Jefe provincial de Sanidad, señor Fernández Cid, dió las gracias a las autoridades por la asistencia al acto de clausura de los Cursos, felicitándose del éxito científico y clínico conseguido.

Hace un resumen de la labor provechosa lograda entre la clase médica y de la significación y altura de estos

Cursos por la presencia en los mismos de profesores universitarios. Precisamente, esos Cursos han logrado un rango universitario gracias al concurso de una institución como la de Valdecilla.

Dedica un homenaje a la Universidad española, representada en este acto por el señor Díaz Caneja.

Y tributa un rendido elogio de gratitud y alabanza para el Caudillo Franco, propulsor de esta Obra, que representa un gran avance para el progreso de la Medicina española y su clase médica.

El señor Díaz Caneja recoge las alusiones que se le han dirigido. «Aunque en este acto no tengo la representación de la Universidad y no estoy autorizado para ello, es innegable el rango universitario de estos Cursos que se han clausurado. Y le han dado este rango las instituciones que en los mismos han colaborado. Cuando se proyectó la organización de los Cursos yo creí oportuno que en los mismos colaborasen, juntamente con la Institución Valdecilla, otras estimables que Santander posee y cuyo meritorio concurso yo, como Director de los Cursillos, reconozco en este acto.»

Habla a continuación de las posibilidades culturales y científicas de Santander, y dice que son tan grandes que precisamente en conversación sostenida con el Gobernador civil se ha tratado de realizar ciertas gestiones en relación con esas posibilidades, gestiones que por su carácter privado no es conveniente darlas a la publicidad.

«Todos los aquí presentes somos universitarios, porque todos hemos salido de las universidades. Aspiración, pues, de todos debe ser que nos lleguen las ventajas de los avances y progresos de la moderna Universidad.»

A continuación habla de la meritoria labor realizada por la clase médica española, que en todo momento ha dado prueba de su amor a España y de su sacrificio por la Patria, a la que la clase ha servido con el mejor deseo.

También al Ejército ha prestado su concurso la clase médica de modo muy especial durante la gloriosa Cruzada.

En último lugar se ocupa de la cooperación médica a todas las mejoras de carácter social. Todos debemos servir al progreso con espíritu, incluso de sacrificio, en bien de la Patria y de los humildes.

El Gobernador civil recoge las palabras pronunciadas en el acto, en las que se ha rendido cumplidos elogios a la clase médica y al Ejército. Y tomando como base de partida para su breve pero elocuente disertación el discurso de las Armas y de las Letras del personaje de la obra del inmortal Cervantes, dice que él debe servirnos de gobierno para armonizar ambas en provecho de la Patria.

«Lo universitario y lo castrense unidos estrechamente como en otros tiempos de nuestro glorioso pasado, también hoy deben cerrar bien las filas para la mejor defensa de la Patria. ¡Arriba España!»

Al final se acordó enviar telegramas de adhesión al Rector de la Universidad de Valladolid, al Ministro de la Gobernación y al Caudillo.

#### SALAMANCA

*Elocuente lección sobre moral médica, del doctor de Castro Albarrán.—Recepciones en el Ayuntamiento y en la Diputación.—Conferencia del doctor De Prada.—Una loable iniciativa.*

Comenzaron los actos de clausura con una sencilla misa por los Médicos difuntos, que se celebró en la capilla de Nuestra Señora del Perpetuo Socorro, en la iglesia de la Purísima. Asistieron todos los Médicos cursillistas presididos por el ilustrísimo señor Decano de la Facultad doctor don Fermín Querol Navas.

A continuación todos los cursillistas se trasladaron al Instituto Provincial de Higiene, en cuyo salón de actos

pronunció una elocuente y magnífica lección sobre «Deontología médica» el muy ilustre señor doctor Canónigo magistral don Aniceto de Castro Albarrán.

Sus palabras, sencillas y emotivas, compendieron de modo admirable la obligación moral del Médico para con el enfermo y la sociedad. Expuso, uno tras otro, los factores que imperan en la actividad médica, y cómo la conducta del Médico tiene también una raíz que pudiera considerarse sacerdotal. Bosqueja de manera inigualable el sentir, en este aspecto, de las distintas escuelas médicas, desde las de la antigua Grecia, y recalcó la trascendencia del juramento hipocrático como el más perfecto decálogo de esta profesión.

Su conferencia, llena de grandes enseñanzas, fué seguida con interés creciente por parte de todos los asistentes. Recogemos en estas columnas el deseo manifestado por muchos de los Médicos cursillistas para que se recoja la lección del doctor De Castro Albarrán y sea editada por el Colegio de Médicos de Salamanca.

A la una de la tarde, la excelentísima Corporación Municipal recibió en el salón de la Alcaldía a los señores cursillistas. Presidieron este acto de agasajo el excelentísimo señor Gobernador civil y Jefe provincial del Movimiento; el señor Alcalde Presidente; el muy ilustre señor Magistral, doctor don Aniceto de Castro Albarrán; el Comandante Secretario, en representación del excelentísimo señor Gobernador militar de la plaza; el Presidente de la excelentísima Diputación Provincial; los doctores De Prada y Bernalt, Jefe provincial de Sanidad y Presidente del Consejo Provincial de Médicos, respectivamente, y el Consejero Nacional señor Tovar.

El Alcalde pronunció las siguientes palabras:

«En el gran Movimiento renovador de la vida nacional, que inició José Antonio Primo de Rivera con su Falange juvenil, y dirige Francisco Franco, el que como Rodrigo de Vivar, en buen hora ciñó espada, cabe una amplia y trascendental participación a la clase médica española. De aquí el vivo interés con que a través de las reseñas de la prensa local hemos seguido los trabajos del Cursillo de Perfeccionamiento Médico que hoy solemnemente se clausura.

»Salamanca, de tan gloriosa tradición universitaria, y en su nombre la Corporación Municipal, se complace en saludar y felicitar a cuantos de una u otra forma han contribuido al éxito del Cursillo; a las dignísimas autoridades sanitarias y académicas, a los eminentes profesores y especialistas que en él han intervenido y de manera muy especial a los alumnos y profesionales de la Medicina, que procedentes de los cuatro puntos cardinales de la provincia han traído a Salamanca, al par que su noble afán de superación, demostrado a lo largo de las jornadas científicas, el mensaje entrañable de nuestros campos. Llevadles en vuestro retorno un abrazo cordial de la ciudad.

»Quiera Dios, para bien de la Patria, que las tareas a que hoy dais término sean tan fecundas como nosotros deseamos. ¡Arriba España!»

A continuación el doctor don Alfredo Medina Corbalán, en nombre de todos los cursillistas, manifestó el agradecimiento de éstos al excelentísimo Ayuntamiento de Salamanca por las atenciones recibidas y manifestó la ambición unánime de entregarse al fiel servicio de su misión, que es también el servicio a España y su Caudillo.

Terminó el acto con unas palabras del excelentísimo señor Gobernador civil y Jefe provincial, congratulándose con la feliz y provechosa labor del Cursillo de Perfeccionamiento y dedicando unas palabras de aliento y estímulo para todos los que integran la clase médica.

En la Alcaldía se recibió un telegrama del Procurador en Cortes por los Municipios de la provincia, don Alipio Pérez Tabernero, adhiriéndose al acto.

A las cinco y media de la tarde, y bajo la presidencia

constituída por los excelentísimos señores Gobernador militar y civil de Salamanca, ilustrísimo señor Decano de la Facultad, que representaba al excelentísimo señor Rector; Presidente de la Diputación Provincial, Presidente del Consejo Provincial de Médicos, Jefe provincial de Sanidad y doctor Medina Corbalán, por la Comisión de cursillistas, se celebró la sesión de clausura.

Por especial deseo de la Delegación Nacional de Sanidad, el doctor De Prada pronunció una conferencia, exponiendo distintos aspectos de la reciente Ley de Seguro de Enfermedad.

A continuación el doctor Medina Corbalán pronunció unas palabras de agradecimiento a las autoridades de Salamanca y en especial a los catedráticos y profesores de la Facultad, que de modo tan brillante han contribuido con sus lecciones y conferencias científicas al feliz resultado del Cursillo.

En nombre de todos los cursillistas rogó al excelentísimo señor Gobernador civil que transmita al Caudillo Franco, al Ministro de la Gobernación y al Director general de Sanidad la adhesión inquebrantable de los Médicos salmantinos a su magnífica obra de gobierno.

El Presidente del Consejo Provincial de Médicos, doctor Bernalt, destaca en breves palabras la preocupación que el Estado español siente por los problemas Médicos, así como las consecuencias provechosas de este Cursillo. Por último, manifestó el deseo de todos los Médicos salmantinos y, en especial, de la Facultad de Medicina, de que a Salamanca se le conceda el título de Centro Departamental de la «Obra de Perfeccionamiento».

El doctor Querol hace a continuación uso de la palabra para expresar su deseo de que a todos los Médicos que durante estos días han estado en contacto directo con la Facultad se les diera el título profesional, mantengan viva esta relación, y que el intercambio entre profesores y antiguos discípulos pueda mantener tenso el espíritu que debe unir a todos ellos en la tarea común de su humanitaria misión. Terminó dirigiendo un saludo a los asistentes en nombre del excelentísimo señor Rector, que por obligaciones de su cargo no ha podido asistir a este acto de clausura.

Finalizó el acto de la clausura con unas palabras del excelentísimo señor Gobernador civil, haciendo público reconocimiento de las tareas desarrolladas por la Delegación Provincial de Sanidad, Facultad de Medicina, Colegio de Médicos y señores cursillistas. Exalta la tarea que le está encomendada al Médico y justifica el prestigio de que goza dentro de todas las profesiones liberales. Elogia en su justo valor las Leyes, disposiciones y preocupaciones de las altas esferas del Estado por los problemas sanitarios, y recoge las iniciativas de los doctores Medina Corbalán y Bernalt. Termina dedicando un sentido recuerdo a la figura del doctor Pérez Mateos, organizador de la Previsión Médica, ensalzando la magnífica labor desarrollada por este organismo desde su creación, en pro de las viudas y huérfanos de los Médicos.

Todos los oradores fueron calurosamente aplaudidos al final de sus palabras.

A las siete de la tarde, en el salón de sesiones de la excelentísima Diputación Provincial, fueron recibidos los cursillistas por el señor Presidente de la misma y las autoridades de Salamanca antes citadas.

El Presidente de la Diputación saludó a todos los presentes, estimulándoles a seguir firmes en sus tareas, por el engrandecimiento de España.

El doctor Medina Corbalán expuso su iniciativa de que Salamanca, las autoridades, organismos civiles y universitarios deben manifestar pública admiración a la figura del doctor don Andrés García Tejado, profesor de la Facultad de Medicina, y a cuyos esfuerzos se debe la

construcción del Hospital Provincial, que constituye parte esencial de las actividades científicas de la Facultad.

El excelentísimo señor Gobernador civil recogió complacido la iniciativa y prometió que tan justa y merecida distinción habrá de ser próxima realidad.

A continuación el Presidente de la excelentísima Diputación dió lectura de los telegramas que han sido enviados al Jefe de la Casa Civil de S. E. el Generalísimo, excelentísimo señor Ministro de la Gobernación y Director general de Sanidad, cuyo texto es el que sigue:

«Con motivo recepción cursillistas Perfeccionamiento Médico en Diputación Provincial, en nombre de ésta y de cursillistas exprésale entusiasta adhesión al Caudillo, con firme decisión de laborar por engrandecimiento de España.—*Presidente de la Diputación de Salamanca.*»

El excelentísimo señor Gobernador civil, recogiendo las palabras del señor Medina Corbalán en el acto de clausura, manifestó que se habían enviado al Jefe de la Casa Civil de S. E. el Jefe del Estado, excelentísimo señor Ministro de la Gobernación y Director general de Sanidad sendos telegramas, en los que se hace patente el espíritu unánime de subordinación y colaboración de la clase médica a las primeras autoridades nacionales.

Por la noche, en un céntrico hotel, se reunieron los Médicos cursillistas en un acto íntimo, a que fueron invitados todos los catedráticos y profesores que han tomado parte en las actividades del Cursillo.

## GRANADA

*El R. P. Abellán, S. J., pronuncia una bella conferencia en la clausura de los cursos de Perfeccionamiento Médico.—La numerosa concurrencia ovacionó al sabio jesuita en su disertación y al abandonar la Universidad. Conferencias de los doctores Manzanete y Guirao.*

En el día de ayer se celebraron las conferencias finales de los Cursos de Perfeccionamiento Médico.

Por la mañana se dieron las últimas lecciones de Cursos libres en los diversos servicios clínicos de la Facultad de Medicina.

A las doce, en una de las aulas de la Facultad de Medicina, tuvo lugar la conferencia del Dr. Román Manzanete, sobre el tema: «Diagnóstico precoz de la fiebre tifoidea y procesos similares por el hemocultivo automático».

Presidió el acto el Decano de la Facultad, don Miguel Guirao Gea, acompañado de don Santos Novillo, Jefe provincial de Sanidad, y de varios catedráticos.

El señor Guirao pronunció breves palabras de presentación, haciendo constar la complacencia con que la Facultad de Medicina recibía a su antiguo alumno, hoy ilustre personalidad sanitaria española, y hace resaltar su brillante historial sanitario y académico.

Inmediatamente el doctor Román Manzanete inicia el desarrollo del tema de su conferencia, comenzando por un estudio comparativo de los diversos procedimientos de laboratorio, mediante los cuales puede realizarse el diagnóstico de la fiebre tifoidea y procesos afines, pronunciándose resueltamente, como método de absoluta certidumbre causal, por el hemocultivo.

Para obviar las dificultades, a veces insuperables, en los medios alejados de los grandes centros de población, que ofrece dicho método, el doctor Román Manzanete, tras de concienzudos estudios que se extienden a millares de casos, ha ideado un método absolutamente original, asequible al práctico aun en los lugares más apartados, y con una organización instrumental sumamente sencilla. Permite al Médico general realizar rápidamente, a veces en un plazo inferior a veinticuatro horas, el diagnóstico de estas temibles infecciones.

Con numerosas y demostrativas proyecciones ilustró su conferencia y presentó el aparato de su invención, que

constituye la nota peculiar de este nuevo método rápido y seguro diagnóstico de dicha clase de infecciones y que coloca en manos de los profesionales un medio sencillo y eficaz del más alto valor.

El Dr. Román Manzanete fué calurosamente ovacionado al final de su brillante conferencia por el numerosísimo público, compuesto de profesores, Médicos y alumnos, siendo además felicitado por este aparato de su invención, que tanto enaltece a la Medicina española.

Por la tarde, a las seis, en la cátedra de Arte de la Universidad, el Decano de la Facultad de Medicina, don Miguel Guirao Gea, disertó acerca de «El ganglio estelar».

Expuso su anatomía, sus características físicoclínicas, las indicaciones de la estelectomía, o sea, de la extirpación del ganglio estelar, y asimismo se ocupó de los métodos de anestesia por infiltración y de las diversas técnicas que existen para la intervención quirúrgica sobre dicho ganglio, ofreciendo al público dos piezas naturales que enseñaban las vías de acceso, entre las cuales mencionó una personal.

El profesor Guirao, que ilustró su documentada conferencia con esquemas diversos y con profusas láminas de



Un grupo de cursillistas en una sesión del Centro Departamental de Granada

extensa bibliografía extranjera y española, fué muy aplaudido y felicitado por el público que por completo llenaba el local.

A continuación se celebró la sesión de clausura de los Cursos de Perfeccionamiento Médico, y fué tal la aglomeración de público que ansioso acudió a oír al R. Padre Abellán que hubo que trasladarse al paraninfo, ante la insuficiencia del local de la cátedra de Arte.

La sesión fué presidida por el Rector de la Universidad, don Antonio Marín Ocete, acompañado del Decano de la Facultad de Medicina, don Miguel Guirao; Deán de la Catedral, señor Cavero; Vicerrector de la Universidad, señor Mora Garnido; los señores Parera y don Norberto Macías, en representación de la Alcaldía y Diputación, respectivamente; don Víctor Escribano, Presidente de la Hermandad Médico-Farmacéutica de San Pantaleón, y don Santos Novillo, Jefe de Sanidad.

D. Miguel Guirao, como Director del Centro Departamental de Granada, pronunció breves palabras manifestando la vivísima satisfacción que había experimentado por el éxito con que se habían desarrollado los Cursos, tanto en el aspecto sanitario como en el Médico, haciendo calurosos elogios de los Médicos cursillistas, por la asiduidad, constancia y celo con que habían llevado a cabo sus deberes.

Seguidamente dice que aunque es costumbre hacer un resumen de la labor desarrollada, iba a pasarla por alto, ya que todos estaban pendientes de escuchar la brillante palabra del eximio jesuita R. P. Abellán, que iba a deleitar a los oyentes en su segunda conferencia sobre Moral Médica, organizada por la Hermandad de San Pantaleón, y que en atención a los cursillistas se había hecho coincidir con la sesión de clausura.

Acto seguido ocupó la tribuna el P. Abellán, siendo recibido con una clamorosa ovación, iniciando el desarro-

llo del tema de su conferencia: «El Médico ante el dolor».

«Hoy, más que nunca —comienza diciendo—, en esta Europa desgarrada el dolor se nos presenta como inseparable de la vida, pero su naturaleza es uno de los problemas más oscuros de la ciencia.

»El dolor adquiere un valor plástico de múltiples matices al ser expresado por el arte; en los cuadros de asunto quirúrgico de la escuela flamenca del siglo XVII, plétoricos de un realismo brutal; en el Laocoonte; en Rodin; en el grupo de Adán y Eva después de la culpa, pintado en la Sixtina; en la Pietá, de Miguel Angel. En la literatura hay con frecuencia un paralelismo entre el dolor físico y el moral, como en las novelas de Sigrid Unset.

»En patología se nos manifiesta a cada paso, pero su explicación es un misterio.»

Estudia luego la geografía humana del dolor en los puntos dolorosos de Goldscheider; su intensidad en la ley logarítmica de Wéber; las disputas entre Forster y Leriche sobre sus centros y conductores, y, finalmente, su utilidad como maestro de la terapéutica.

Analiza a continuación las ideas de los académicos, estoicos y epicúreos y la actitud cristiana de resignación y aceptación humilde, como en San Francisco de Asís, cuando antes de ser cauterizado pide al «Hermano Fuego» que no le quemé más de lo que pueda sufrir.

En el orden moral mitigar el dolor del prójimo es una obra de caridad que Cristo recompensará como hecha a Sí mismo, en los miembros de su Cuerpo místico. En Fisiología tiene un valor como reacción de defensa y como voz de alarma de la enfermedad. Por esto, el Médico no cumple con su deber si lucha sólo contra el dolor que es un síntoma, sin atacar la enfermedad, que es su causa. Pero también durante largos siglos el dolor, ha sido un enemigo terrible de las intervenciones quirúrgicas, y su eliminación por la anestesia ha sido un gran beneficio de la humanidad. Pero como el dolor no es un mal absoluto, su disminución o supresión no pueden hacerse con peligro de un daño mayor, como ocurre en Obstetricia al emplear determinadas narcosis.

A continuación estudia el P. Abellán los peligros de la toxicomanía, sobre todo en los morfínomanos, cuya vida moral se encuentra profundamente afectada por este vicio, y cuyo número ha obligado a adoptar medidas jurídicas y policíacas para su represión, tanto en los derechos nacionales como en el internacional.

La eutanasia, en su forma extrema, es un verdadero homicidio; en las formas mitigadas, cuando induce una inconsciencia total hasta la muerte, sólo puede aplicarse en casos excepcionales, salvaguardando intereses más importantes. Normalmente implica una falta de sentido cristiano.

Los verdaderos discípulos de Cristo anhelan unir sus últimos dolores con los del Maestro moribundo. El sufrimiento del hombre culmina en esa suprema desgarradura vital, que es la separación del cuerpo y del alma. En ese cuerpo dilacerado de Jesús se han inspirado los grandes imagineros españoles, que nos hacen entrever la última solución del misterio del dolor humano cuando se lo acepta como expiación y se lo injerta en el padecimiento redentor.

Es triste la limitación moral de autores como Loeper, que saliendo del dominio de la terapéutica, que es el suyo propio, para entrar en el de la moral, se muestra tan esceptico sobre la bondad del sufrimiento, disminuye por prejuicios kantianos el valor de la esperanza celeste y no señala los motivos auténticamente cristianos.

«El triunfo definitivo sobre el dolor— concluye—sólo pueden alcanzarlo aquellos que merecen exclamar como la mártir Felicitas: *Ahora soy yo quien sufro como madre; después, en el anfiteatro, habrá Otro que sufrirá en mí, porque yo sufriré por El.* Así, con la semilla del dolor

de Cristo, en la tierra fecunda de abrojos puede florecer la verdadera dicha, vencedora del dolor y de la muerte.»

La brillantísima disertación del P. Abellán, toda ella preñada de párrafos elocuentes y bellísimas imágenes, despertó tal entusiasmo en los oyentes, que al final éstos, puestos en pie, ovacionaron al ilustre jesuita durante largo rato, ovación que se repitió a su salida de la Universidad.

#### VALLADOLID

En la Universidad se ha celebrado la clausura del Curso de Perfeccionamiento Médico. Primeramente se dijo una misa en la capilla universitaria, ante el Cristo de la Luz, en sufragio de los doctores fallecidos.

Después, y en la sala de Santa Cruz, de la Universidad, el penitenciario de la Catedral, señor Fernández Hijosa, disertó sobre «Secreto profesional», y en representación de los cursillistas el señor Veloz, Médico rural, agradeció a los profesores las lecciones recibidas.

El Delegado provincial de Sanidad, doctor Becares, habló sobre la labor realizada en este primer Cursillo de perfeccionamiento Médico, y clausuró el acto el doctor Mergelina, Rector de la Universidad.

Todos los cursillistas visitaron las dependencias de la

Universidad y Colegio Mayor Felipe II, anejo a la misma.

Los actos fueron presididos por las autoridades y jerarquías. (Mencheta).

#### SANTIAGO

En la Facultad de Medicina se ha celebrado la clausura del Curso de Perfeccionamiento Médico que se ha venido celebrando días pasados. Presidieron el Rector de la Universidad, el Alcalde, que ostentaba también la representación del Gobierno civil, y otras autoridades locales. El Inspector de Sanidad, en nombre del Jefe Provincial, leyó unas cuartillas. Dedicó un recuerdo a las más destacadas figuras de la Medicina, formadas en esta Universidad. Se refirió al acierto del Curso celebrado. Finalmente, habló el Rector, que recogió la iniciativa, expuesta ya en el acto de apertura, encaminada a que la Facultad de Medicina cuente con un gran Hospital moderno que esté al nivel de la importancia de este Centro de estudios. El Rector prometió realizar las correspondientes gestiones cerca del Ministerio de Educación Nacional, para lo que interesó la colaboración de todas las autoridades Médicas de Santiago y de Galicia en general. (Cifra).

## NOTICIARIO PARTICULAR

### **Conferencia del doctor Murga, en la :: Sociedad Española de Higiene ::**

Ha celebrado sesión la Sociedad Española de Higiene, bajo la presidencia del doctor Alarcón.

El doctor don Jorge de Murga Serret, desarrolló una conferencia sobre educación sanitaria y raza.

Empezó señalando los imperativos raciales y biológicos del tipo español y la necesidad de organizar una campaña sanitaria en defensa de su perfeccionamiento; se mostró partidario de una labor educativa sanitaria y de una propaganda escrita y oral. Habló a continuación de la influencia que en las generaciones futuras ha de tener el concepto criteriológico actual del factor raza.

Entre los concurrentes figuraban los doctores San Antonio, Peguero, Marqués de Casa León, Alvarez Sierra, Vidal, Turquillano, Villarejo, Herreros, Santa Marina, Urrutia, Garrido y otros.

### **El profesor Hugo Kroo, en la Facul- :: tad de Medicina de San Carlos ::**

El ilustre profesor Hugo Kroo, invitado por nuestra Facultad de Medicina, ha pronunciado una interesantísima conferencia sobre el tema «El factor inmunitario en la quimioterapia». Se extendió el maestro, con profundo conocimiento del tema científico, en estudios de gran valor sobre los valores inmunoterápicos y aclaró importantes conceptos como prueba exacta de sus vastos conocimientos acerca de tema de tan enormes alcances científicos.

Al terminar la brillante disertación el doctor Hugo Kroo, fué largal y calurosamente aplaudido por los Médicos, cate- dráticos y alumnos que llenaban por completo el salón.

### **Conferencia del profesor García del Villar**

En la Facultad de Medicina ha pronunciado una interesante conferencia sobre el tema «La interpretación de los hechos de observación como funcionamiento del tratamiento

quirúrgico de los maxilares», el profesor de la Escuela de Odontología doctor García del Villar.

La disertación fué documentada con la presentación de algunos enfermos de su servicio del Hospital Clínico y la proyección de interesantes casos de traumatismo que han sido tratados por los modernos procedimientos, que explicó a lo largo de su conferencia.

### **Conferencia del doctor Monereo Francés**

Ante los Médicos que han asistido a los cursos de perfeccionamiento médico, ha pronunciado en la Escuela Nacional de Puericultura una interesante conferencia sobre el tema «Lactancia artificial en el medio rural», el doctor Monereo. Al final de su brillante disertación fué muy aplaudido.

### **Conferencia del Dr. Castillo de Lucas, en el Consejo Superior de Investiga- :: :: ciones Científicas :: ::**

Organizado por el Instituto Antonio de Nebrija, sección de tradiciones populares, pronunció el pasado día 25 una notable conferencia nuestro querido colaborador el doctor Castillo de Lucas, sobre «La vida y la obra del doctor Sorapán de Rieros», primer Médico refranista.

Hizo un original estudio biográfico de este notable Médico del siglo XVII fundándose en los rasgos autobiográficos que se deducen del estudio de su obra «Medicina Española», contenida en proverbios vulgares, publicada en 1616.

Comentó los refranes que anota Sorapán, e hizo resaltar las profundas enseñanzas filosóficas, morales y médicas que contiene esta obra, que fué declarada de texto en su época.

Hizo un estudio bibliográfico del libro de Sorapán y de sus ediciones posteriores, y entre las muchas curiosidades que expuso el conferenciante sobre esta notable obra,



El Dr. Jiménez Díaz, en su conferencia en el Instituto de Investigaciones Científicas. (Foto Muro)

merece citarse la de que su corrector, el licenciado Murcia de la Llana, fué Médico y es el mismo que corrigió la segunda parte del Quijote y los más notables libros de los autores del siglo de oro.

La Real Academia Española considera a Sorapán de Rieros entre las autoridades de la lengua, y la Real Academia de Medicina se propone reeditar este curiosísimo libro.

El conferenciante fué muy felicitado por su amena y documentada disertación.

#### **Una interesantísima conferencia del doctor Jiménez Díaz: "Consideraciones sobre progresos médicos observados en Sud-América"**

El salón de actos y hasta los pasillos del Instituto de Investigaciones Científicas rebosaron de concurrentes el día de esta conferencia. Fueron muchos los Médicos y hombres de ciencia que tuvieron que renunciar a oír al maestro.

El acto fué presidido por el ministro de Educación Nacional, señor Ibáñez Martín, quien tenía a su derecha al ministro de la Gobernación, señor Pérez González; al presidente del Colegio de Médicos, señor González Bueno, y al glorioso jefe del Cuerpo de Mutilados, general Millán Astray; y a la izquierda, al delegado nacional de Sanidad de F. E. T. y de las J. O. N. S., señor Aznar, y al presidente del Consejo General de Colegios Médicos, general Gómez Ulla.

El ilustre clínico hizo una disertación brillantísima. Con palabra fácil y sencilla llevó al auditorio a lo largo de su interesantísimo recorrido suramericano, deteniéndose para exaltar los grandes valores que allí encontró, las técnicas científicas, la constancia de los investigadores y el alto relieve de profesores y clínicos.

Puntualizó con precisión de datos, nombres de Médicos ilustres y centros famosos, el estado actual del estudio de la patología cardíaca, tributando calurosos elogios a los compañeros que en aulas y hospitales trabajan sin descanso para superar conocimientos y resolver problemas arduos por los más originales procedimientos. A este respecto, explicó las técnicas quirúrgicas cardíacas de algunos ilustres profesores, los que, en presencia de problemas y choques, que hasta aquí parecían irreparables, no dudan en abrir el tórax para llegar al corazón, poniéndole en movimiento con ritmo sincronizado con el pulso, habiendo obtenido felices resultados en numerosos casos. Detalló luego otros novísimos procedimientos de estímulo de la víscera cardíaca, de gran valor y de porvenir clínico indudable, siquiera todos hayan de exigir todavía de una estudiosa revisión que será de aleccionadoras experiencias.

Se refirió luego a los interesantísimos estudios que se realizan en todos los centros científicos de las principales ciudades de América del Sur, acerca del llamado mal de las alturas. A este propósito, elogió los establecimientos dedicados casi exclusivamente a esta tarea científica, que tiene especial trascendencia en las proximidades de la cordillera andina, cuyas alturas imponentes influyen y crean en ciertos sujetos ese estado especial que ha merecido de los hombres de ciencia una atención creciente; y a este respecto señaló consideraciones y conceptos muy originales acerca del mareo, que deberán ser bien tenidos en cuenta para analizar los nuevos conocimientos.

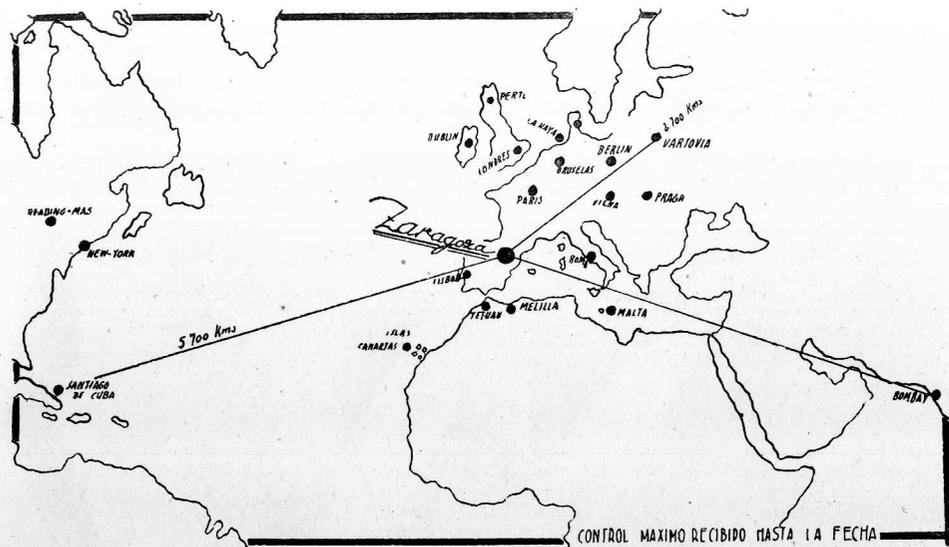
De pasada, se refirió a instituciones y centros de investigaciones notables, en Buenos Aires, Santiago de Chile y Lima, señalando el meritísimo trabajo de profesores y colaboradores en todos ellos. Puso de relieve la importancia de los estados de asma en aquellos países e hizo notar que si en Buenos Aires creyó hallar numerosos enfermos, en Chile descubrió más y en Lima le pareció que toda la población estaba aquejada de este mal. Con tal motivo, detalló las investigaciones, los estudios profundos y las doctrinas de distintos centros dirigidos por ilustres maestros, algunos de los cuales han creído diferenciar ciertos estados alérgicos, que procederían de un hongo especial. Sin embargo, ante la extensión del problema y su trascendencia, el profesor Jiménez Díaz, reconociendo el valor de los trabajos de investigación llevados a cabo, se declaró escéptico con respecto a una próxima solución del grave problema patológico, cuya enorme área parece indicar que las causas morbígenas estén influidas por distintos factores ambientales.

Tributó luego encendidos elogios a las academias, a los centros universitarios, a las clínicas magníficas y a los laboratorios de investigación, donde halló legiones de profesores y colaboradores, que trabajan tenazmente en provecho de la Ciencia. Dijo de ellos que resulta inexplicable nuestro desconocimiento mutuo, puesto que muchas veces le pareció, en aulas, conferencias y clínicas, hallarse ante sus mismos compañeros y los propios alumnos. Añadió que allí se siente la más profunda y viva simpatía por nuestra ciencia, y a este propósito explicó su gran emoción, cuando al terminar una de las conferencias que pronunció en la Academia Nacional de Buenos Aires centenares de muchachos que llenaban el recinto acudieron a felicitarle, pidiendo tan sólo estrecharle la mano. A él, entonces, le pareció que eran las manos de España y América las que se estrechaban.

El conferenciante luego se excusó de extenderse en otros interesantísimos detalles y se refirió concretamente al heroísmo del estudiante Daniel A. Carrión, figura culminante de la Ciencia, que se inoculó el virus de la verruga peruana para estudiar en sí mismo, como lo hizo hasta la muerte, el lento proceso del desarrollo de la infección. Por último explicó la cordial acogida con que fué recibido en todas partes, la franca amistad que le fué ofrecida por todos los compañeros y que le permitió no sólo discutir sino rechazar algunas de las teorías científicas, sustentadas por diversos centros. Y concluyó afirmando que una sola palabra de significado claro y sensibilidad justa reflejaba con exactitud la emoción tantas veces allí sentida: inefable. Porque inefable fué la sensación honda e íntima con que allí se conjugaron tantas veces sus amores por América y por España.

Al terminar sus palabras el profesor Jiménez Díaz, estalló una prolongada ovación, que aún se reiteró largo rato, en tanto que los ministros, profesores, médicos y alumnos que colmaban el salón, le felicitaban por la conferencia brillantísima, reflejo exacto y elocuente del viaje del ilustre maestro que ayer reafirmó sus méritos ante los Médicos de Madrid.

# RADIO ZARAGOZA E.A.J. 101.



Potencia..... 30 KWS.  
 Frecuencia..., 850 KCS.  
 Longitud onda 352,9 mts.

Informes sobre Publicidad:

**TELEFONO 4194**

ó

**PLAZA DE ESPAÑA, 3, Pral.**

**ZARAGOZA**

HORARIO DE EMISIONES: { SOBREMESA, 13 a 15,30 horas.  
 TARDE-NOCHE, 19,30 a 1 horas.

**MAS DE CIEN MIL PERSONAS OYEN A DIARIO NUESTRAS EMISIONES**

## La Casa del Médico

REVISTA GRÁFICA MENSUAL DE CIENCIA Y DE HOGAR

ESPALTER, 2

M A D R I D

**SUSCRIPCION ANUAL:**  
**CINCUENTA PESETAS**

Apellidos .....

Nombre .....

Título .....

Dirección: { Calle .....

Población .....

Provincia .....

Nación .....

Deseo suscribirme por un año, remitiéndole ..... pesetas

en (1) ..... importe de dicha suscripción.

Fecha .....

Firma,

(1) En giro postal, sellos de correos, etc.

HANS CAROSSA

# El Doctor Gion

Una novela original  
y fuerte, que hace  
sentir y meditar, es-  
crita por un médico

ESPASA CALPE, S. A.



## ACTUALIDAD. MEDICA

REVISTA MENSUAL • PORTAVOZ DE LA ESCUELA MEDICA GRANADINA

CIENT PÁGINAS DE TEXTO. - Tamaño 20 x 28

SUSCRIPCIÓN ANUAL: 35 PESETAS

Dirección: GRAN VÍA, 36 - Teléfono 1859

Administración: HUERTA DE BELEN (Chalet) - Tel. 2492

APARTADO 147

GRANADA

<b>ION-CALCINA</b>	E L I X I R	A base de cloruro de calcio.
<b>ION-CALCINA</b>	INTRAVENOSA	A base de cloruro de calcio.
<b>ION-CALCINA</b>	INTRAMUSCULAR	A base de gluconato de cal y clorhidrato de colina.
<b>STOPHANTIUM</b>	G O T A S	Tintura de estrofanto exactamente valorada.
<b>STOPHANTIUM</b>	INYECTABLE	Estrofantina g. 1 c. c. = 2 U. G.

### LABORATORIO M. PALLARÉS.

PLAZA MOSEN SORELL, 6

VALENCIA

### Asociación Española de Médicos Artistas

Se celebró en esta Asociación una interesante sesión literaria, en la que hablaron los Dres. Morales Díaz sobre «Biografía del genial doctor Montoya» y el doctor Vallejo Nájera sobre «Locos egregios». Presidieron los generales doctores Gómez Ulla y Valero, presidente de la Asociación doctor Velasco Pajares, vicepresidente doctor Calderín y secretario doctor Fernán Pérez. Fué una sesión de extraordinario éxito.

### Conferencia del profesor Piga, sobre la «Importancia de la Medicina del trabajo»

Ante un numeroso público, con asistencia de profesores y alumnos de la Escuela Social de Madrid y miembros del curso de Diplomados del ministerio de Trabajo, pronunció una conferencia sobre el tema «Importancia de la Medicina del trabajo» el profesor Piga, catedrático de Medicina Legal en la Universidad Central y director del Instituto de Medicina Legal de Madrid.

Hizo un profundo estudio del tema, exaltando su trascendencia y llamando la atención sobre el desarrollo que ofrece en el mundo en las diferentes actividades humanas. Con precisión y elocuencia, hizo notar los trabajos que se vienen realizando en esta materia y destacó las investigaciones, tanto nacionales como extranjeras, que inician en esta ciencia un período de desarrollo insospechado. El doctor Piga fué escuchado con religioso silencio y muy felicitado y aplaudido al final de su brillante disertación.

### Conferencia del doctor Trujillano

Celebró sesión científica la Sociedad Española de Higiene en el Colegio Oficial de Médicos, bajo la presidencia del doctor Mariscal.

El doctor Trujillano, jefe de los servicios de Médicos titulares, pronunció una notable conferencia sobre «Higiene del campo y su influencia sobre la raza».

Empezó justificando el tema por su vocación al estudio de los problemas de sanidad rural, en los que se ha especializado por la gran importancia que, a su juicio, entrañan como fuente primordial de la producción y riqueza de nuestro país, e hizo atinadas deducciones demostrativas de la repercusión que de una manera directa ejerce el campo sobre el organismo humano, tanto en su aspecto somático como en relación con el exponente de potencial biológico.

La conferencia, matizada de citas y notas de geografía, historia y política sanitaria, resultó muy amena e interesante.

El doctor Trujillano fué muy aplaudido.

### Conferencia del señor González Jáuregui :: en la Real Academia de Farmacia ::

Celebró sesión pública y solemne la Real Academia de Farmacia, bajo la presidencia del señor Casares Gil, para oír la conferencia que sobre el tema «La penicilina. Estado actual de este problema», pronunció el doctor González Jáuregui, ante numeroso público y gran número de académicos.

El orador pasó revista a los trabajos que condujeron al descubrimiento de este notable medicamento y expuso detalladamente el modo de prepararlo y purificarlo, así como los estudios encaminados al esclarecimiento de su constitución química, que serán el punto de partida para su síntesis de laboratorio.

Estudió a continuación la absorción, eliminación, toxicidad y modo de actuar de la penicilina, refiriéndose a experiencias practicadas con animales y con personas. Los ensayos de tratamiento clínico de centenares de casos

fueron examinados por grupos de enfermedades, haciendo resaltar aquellas en que proporciona los más brillantes éxitos y otras en las que la eficacia de la penicilina es, prácticamente, nula. Finalmente hizo notar que «nos encontramos en el principio de un camino lleno de interesantes posibilidades. Es muy probable —añadió— que la penicilina sea, en una fecha no remota, superada por otras micoinas antibióticas, procedentes de algunos de los cincuenta mil hongos clasificados, y hay que confiar en que la Química, con sus maravillosos progresos, tomando como punto de partida estos conocimientos, logrará la preparación sintética de medicamentos con propiedades extraordinarias e insospechadas».

## ASOCIACION DE ESCRITORES MEDICOS

Su nueva Directiva, está integrada por los siguientes compañeros:

Presidente, doctor José Velasco Pajares; Vicepresidente, doctor don Antonio Martín Calderín; Secretario general, doctor don Juan Fernán Pérez; Tesorero, doctor don Alfonso Cervero Lacort; Vócales, doctores don Juan Bosch Marín, don Antonio Castillo de Lucas y don Juan de Dios García Ayuso.

Del Montepío de la Asociación han sido encargados los doctores don Antonio Vallejo Nájera, Presidente; don José Morales Díaz, Secretario, y don José Luis Yagüe Espinosa, Tesorero.

Estos prestigiosos nombres, son una garantía de la fecunda labor llamada a realizar durante el tiempo de su mandato.

### Junta Directiva de la Asociación, celebrada el sábado

12 de febrero de 1944

Asistieron los doctores Velasco Pajares, Vallejo Nájera, Morales Díaz, Yagüe Castillo de Lucas, Cervero, Bosch Marín, Ayuso y el Secretario Fernán Pérez.

El Secretario dió cuenta del fallecimiento del socio numerario de esta Asociación, don Mario Sánchez Taboada, tomándose el acuerdo de hacer constar en acta el sentimiento experimentado por tan sensible pérdida. En nombre de la Asociación asistieron al sepelio los doctores Velasco Pajares y Fernán Pérez.

El Secretario del Montepío, doctor Morales Díaz, leyó la designación de beneficiarios hecha por el doctor Taboada, tomándose el acuerdo de hacer entrega inmediatamente a su viuda y a su hija, por partes iguales, como el finado ordena, de la cantidad de 3.538 pesetas a que asciende el 10 por 100 del capital del Montepío, de cuya misión fueron encargados los doctores Vallejo Nájera y Morales Díaz.

Se acordó ofrecer al doctor Vidaurreta y para su Revista **La Casa del Médico** los originales de las conferencias leídas en las Sesiones literarias de la Asociación, rogándole reservara la composición para editar en su día un volumen con los trabajos leídos.

También se tomó el acuerdo de proponer al doctor Vidaurreta para una de las vacantes que existen en la actualidad y sucesivamente ir ofreciendo las restantes a los compañeros que ostentan la Dirección de Revistas Médicas.

Se decidió invitar a los compañeros, Miembros Corresponsales de provincia a que, aprovechando cualquier viaje a Madrid, lo avisen con tiempo suficiente para organizar Sesiones Literarias con su colaboración.

En la Sesión Literaria del mes de Mayo, intervendrá el doctor Eleicegui, con un Socio Corresponsal que se designará.

No habiendo más asuntos de qué tratar, se levantó la Sesión.

# BOLETIN OFICIAL

## MINISTERIO DE LA GOBERNACION

ORDEN de 16 de febrero de 1944, por la que se suprime la plaza de Odontólogo de los Servicios provinciales de Santander, y se crea la correspondiente plaza en Madrid.

Ilustrísimo señor: Vacante el destino de Odontólogo del Servicio provincial de Sanidad de Santander, y siendo preciso, por así aconsejarlo las conveniencias del servicio, dotar de una plaza de dicha especialidad los Servicios provinciales de Madrid.

Este Ministerio, de conformidad con lo propuesto por esa Dirección General, ha tenido a bien disponer:

1.º Que se suprima de la correspondiente plantilla de destinos, en los Servicios provinciales de Sanidad, la plaza de Odontólogo en los de Santander; y

2.º Se crea en la plantilla de destinos de Odontólogos de los Servicios provinciales de Sanidad, la correspondiente plaza en los de Madrid.

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

Madrid, 16 de febrero de 1944.—P. D., Pedro F. Valladares.

Ilustrísimo señor Director general de Sanidad.

(«B. O.» del 20-II)

## DIRECCION GENERAL DE SANIDAD

Disponiendo que por las Jefaturas Provinciales de Sanidad se proceda a convocar a examen de aptitud a los Practicantes de Asistencia Pública Domiciliaria.

En cumplimiento de las disposiciones de la Orden ministerial de 8 de noviembre de 1943,

Esta Dirección General ha tenido a bien acordar lo siguiente:

Que por las Jefaturas provinciales de Sanidad se proceda a convocar a todos los Practicantes que desempeñen interinamente plaza de Asistencia Pública Domiciliaria, siempre que lleven más de seis meses sin interrupción al frente de la plaza respectiva en la fecha de publicación de la Orden ministerial aludida (12 de noviembre de 1943) con nombramiento y toma de posesión en forma reglamentaria en Ayuntamiento de censo inferior a 8.000 habitantes, a fin de que realicen el examen de aptitud que se dispone en la citada Orden ministerial. Este examen será público y se celebrará en la capital de provincia respectiva durante el mes de abril próximo y consistirá en un ejercicio oral de duración máxima de veinte minutos, en cuyo tiempo el Tribunal dirigirá a cada uno de los interesados las preguntas que estime convenientes acerca de materias propias de la profesión de Practicante.

El resultado del examen consistirá en la calificación de «apto» o «no apto».

El Tribunal estará constituido en la siguiente forma:

Presidente, el Jefe provincial de Sanidad o un Médico del Instituto provincial de Sanidad en quien delegue.

Vocal, un Médico de Asistencia Pública Domiciliaria con plaza en propiedad en la provincia, designado por la Jefatura provincial de Sanidad.

Secretario, un Practicante con plaza de Asistencia Pública Domiciliaria en propiedad, a propuesta del Colegio Provincial de Practicantes.

Una vez terminadas las pruebas de aptitud deberá formularse por el Tribunal la propuesta correspondiente de los que hayan obtenido la calificación de «apto» para el nombramiento en propiedad de la plaza que vienen desempeñando interinamente, siempre que reúnan las condiciones exigidas por la Orden ministerial de 8 de noviembre de 1943.

Lo comunico a V. S. para su conocimiento y efectos oportunos.

Dios guarde a V. S. muchos años.

Madrid, 3 de febrero de 1944.—El Director general, José A. Palanca.

Señores Jefes provinciales de Sanidad de...

(«B. O.» del 20-II).

ORDEN de 16 de febrero de 1944, por la que se nombran Ojalmólogos Directores de los Dispensarios Antitracomatosos y de Higiene Ocular a los señores que se indican.

Ilmo. Sr.: En aplicación de la vigente Ley de Presupuestos y de acuerdo con lo preceptuado en el párrafo 13 del Decreto del Ministerio de la Gobernación de 17 de abril de 1933, que reorganizaba el Servicio de Lucha contra el Tracoma y otras causas de ceguera,

Este Ministerio ha tenido a bien nombrar Ojalmólogos Directores de los Dispensarios Antitracomatosos y de Higiene Ocular que se citan a don José Sevilla Sánchez, de Altea (Alicante); a don Francisco García Agulló, de Elche (Alicante); a don Antonio Navarro Guillén, de Adra (Almería); a don José Martín Gil Utrilla, de Albox (Almería); a D. Miguel García Algarra, de Almería-Levante; a don Jacinto Bañón Amérigo, de Carboneras (Almería); a don Emilio Jiménez Pérez, de Cuevas de Almanzora (Almería); a don Amador Requena Pérez, de Garrucha (Almería); a don Antonio Moreno Salmerón, de Lucairina de las Torres (Almería); a don Amós García Sánchez, de Níjar (Almería); a don José Ossorio Martínez, de Roquetas (Almería); a don Francisco Flórez Flórez, de Turre (Almería); a don Antonio García Segura, de Vera (Almería); a don José María San Juan Roca, de Albocacer (Castellón); a don Luis Antón Agustín, de Benicarló (Castellón); a don Fernando Vizcarro Suárez, de Onda (Castellón); a don Roberto Górriz Torres, de Villavieja (Castellón); a don Arcadio García de Castro, de Ceuta; a don Ricardo Carrillo de Albornoz, de Almuñécar (Granada); a don Manuel García Moya, de Guadix (Granada); a don Tomás Sánchez Moreno, de La Mamola (Granada); a don Luis Jiménez Acosta, de la Rábita (Granada); a don Antonio Arcas López, de Salobreña (Granada); a don Tomás Escribano Soriano, de Andújar (Jaén); a don José López Soucas, de Haria (Las Palmas); a don Juan Llamas Larruga, de Melilla; a don José Freire Pérez, de Albuente (Murcia); a don Miguel Martínez Minguez, de Aguilas (Murcia); a don Isidro López Tornero, de Alhama (Murcia); a don Pedro Jiménez López, de Archena (Murcia); a don Gonzalo Molina Cánovas, de Blanca (Murcia); a don Miguel Robles Sánchez Cortés, de Caravaca (Murcia); a don Ginés Martínez Martínez, de La Unión (Murcia); a don Salvador Martínez Saura, de Mazarrón (Murcia); a don Francisco Alemán Guillamón, de Murcia; a don José Caballero Oliver, de Puerto Lumbreras (Murcia); a don José Mendoza Ascanio, de La Gomera (Santa Cruz de Tenerife); a don José Carrascal Salamanca, de Osuna (Sevilla); a don Manuel Escolano Sabater, de Alcira (Valencia); a don Ramón Ortiz Palanca, de Sagunto, (Valencia); a don Francisco Monfort Gamón, de Sueca (Valencia); a don José García Soldevilla, de Tabernes de Valldigna (Valencia); a don Luis Castañeda Chornet, de Villanueva de Castellón (Valencia); con la indemnización anual, cada uno de ellos, de mil pesetas, que percibirán del capítulo primero, artículo segundo, grupo sexto, concepto octavo de la Sección tercera del Presupuesto vigente; con carácter interino y efectividad de 1.º de enero último y por tiempo no mayor de un año.

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

Dios guarde a V. I. muchos años.

Madrid, 16 de febrero de 1944.—P. D., Pedro F. Valladares.

Ilmo. Sr. Director general de Sanidad.

(«B. O.» del 22-II).

ORDEN de 23 de febrero de 1944, por la que se crea una plaza de Médico Maternólogo de los Servicios provinciales de Higiene Infantil de Valencia.

Ilmo. Sr.: Suprimida por Orden de 15 de diciembre de 1943 en la plantilla de destinos de Maternólogos del Estado, la plaza correspondiente a los Servicios provinciales de Higiene Infantil de Navarra,

Este Ministerio, por así aconsejarlo las conveniencias del servicio, y de conformidad con lo propuesto por esa Dirección General y lo informado por el Consejo Nacional de Sanidad, ha tenido a bien disponer que la referida plantilla de destinos quede modificada con la creación de una nueva plaza de Maternólogo de los Servicios provinciales de Higiene Infantil de Valencia, y en su consecuencia, dejar sin efecto la Orden de la misma fecha que adscribía la referida vacante a otro servicio.

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

Dios guarde a V. I. muchos años.

Madrid, 23 de febrero de 1944.—P. D., Pedro F. Valladares.

Ilmo. Sr. Director general de Sanidad.

(«B. O.» del 27-II).

ORDEN de 21 de febrero de 1944, por la que se dispone la fecha en que ha de celebrarse el sorteo de las plazas de Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria.

Ilmo. Sr.: Por Orden de este Departamento de fecha 8 de noviembre último se dispuso que por la Dirección General de Sanidad se proceda al anuncio de una convocatoria para provisión de plazas de la plantilla del Cuerpo Médico de Asistencia Pública Domiciliaria, cuyas vacantes se hayan producido con anterioridad a la fecha del primero de enero del corriente año. Esta convocatoria había de desdoblarse en dos grupos: uno, de Oposición restringida, entre los individuos que pertenecen al Escalafón y que comprendería la mitad de las plazas de las categorías primera, segunda y tercera, y el otro grupo para un concurso de antigüedad, en el que habían de figurar las restantes plazas.

Posteriormente se han dirigido a este Departamento numerosos Médicos que se encuentran desempeñando con carácter interino plazas de la plantilla del Cuerpo de Asistencia Pública Domiciliaria, aun sin pertenecer al Escalafón, suplicando se les dé ocasión de poder obtener plaza en propiedad, en atención al tiempo que llevan prestando servicios interinos, sometiéndose, no obstante, a las consiguientes pruebas demostrativas de su aptitud para ingresar en el Cuerpo, toda vez que vienen dedicando su esfuerzo y actividades al ejercicio del cargo de Médico titular, sin haber podido verificar su ingreso en éste por no haberse convocado Oposiciones desde el año 1940.

Este Ministerio, atendiendo a lo expuesto, y teniendo en cuenta al propio tiempo los intereses de los Médicos que pertenecen al Escalafón del Cuerpo Médico de Asistencia Pública Domiciliaria, ha tenido a bien disponer la rectificación de la Orden de 8 de noviembre de 1943, en la siguiente forma:

Una vez verificado el desglose de las plazas que han de ser provistas en forma automática, respetando legítimos derechos adquiridos, se distribuirán las vacantes que queden en dos grandes grupos. Uno de éstos comprenderá la mitad de las plazas vacantes de todas las categorías, para su provisión mediante Oposición restringida, y en el otro grupo serán incluidas las restantes plazas.

Podrán tomar parte en la Oposición restringida:

a) Todos los Médicos pertenecientes al Escalafón con plaza o sin plaza,

b) Los que desempeñen en propiedad plaza de Asistencia Pública Domiciliaria, sin pertenecer al Escalafón, siempre que su nombramiento se halle ajustado a las disposiciones legales propias de cada caso.

c) Los que desempeñen plaza de Asistencia Pública Domiciliaria con carácter interino, siempre que se halle comprendida en la Clasificación vigente, en la fecha de publicación de la presente Orden, con nombramiento legal, debiendo llevar un año como *mínimum* sin interrupción al frente de una plaza en la fecha indicada.

No obstante lo expuesto, quedan subsistentes las prohibiciones establecidas en la norma cuarta de la O. M. de 8 de noviembre de 1943.

La distribución de las plazas en el grupo correspondiente de Oposición o Concurso tendrá lugar con arreglo a las normas expuestas en la Orden ministerial de 8 de noviembre de 1943. El sorteo que al efecto ha de celebrarse tendrá lugar en la Dirección General de Sanidad, Plaza de España, el día primero de marzo del año actual, a las diez de la mañana, ante un tribunal que oportunamente se designará, cuyo acto será público.

Una vez terminados los ejercicios de Oposición con arreglo a la norma séptima de la Orden ministerial de 8 de noviembre último, el Tribunal juzgador formulará la propuesta correspondiente con los aprobados por orden de calificación, sin limitación en cuanto al número de aprobados, cuya propuesta será elevada a la Dirección Ge-

neral de Sanidad. Este Centro distribuirá en dos grupos a los Opositores que figuren en aquella relación, formando el primero los que ya pertenecen al Escalafón siendo designados para la plaza que corresponda, previa elección por el interesado en la forma expuesta en la aludida Orden ministerial de 8 de noviembre de 1943, teniendo en cuenta la calificación obtenida entre los del grupo. El segundo grupo se constituirá con los que no pertenecían al Escalafón, adjudicándoles plaza, igualmente, con arreglo a la calificación obtenida dentro de su grupo, siguiendo las mismas normas para la elección que en el caso anterior, descontadas las plazas adjudicadas a los del primer grupo.

Los Opositores aprobados que no pertenecieran al Escalafón serán incluidos en éste al final del mismo con el número correspondiente, teniendo en cuenta la calificación obtenida.

Los de nuevo ingreso solicitarán de la Dirección General de Sanidad mediante instancia la oportuna certificación, en la que deberá constar su ingreso por Oposición, el número obtenido en ésta, según la lista general de opositores aprobados, y el número del Escalafón.

Quedan subsistentes todos los preceptos de la Orden ministerial de 8 de noviembre de 1943 que no han sido expresamente modificados por la presente Orden.

Lo comunico a V. I. para su conocimiento y efectos oportunos.

Dios guarde a V. I. muchos años.

Madrid, 21 de febrero de 1944.

PEREZ GONZALEZ

Ilmo. Sr. Director general de Sanidad.

(«B. O.» del 27-II)

*Circular por la que se convoca concurso-oposición entre Médicos Maternólogos para la provisión de cinco plazas, mediante las normas que se indican.*

En cumplimiento de lo dispuesto en la Orden de 26 de enero último por esta Dirección General se convoca concurso-oposición entre Médicos españoles para la provisión de cinco plazas de Médicos Maternólogos del Estado, dotada cada una de ellas con el haber anual de 5.000 pesetas, más otras cinco de aspirantes, que quedarán en la situación de expectación de destino.

Las normas que habrán de regir el presente concurso-oposición serán las siguientes:

1.<sup>a</sup> Los aspirantes habrán de ser españoles, estar en posesión del Título de Doctor o Licenciado en Medicina y Cirugía, carecer de antecedentes penales y gozar de la aptitud física necesaria para el desempeño de cargos públicos.

2.<sup>a</sup> La distribución de plazas se hará con arreglo a los preceptos contenidos en la Ley de 25 de agosto de 1939 y en el Decreto de 7 de mayo de 1942 sobre ingreso al servicio del Estado de caballeros mutilados, *ex-combatientes*, voluntarios de la División Azul, *ex-cautivos*, etc.

3.<sup>a</sup> Los aspirantes dispondrán de un plazo que terminará el 15 de abril próximo para la presentación de instancias en el Registro de esta Dirección General (Plaza de España, Madrid), acompañadas de los siguientes documentos:

a) Partida de nacimiento, debidamente legalizada, si ha sido expedida fuera del territorio de la Audiencia de Madrid.

b) Título académico de Doctor o Licenciado o, en su defecto, copia notarial del mismo, o certificación académica equivalente.

c) Certificación negativa del Registro Central de Penados y Rebeldes.

d) Certificación facultativa de aptitud física.

e) Caso de estar desempeñando cargo público, los aspirantes acompañarán certificación del resultado favorable recaído en la depuración político-social a que fueron sometidos con arreglo a la Ley de 10 de febrero de 1939. En caso contrario, acompañarán certificación de adhesión al Glorioso Movimiento Nacional, expedida precisamente por el excelentísimo señor Gobernador Civil de la provincia de residencia o por la Delegación provincial de Información e Investigación de F. E. T. y de las J. O. N. S. respectiva.

f) Justificante de reunir alguna de las condiciones previstas en la Ley de 25 de agosto de 1939. En este caso, deberán acompañar además declaración jurada de no haber obtenido en tal condición (mutilado, *ex-combatiente*, etc. etc.) cargo al Servicio del Estado, Provincia o Municipio.

g) Todos cuantos estime adecuados el aspirante para acreditar méritos y servicios profesionales, singularmente en relación con la especialidad de Tocología y Ginecología, así como de Puericultura.

h) Declaración jurada de no haber sido expulsado el aspirante de ningún Cuerpo u Organismo del Estado, Provincia o Municipio, ni estar sometido a expediente en el momento de la inscripción.

4.<sup>a</sup> Los aspirantes abonarán en el momento de la inscripción cincuenta pesetas en concepto de derechos de examen.

5.<sup>a</sup> El Tribunal que ha de juzgar el presente concurso-oposición será designado oportunamente por esta Dirección General, en armonía con lo prevenido en el Decreto de 9 de noviembre de 1939.

6.<sup>a</sup> Los ejercicios de Oposición darán comienzo, en armonía con lo previsto en la Orden de la Presidencia del Gobierno de 6 de marzo de 1942, el día 12 de junio próximo, en el local que oportunamente se fijará, consistiendo en: a) Exposición por escrito en el plazo máximo de dos horas de un tema, común para todos los opositores, sacando a la suerte de entre los que constituyen el programa adjunto a esta Convocatoria.

b) Ejercicio oral desarrollando en el plazo máximo de cuarenta y cinco minutos dos temas sacados a la suerte por cada opositor del citado programa.

c) Ejercicio clínico a desarrollar en la forma que mejor estime el Tribunal.

d) Exposición por escrito en el plazo máximo de dos horas de las partes siguientes: 1.<sup>a</sup> Méritos y antecedentes profesionales y en la especialidad del opositor. 2.<sup>a</sup> Cómo concibe el opositor la organización de la Maternología en España.

7.<sup>a</sup> Los ejercicios escritos serán leídos públicamente por cada uno de los opositores. Los tres primeros ejercicios serán eliminatorios, y el cuarto, siéndolo también, contribuirá especialmente a establecer la puntuación definitiva de los opositores aprobados. Cada miembro del Tribunal podrá otorgar de 0 a 10 puntos en cada ejercicio, haciéndose públicas a la terminación de cada sesión las calificaciones obtenidas por los opositores. Estos, para poder pasar de uno a otro ejercicio deberán haber obtenido un mínimo de 25 puntos.

8.<sup>a</sup> Una vez terminados los ejercicios y valorados los méritos de los opositores aprobados, propuesta que por motivo alguno no podrá exceder del número de vacantes convocadas en el presente concurso-oposición, y en la que figuran por orden de prelación los cinco propuestos para ocupar las plazas vacantes y a continuación los cinco aprobados en expectación de destino.

9.<sup>a</sup> El expediente del presente concurso-oposición será sometido a los efectos de su legal tramitación, a informe del Consejo Nacional de Sanidad.

Lo que se hace público para general conocimiento. Madrid, 23 de febrero de 1944.—El Director General, J. A. Palanca.

#### PROGRAMA QUE SE CITA

1. Puericultura preconcepcional.—Constitución y herencia.—Factores disgenéticos.—Concepto actual de la maternología.
2. La esterilidad femenina.—Sus formas y clasificación.—Tratamiento de la esterilidad conyugal.—Medios de combatirla.
3. Ovulación y menstruación.—Sus relaciones y significación en la biología de la mujer.
4. Descripción anatomo-clínica de la pelvis y de los órganos pelvianos de la mujer.
5. Fecundación, anidamiento y desarrollo del huevo hasta la formación definitiva de los anejos fetales.
6. Las membranas ovulares.—Líquido amniótico.
7. Estudio anatomo-fisiológico de la placenta.
8. Características físicas y biológicas del feto en cada uno de los meses del embarazo y en su madurez.
9. Diagnóstico biológico de la gestación.
10. Modificaciones del organismo materno derivadas de la gestación.—Sus particularidades en el aparato genital.
11. Técnica general de la exploración obstétrica.—Diagnóstico clínico precoz de la gestación.
12. Diagnóstico de la gestación en su segunda mitad. Fijación del tiempo de la gestación y cálculo de la fecha del parto.
13. Situación, actitud, presentación y posición del feto.—Variedades y diagnóstico.
14. La exploración radiológica en obstetricia.—Sus peligros para el feto.
15. Asepsia y antisepsia en obstetricia.—Normas generales de profilaxis.
16. Dietética e higiene de la gestación.—Influencia de los factores sociales en las mismas.
17. Principales alteraciones fisiológicas derivadas de la gestación y reacciones del organismo materno.

18. Gestosis.—Generalidades patogénicas sobre las mismas.—Sus formas y clasificación.—Consideraciones generales sobre profilaxis y tratamiento.

19. Las neurovegetosis.—Las gestosis con predominio sobre un determinado órgano o aparato.—Profilaxis y tratamiento.

20. Gestosis tardías.—Complejo edemonefrótico.—Preclampsia y eclampsia.—Clínica, profilaxis y tratamiento.

21. Dishormias gravídicas.—Diabetes y gestación.

22. Vitaminas y gestación.—Hipovitaminosis gravídicas; formas principales y tratamiento.

23. Neuropatías y psicopatías durante los procesos de la generación.

24. Las afecciones gonocócicas del aparato genital femenino y su transcendencia social y clínica en relación con los procesos de la generación.

25. La sífilis congénita.—Patogenia.—Importancia de la misma en la Puericultura prenatal.

26. Sintomatología general de la sífilis congénita.—Diagnóstico, profilaxis y tratamiento.

27.—Tuberculosis y gestación.—Problemas clínico-sociales que plantean.—Medidas profilácticas.

28. Los procesos de inmunidad en relación con la gestación.—Infecciones agudas y embarazo.

29. Las intoxicaciones agudas y crónicas en relación con la gestación.

30. Afecciones del corazón y de los vasos en relación con los procesos de la generación.

31. Afecciones de la sangre y embarazo.

32. Afecciones del aparato respiratorio (con exclusión de la tuberculosis) y embarazo.

33. Afecciones del aparato digestivo y embarazo. Apendicitis.

34. Afecciones del aparato urinario y embarazo.

35. Afecciones y anomalías del aparato genital femenino y su influencia en los procesos de la generación.

36. Factores sociales que pueden influir en la mujer sobre los procesos de la generación.—Su significación e importancia.

37. Aborto.—Etiología y patogenia.

38. Diagnóstico, profilaxis y tratamiento del aborto.

39. La gestación ectópica.—Sus formas.—Etiología y patogenia.—Diagnóstico, evolución y tratamiento.

40. Enfermedades de la caduca.—Enfermedades y anomalías del corion, del amnios y del cordón umbilical.

41. Enfermedades y anomalías de la placenta.

42. La placenta anormalmente inserta.—Sus formas.—Patogenia, evolución y tratamiento.

43. Anomalías fetales.—Sus variedades.—Su significación desde el punto de vista obstétrico.—Muerte intrauterina y alteraciones postmortem del feto.

44. Causas del parto.—Parto retardado.—Estudio de la contracción uterina.

45. Sintomatología general del parto y diagnóstico del mismo.—Su curso normal en presentación de occipucio.—Diagnóstico de sus períodos.

46. Pronóstico del parto.—Generalidades sobre su dirección.—Primeras manifestaciones vitales y cuidados del recién nacido.

47. Asistencia al parto en privado y en la clínica.—Juicio crítico sobre las mismas.—La anestesia en obstetricia.

48. Fisiología del recién nacido.—La lactancia; variedades y técnica.

49. Distocias por anomalías de la contracción.—Patogenia, profilaxis; tratamiento.

50. Distocias debidas a las partes blandas.—Distocias por anomalías de los anejos fetales.—Conducta a seguir.

51. Las anomalías pélvicas.—Su clasificación y diagnóstico.

52. Mecanismo de parto en las diversas clases de estenosis pélvicas.—Pronóstico materno y fetal.

53. Asistencia al parto en las estenosis pélvicas.—Medidas de profilaxis y tratamiento.—Su juicio crítico.

54. El parto en actitud de deflexión de la cabeza.—Sus formas.—Conducta a seguir.

55. Mecanismo y anomalías del parto en las presentaciones podálicas.—Medidas profilácticas y de tratamiento.

56. Las distocias, por situación anormal del feto.—Medidas profilácticas y de tratamiento.

57. Rotura uterina.—Causas y mecanismo.—Su diagnóstico y tratamiento.—Medidas de profilaxis.

58. Gestación múltiple.—Etiología y clasificación.

59. Diagnóstico de la gestación y parto múltiple.—Conducta a seguir en el parto.

60. Lesiones fetales en el curso del parto.—Su clasificación.—Profilaxis y tratamiento.

61. Mortalidad fetal durante la gestación (mortalidad prenatal).—Etiología y profilaxis.

62. Mortalidad fetal intrapartum y en el recién nacido. Etiología y profilaxis.— La mortalidad como factor demográfico.

63. Patología del alumbramiento.—Diagnóstico y tratamiento.—Pronóstico materno.

64. La medicación oclótica.—Consideraciones sobre su aplicación.—Su valor actual.

65. El forceps.—Operaciones amplificadoras de la pelvis.—Juicio crítico de ambas intervenciones.—Su repercusión pronóstica sobre el feto y sobre la madre.

66. La versión.—Sus modalidades.—Su significación actual.—Terapéutica y profiláctica.

67. Las perineotomías.—Desgarros de periné.—Técnicas y tratamiento.—Consideraciones pronósticas.

68. El parto provocado.—Fundamentos y técnica.—Juicio crítico.—Breve reseña sobre las embriotomías.—Su valor actual en maternología.

69. La operación cesárea.—Sus modalidades e indicaciones.—Juicio crítico sobre su valor, profiláctico y terapéutico.—Porvenir de las cesareadas.

70. Estudio anatómico-fisiológico y clínico de los procesos de involución y restauración en el puerperio normal. Medidas a observar durante el mismo.

71. El puerperio patológico.—Formas clínicas.—Patogenia de las mismas.

72. Tratamiento de las infecciones puerperales.—La revisión post-natal y su importancia en la labor de recuperación maternológica.

73. Hemorragias durante el parto y el puerperio.—Su tratamiento etiológico, sintomático y de urgencia.

74. Fisiopatología de los fenómenos de la lactación.—Afecciones de la mama durante la gestación y el puerperio. Profilaxis y tratamiento.

75. Estudio general de la morbi y mortali mortalidad materna.—Su importancia demográfica.

76. Principales trastornos y afecciones del recién nacido.— Su diagnóstico y tratamiento.

77. La obstetricia y ginecología en relación con la Medicina legal.—Cuestiones más importantes.

78. Protección médico-social de la maternidad.—Bases científicas en que ha de estar fundada.

79. Organización (de la protección médico-social) de la maternidad.—La Ley de Sanidad maternal e infantil.—El Seguro de maternidad.—Otras disposiciones legales.

80. El Dispensario de Puericultura prenatal.—Labor del mismo.—Su significación e importancia médico-social.

(«B. O.» del 28-II)

*Haciendo pública la permuta que de las plazas de Médicos titulares de Ayuntamientos de Tornabous y Gelmés formulan don Ramón Baiget Morera y don José Luis Mendoza Fernández.*

Don Ramón Baiget Morera y don José Luis Mendoza Fernández, Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria, con destino en las plazas de Tornabous y Gelmés (Lérida), respectivamente, dirigen instancia a este Departamento solicitando la permuta de las plazas de referencia.

Y con el fin de que tenga lugar el debido cumplimiento de los preceptos contenidos en la Orden ministerial de 26 de julio de 1943, se hace pública la petición de permuta aludida en el «Boletín Oficial del Estado», a fin de que los demás Médicos o los Ayuntamientos interesados, puedan formular reclamación si lo estiman conveniente, cuya permuta tendría lugar si en el plazo y condiciones señaladas en la Orden ministerial citada, no se hubiese formulado reclamación alguna.

Lo que se hace público para general conocimiento y oportunos efectos.

Madrid, 16 de febrero de 1944.—El Director general, J. A. Palanca.

(«B. O.» del 28-II)

ORDEN de 29 de febrero de 1944, por la que se determinan las condiciones higiénicas mínimas que han de reunir las viviendas.

Ilmo. Sr.: A propuesta de la Comisión Central de Sanidad Local, este Ministerio ha tenido a bien disponer que las condiciones mínimas que han de reunir toda clase de viviendas, sea cual fuere la entidad o particular a quienes pertenecieren, son las siguientes:

1.<sup>a</sup> Toda vivienda familiar se compondrá, como mínimo, de cocina-comedor, un dormitorio de dos camas y un retrete, habiendo de tenerse siempre en cuenta la relación entre la capacidad de la vivienda y el número y sexo de sus moradores.

2.<sup>a</sup> Las habitaciones serán independientes entre sí, de modo que ninguna utilice como paso un dormitorio, ni sirva a su vez de paso al retrete.

3.<sup>a</sup> Toda pieza habitable de día o de noche tendrá ventilación directa al exterior por medio de un hueco con superficie no inferior a 1/6 de la superficie de la planta.

Cuando la pieza comprenda alcoba y gabinete; una de ellas podrá servir de dormitorio y el hueco alcanzará doble superficie de la prevista en el caso anterior.

Cuando la pieza se ventile a través de una galería no podrá servir ésta de dormitorio, y la superficie total de huecos de ella no será inferior a la mitad de su fachada, y la ventilación entre galería y habitación será, como mínimo, el doble de la fijada en el caso anterior.

4.<sup>a</sup> Excepcionalmente en fincas cuya capacidad y tipos de construcción ofrezcan garantías de eficacia y presenten dificultades para la ventilación directa de retretes y baños, se autorizará el uso de chimeneas de ventilación que cumplan las siguientes condiciones:

a) Saliente de 0,50 m. por encima del tejado o 0,20 sobre el pavimento de azotea.

b) Comunicación interior y directa que asegure la renovación de aire.

c) Sección suficiente para facilitar la limpieza.

5.<sup>a</sup> Los patios y patinillos que proporcionan luz y ventilación a cocinas y retretes serán siempre abiertos, sin cubrir en ninguna altura, con piso impermeable y desagüe adecuado, con recogida de aguas pluviales, sumidero y sifón aislador. No obstante, cuando se trate de edificios industriales, comerciales públicos o semipúblicos, podrá tolerarse el que se recubran los patios hasta la altura de la primera planta. Los patios serán de forma y dimensiones para poder inscribir un círculo cuyo diámetro no sea inferior a 1/6 de altura del edificio: la dimensión mínima admisible en patios y patinillos es de tres metros.

6.<sup>a</sup> Las dimensiones mínimas de las distintas habitaciones serán las siguientes: dormitorios de una sola cama, seis metros cuadrados de superficie y 15 metros cúbicos de cubicación.

Dormitorios de dos camas, de 10 metros cuadrados de superficie y 25 metros cúbicos de cubicación.

Cuarto de estar, 10 metros cuadrados.

Cocina, cinco metros cuadrados.

Retrete, 1,50 metros cuadrados.

Si la cocina y cuarto de estar constituyen una sola pieza, ésta tendrá una dimensión mínima de 14 metros cuadrados.

La anchura mínima de pasillo será de 0,80 metros cuadrados, salvo en la parte correspondiente a la entrada en el piso, cuya anchura se elevará a un metro.

La altura de todas las habitaciones, medida del pavimento al cielo raso, no será inferior a 2,50 metros en el medio urbano, pudiendo descender a 2,20 en las casas aisladas y en el medio rural.

Los pisos inferiores de las casas destinadas a vivienda estarán aislados del terreno natural mediante una cámara de aire o una capa impermeable que proteja de las humedades del suelo.

7.<sup>a</sup> En las viviendas que tengan habitaciones abuhardilladas la altura mínima de los paramentos verticales será de 1,20 metros y la cubicación mínima de cada una de ellas no podrá ser inferior a la resultante de aplicar las normas marcadas en el párrafo anterior, debiendo, en todo caso, revestirse los techos y blanquear toda la superficie.

8.<sup>a</sup> Sólo se podrán autorizar viviendas en nivel inferior al de la calle en terrenos situados en el medio urbano cuando se cumplan las siguientes condiciones:

a) Aislamiento del terreno natural por cámara de aire o capa impermeable de 0,20 en espesor mínimo.

b) Impermeabilización de muros y suelos mediante empleo de morteros y materiales hidrófugos adecuados.

c) Iluminación directa de todas las habitaciones, teniendo ésta como mínimo la mitad de la altura de la habitación; pavimentación impermeable del terreno circundante en una faja de altura de un metro adosada a los muros de fachada. Las escaleras tendrán una anchura mínima de 0,80 metros y recibirán luz y aireación directa. En casas colectivas de más de dos plantas o de más de cuatro viviendas, la anchura libre mínima aumentará a 0,90 metros, admitiéndose en este caso la iluminación central por medio de lucernarios, cuya superficie mínima será de 2/3 de la planta de la caja de la escalera.

Para alturas de más de 14 metros medidos desde niveles del arranque de la escalera en los portales será obligatorio el ascensor.

9.<sup>a</sup> Las aguas negras o sucias procedentes de las viviendas deberán recogerse en tuberías impermeables y ventiladas y ser conducidas por éstas al exterior del inmueble; donde existiera red de alcantarillado será obligatorio el acometer a ésta las aguas negras de la vivienda, siempre que la distancia entre la red y el inmueble no exceda de 100 metros. Igualmente será obligatorio la acometida de agua y su uso cuando exista un abastecimiento público cuya red de distribución se halle a una

distancia del inmueble inferior a 100 metros; la asignación mínima diaria será de 50 litros por habitante, sin que baje nunca de 200 para el total de la vivienda.

10. Cuando no exista alcantarillado o la vivienda se halle en núcleo a mayor distancia de las indicadas en la cláusula anterior, se atenderán a las normas y disposiciones reglamentarias del Ministerio de la Gobernación.

11. Cuando se usen los pozos sépticos, el líquido afluyente de los mismos deberá siempre ser depurado antes de mezclarlo con las aguas corrientes o entregarlo al terreno, acudiendo para conseguir esta finalidad a los procedimientos admitidos por las Autoridades Sanitarias.

12. Los retretes serán de cierre hidráulico, aun en el caso de que, por no existir red de abastecimiento de aguas en la población, ni instalación particular para la obtención y elevación del agua en el inmueble, pueda emplearse aparato de descarga.

13. En las viviendas rurales que tengan como anexo la cuadra o el establo, estos locales deben aislarse de aquellos, teniendo entradas independientes.

14. En todo edificio destinado a viviendas, por el tipo de construcción adaptado y materiales empleados se asegurará el aislamiento de la humedad en muros y nichos, así como el aislamiento térmico para protegerlo de los rigores de las temperaturas extremas propias de la región en que está emplazado.

Madrid, 29 de febrero de 1944.

PEREZ GONZALEZ

(«B. O.» del I-III)

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD

*Circular por la que se hace pública la constitución del Tribunal que ha de juzgar el curso-oposición convocada para proveer plazas de Médicos Clínicos de la Lucha Antivenérea.*

Esta Dirección General, en uso de las facultades que le están conferidas, ha tenido a bien disponer que el Tribunal que ha de juzgar el concurso-oposición convocado en 3 de noviembre último para proveer plazas de Médicos Clínicos de la Lucha Antivenérea quede constituido por don Enrique Alvarez Sainz de Aja, Consejero Nacional de Sanidad, como Presidente, y como Vocales, don Laureano Echevarría Ledesma, en representación de la Delegación Nacional de Sanidad de F. E. T. y de las J. O. N. S.; D. José Gallardo, en representación, como Catedrático de las Facultades de Medicina; don José Luis Durán Sousa, en representación del Consejo General de Colegios Médicos de España, y don Eduardo Isla Carande, Médico Clínico del Servicio Oficial Antivenéreo. Asimismo se ha servido designar a don Primitivo de la Quintana López, Jefe provincial de Sanidad de Madrid, como Presidente suplente, y a los doctores don Julio Bravo Sanfeliú, don Miguel Salinas González, don Luis Alvarez Llavell y don Jesús Molinero Manrique.

Lo que se hace público para general conocimiento.

Madrid, 2 de marzo de 1944.—El Director general de Sanidad, J. A. Palanca.

ESCUELA NACIONAL DE PUERICULTURA

*Anunciando concurso para proveer plazas de Médicos Puericultores.*

Se anuncia un concurso para Médicos Puericultores. El número de Médicos alumnos será el de 30. La duración del curso, del 20 de marzo al 20 de junio. El plazo de admisión de solicitudes en la referida Escuela terminará el día 15 del actual, siendo requisito indispensable acompañar a la solicitud el título de Licenciado o Doctor en Medicina, o certificación acreditativa de hallarse en posesión del mismo.

Lo que se hace público para general conocimiento.

Madrid, 3 de marzo de 1944.—El Director general, J. A. Palanca.

PATRONATO NACIONAL ANTITUBERCULOSO (TRIBUNAL QUE HA DE JUZGAR LA PRUEBA DE APTITUD Y SELECCION PARA CUBRIR PLAZAS DE MEDICOS ENCARGADOS DE LAS CONSULTAS DE TISIOLOGIA EN LOS CENTROS SECUNDARIOS DE HIGIENE RURAL).

*Aclarando el llamamiento hecho para el día 20 de marzo a fin de dar comienzo a la prueba de aptitud y selección para cubrir plazas de Médicos encargados de las consultas de Tisiología en los Centros Secundarios de Higiene Rural.*

A fin de causar los menores gastos posibles a los señores aspirantes a plazas de Médicos encargados de las consultas de Tisiología de los Centros Secundarios de

Higiene Rural, y teniendo en cuenta las peculiaridades de la convocatoria de 7 de agosto de 1943 en cuanto a lo que se dispone en el apartado séptimo de dicha Orden, se hace saber que el llamamiento publicado en el «Boletín Oficial del Estado del día 27 de febrero último, por el que se cita para el comienzo de la prueba de aptitud y selección para el día 20 del corriente, no se refiere a los aspirantes no residentes que han solicitado tomar parte en la prueba referida al amparo del mencionado apartado séptimo.

Para éstos, y teniendo en cuenta que únicamente podrán optar a las plazas que queden sin cubrir entre los Médicos residentes en las localidades respectivas, se hará un llamamiento especial por medio del «Boletín Oficial del Estado», en el que se publicarán las plazas a las cuales pudieran optar. Con ello se evitará el que permanezcan en Madrid mientras se realiza la prueba para los Médicos residentes en las localidades donde existan las plazas a cubrir y que, después de realizada esta parte, no quedarán plazas para los Médicos «no residentes» o las que quedaran no interesarán a algunos de estos últimos aspirantes.

Lo que se hace público mediante su inserción en el «Boletín Oficial del Estado», para general conocimiento.

Madrid, 2 de marzo de 1944.—El presidente del tribunal J. A. Palanca. («B. O.» del I-III.)

ORDEN de 28 de febrero de 1944, por la que se declara exceptuados los Municipios de Madrid y Barcelona de cumplimentar las disposiciones contenidas en el Reglamento orgánico del Cuerpo Nacional de Médicos de Casas de Socorro y Hospitales municipales.

Ilmo. Sr.: Vistas las peticiones dirigidas a este departamento por los Municipios de Madrid y Barcelona, solicitando quedar exceptuados de la obligación de cumplimentar las disposiciones contenidas en el reglamento orgánico del Cuerpo Nacional de Médicos de Casas de Socorro y Hospitales municipales de 15 de febrero de 1943 y preceptos reglamentarios de la Orden ministerial de 14 de mayo del mismo año y circular de la Dirección General de Sanidad de 22 del siguiente mes de julio, y reconociendo las características tan peculiares que concurren en estos Municipios como consecuencia de su crecido censo de población, que les imprime unos rasgos y estructura totalmente distintos de los restantes Municipios, lo que impone una variación en su régimen que ha de reflejarse en todos los aspectos, tanto de orden político como administrativo,

Este Ministerio, de acuerdo con lo informado por el Consejo Nacional de Sanidad, ha tenido a bien disponer lo siguiente:

1.º El ingreso en cada uno de los Cuerpos de la Beneficencia Municipal de Madrid y Barcelona tendrá lugar en todos los casos mediante oposición, cuyas convocatorias serán anunciadas y resueltas por cada Municipio con arreglo a las necesidades de los servicios. Estas oposiciones serán libres, reservando, no obstante, el 50 por 100 de las plazas de cada convocatoria para Médicos pertenecientes al Cuerpo Nacional de Casas de Socorro y Hospitales municipales. El programa será redactado por la Dirección General de Sanidad, y el Tribunal se constituirá con arreglo a las disposiciones de los Decretos de 9 de noviembre de 1939 y de 5 de febrero de 1943.

2.º Los Ayuntamientos de Madrid y Barcelona pondrán, en la forma que estimen conveniente, la organización de los servicios propios de Beneficencia municipal, y redactarán el oportuno Reglamento de régimen interior, el cual deberá ser informado por la Jefatura Provincial de Sanidad y aprobado por el Ministerio de la Gobernación, previa la introducción de las modificaciones necesarias, si hubiere lugar, en relación con la Orden de 15 de febrero de 1943, que aprobó el Reglamento del Cuerpo Nacional de Médicos de Casas de Socorro y Hospitales Municipales.

3.º Todas las incidencias relativas a personal (nombramientos, licencias, etcétera), serán de la competencia de la Corporación municipal.

Las correcciones disciplinarias, en los casos que proceda, tendrán lugar previa instrucción del oportuno expediente, el cual será resuelto por acuerdo municipal. Contra la resolución podrán recurrir los interesados ante el Ministerio de la Gobernación, en el plazo de quince días, siendo, no obstante, ejecutiva la sanción a partir de la fecha en que se haya notificado, aun en aquellos casos en que se hubiere interpuesto recurso, hasta la resolución que se dicte por el Ministerio de la Gobernación.

4.º Las capitales de provincia que tengan organizados los servicios de Beneficencia Municipal, podrán solicitar de este Ministerio, en plazo de tres meses, a partir de la inserción de la presente Orden en el «Boletín Oficial

del Estado», la concesión del mismo régimen establecido por las disposiciones que anteceden, debiendo acompañar al efecto una memoria en que consten de manera detallada los servicios de Beneficencia Municipal que tienen en funcionamiento y la forma en que se desarrollan, para que, previo estudio por el Consejo Nacional de Sanidad, se dicte por este Ministerio la resolución que en cada caso proceda.

Lo comunico a V. I. para su conocimiento y efectos oportunos.

Dios guarde a V. I. muchos años.  
Madrid, 28 de febrero de 1944.

PEREZ GONZALEZ

ORDEN de 29 de febrero de 1944, por la que se resuelve el concurso-oposición convocado en 21 de julio último para proveer diversas plazas de practicantes, vacantes en los Servicios Oficiales de Lucha Antivenérea.

Ilmo. Sr.: Visto el expediente del concurso-oposición convocado en 21 de julio último, para proveer diversas plazas vacantes en los Servicios Oficiales de Lucha Antivenérea;

Resultando que realizados los correspondientes ejercicios de oposición en las diversas provincias a que se contraía la convocatoria, los respectivos tribunales han elevado sendas propuestas de provisión o, en su caso, de declaración de plazas desiertas;

Vista la Orden de convocatoria, sus complementarias de 27 de julio y 3 de agosto de 1943, la Ley de 25 de agosto de 1939 y disposiciones concordantes, así como las propuestas de referencia y el informe al efecto emitido por el Consejo Nacional de Sanidad;

Considerando que en la tramitación del presente expediente se han cumplido todos los requisitos legales prevenidos,

Este Ministerio, de conformidad con lo propuesto por esa Dirección General y lo informado por el Consejo Nacional de Sanidad, ha tenido a bien aprobar el presente concurso-oposición y, en su consecuencia, nombrar Practicantes del Servicio Oficial Antivenéreo de Madrid a don Mariano Marco Bermúdez, don José Luis Morales Muñoz, don Carlos Redondo Pérez, don Jesús Picarzo Márquez, don Leopoldo García del Río, don José Paniagua Cofiño y don Pedro Ortíz Yáñez; ídem íd. de Barcelona, a don Miguel Tortajada Carbonell, cada uno de ellos con la indemnización anual de 5.000 pesetas; Practicantes del Servicio Oficial Antivenéreo de Avila, a don Mariano Delgado Ronco; ídem íd. de Teruel, a don Juan Navarro Izquierdo; ídem íd. de Badajoz, a don Julio Rodríguez Martínez; ídem íd. de Don Benito, a don José Márquez Tobías; ídem íd. de Tortosa, a don Bruno Sebastián Lloret; ídem íd. de Reus, a don José Pau Vidal; ídem íd. de Almería, a don Baldomero Aguirre Bienzobas; ídem íd. de Pasajes, a don Luis García de Castro; ídem íd. de Palma de Mallorca, a don Gerardo Bonet Sánchez; ídem íd. de Manresa, a don Bartolomé Fornells Clará; ídem íd. de Guadalajara, a don Aurelio Díaz Clemente; ídem íd. de Mieres, a don Rafael Seriego Sierra; ídem íd. de Gijón, a don Ramón Fontanelles Belmunt; ídem íd. de Valencia, a don Luis Lorente Muro; ídem íd. de Játiva, a don José Redal Mascarell; ídem íd. de Ceuta, a don Nicasio Sanz Mínguez; ídem íd. de Orense, a don Modesto Morenza Mazaira; ídem íd. de Jerez de la Frontera, a don Manuel Matos Soto; ídem íd. de Algeciras, a don José Sánchez del Río; ídem íd. de la Línea de la Concepción, a don Manuel Garrido Cano; ídem íd. de Logroño, a don Eleuterio José María Aznar Zueco; ídem íd. de Castellón, a don Ignacio Besalduch Barberá; ídem íd. de Ronda, a don Juan José Escalante Gallego; ídem íd. de Orihuela, a don Mariano Andréu Angosto; ídem íd. de Alicante, a don Juan Lencina Tomás; ídem íd. de Alcoy, a don Gregorio Merlo Ruiz; ídem íd. de Cuenca, a don Jesús Torralba Cuevas; ídem íd. de Lérida, a don Gregorio Salmerón Jiménez; ídem íd. de Albacete, a don Francisco Romero Soria; ídem íd. de Córdoba, a don Rafael Morales Castro; cada uno de ellos con la indemnización anual de 4.000 pesetas, que se harán efectivas, lo mismo que los nombrados para Madrid y Barcelona, del capítulo primero, artículo segundo, grupo sexto, concepto tercero de la Sección tercera del Presupuesto vigente.

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

Dios guarde a V. I. muchos años.  
Madrid, 29 de febrero de 1944.—P. D., Pedro F. Valladares.

Ilmo. Sr. Director general de Sanidad.

ORDEN de 2 de marzo de 1944, por la que se clasifican los Municipios de la provincia de La Coruña en cuanto al número y categoría de plazas de Médicos titulares o de Asistencia Pública Domiciliaria.

Ilmo. Sr.: Examinado el expediente instruido para clasificación de las plazas de Médico titular o de Asistencia Pública Domiciliaria de la provincia de La Coruña, así como las circunstancias que concurren en cada uno de los Municipios, y que han de servir de base para determinar el número de plazas y categoría de las mismas,

Este Ministerio ha tenido a bien disponer que los Municipios de la provincia de La Coruña queden clasificados en cuanto al número y categoría de plazas de Médicos titulares o de Asistencia Pública Domiciliaria, en la siguiente forma:

	Categoría		Categoría
Abegondo.....	2 2. <sup>a</sup>	Mellid.....	2 2. <sup>a</sup>
Amés.....	2 2. <sup>a</sup>	Mesía.....	2 2. <sup>a</sup>
Aranga.....	2 3. <sup>a</sup>	Miño.....	2 3. <sup>a</sup>
Arés.....	2 2. <sup>a</sup>	Moeche.....	1 2. <sup>a</sup>
Arteijo.....	2 2. <sup>a</sup>	Monfero.....	2 2. <sup>a</sup>
Arzúa.....	2 2. <sup>a</sup>	Mugardos.....	2 2. <sup>a</sup>
Baña.....	2 2. <sup>a</sup>	Mugía.....	3 2. <sup>a</sup>
Bergondo.....	2 2. <sup>a</sup>	Muros.....	3 2. <sup>a</sup>
Betanzos.....	3 2. <sup>a</sup>	Narón.....	3 2. <sup>a</sup>
Boimorto.....	2 3. <sup>a</sup>	Neda.....	2 2. <sup>a</sup>
Boiro.....	3 2. <sup>a</sup>	Negreira.....	3 2. <sup>a</sup>
Boqueijón.....	2 3. <sup>a</sup>	Noya.....	3 2. <sup>a</sup>
Brión.....	2 2. <sup>a</sup>	Oleiros.....	3 2. <sup>a</sup>
Buján.....	2 2. <sup>a</sup>	Ordenes.....	2 2. <sup>a</sup>
Cabana.....	2 2. <sup>a</sup>	Oroso.....	1 2. <sup>a</sup>
Cabañas.....	1 2. <sup>a</sup>	Ortigueira.....	4 1. <sup>a</sup>
Camariñas.....	2 2. <sup>a</sup>	Outes.....	3 2. <sup>a</sup>
Cambre.....	2 2. <sup>a</sup>	Oza de los Ríos..	2 2. <sup>a</sup>
Capela.....	1 2. <sup>a</sup>	Paderne.....	2 3. <sup>a</sup>
Carballo.....	3 1. <sup>a</sup>	Padrón.....	2 2. <sup>a</sup>
Carnota.....	2 2. <sup>a</sup>	Pino.....	2 2. <sup>a</sup>
Carral.....	2 2. <sup>a</sup>	Puebla del Carami-	
Cedeira.....	2 2. <sup>a</sup>	ñal.....	2 2. <sup>a</sup>
Cee.....	2 2. <sup>a</sup>	Puente Ceso.....	2 2. <sup>a</sup>
Cerceda.....	2 2. <sup>a</sup>	Puentedeume.....	2 2. <sup>a</sup>
Cerdido.....	1 2. <sup>a</sup>	Puentes de García	
Cesures.....	2 2. <sup>a</sup>	Rodríguez.....	2 3. <sup>a</sup>
Coirós.....	1 2. <sup>a</sup>	Rienjo.....	2 2. <sup>a</sup>
Corcubión.....	1 3. <sup>a</sup>	Ribeira.....	4 1. <sup>a</sup>
Coristanco.....	2 2. <sup>a</sup>	Rois.....	2 2. <sup>a</sup>
CORUÑA.....	9 1. <sup>a</sup>	Sada.....	2 2. <sup>a</sup>
Culleredo.....	2 2. <sup>a</sup>	San Saturnino.....	2 2. <sup>a</sup>
Curtis.....	2 2. <sup>a</sup>	Santa Comba.....	3 2. <sup>a</sup>
Dodro.....	1 2. <sup>a</sup>	Santiago.....	9 1. <sup>a</sup>
Dumbría.....	2 2. <sup>a</sup>	Santiso.....	1 2. <sup>a</sup>
Enfesta.....	2 2. <sup>a</sup>	Sobrado.....	2 2. <sup>a</sup>
Fene.....	2 2. <sup>a</sup>	Somozas.....	1 2. <sup>a</sup>
Ferrol del Caudi-		Son.....	3 2. <sup>a</sup>
llo.....	9 1. <sup>a</sup>	Teo.....	2 2. <sup>a</sup>
Finisterre.....	2 2. <sup>a</sup>	Toques.....	1 2. <sup>a</sup>
Frades.....	1 2. <sup>a</sup>	Tordoya.....	2 3. <sup>a</sup>
Irijoa.....	1 2. <sup>a</sup>	Touro.....	2 2. <sup>a</sup>
Lage.....	1 2. <sup>a</sup>	Trazo.....	2 3. <sup>a</sup>
Laracha.....	3 2. <sup>a</sup>	Valdoviño.....	2 2. <sup>a</sup>
Lausame.....	2 2. <sup>a</sup>	Vedra.....	2 2. <sup>a</sup>
Malpica de Bergan-		Vilasantar.....	1 2. <sup>a</sup>
tiños.....	2 2. <sup>a</sup>	Villarmayor.....	1 2. <sup>a</sup>
Mañón.....	1 2. <sup>a</sup>	Vimianzo.....	3 2. <sup>a</sup>
Mazaricos.....	3 2. <sup>a</sup>	Zas.....	2 2. <sup>a</sup>

En el primer presupuesto ordinario que se formalice por los Ayuntamientos de la provincia de La Coruña después de la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» de la clasificación aprobada por la presente Orden, se consignarán las cantidades correspondientes a los haberes de estas plazas cuando se hallen comprendidas en primera o segunda categoría, cuyas cantidades han de abarcar los sueldos y, en los casos que proceda, quinquenios, emolumentos por asistencia a Guardia Civil, Carabineros y Caballeros Mutilados de Guerra por la Patria, y «mejoras» legalmente reconocidas, ajustándose a las disposiciones vigentes; no pudiendo aprobarse los aludidos presupuestos por la Mancomunidad sanitaria de Municipios si no se hallan conformes con la nueva clasificación.

La clasificación correspondiente a plazas de tercera, cuarta o quinta categoría entrará en vigor a partir de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

El descenso de categoría de las plazas que resulten rebajadas en virtud de la presente clasificación, no se llevará a cabo hasta que se produzca la vacante de la plaza de que se trate por cualquiera de las causas reglamentarias, con el fin de respetar los derechos adquiridos por el Médico propietario. No obstante lo expuesto, cuando alguna plaza resulte rebajada de categoría, y como consecuencia, los haberes hayan de ser abonados por el Estado la nueva clasificación entrará en vigor a partir de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado», si bien el Ayuntamiento interesado abonará la diferencia entre la dotación correspondiente a la nueva clasificación y la que tenía anteriormente, así como las «mejoras» que el titular de la plaza tuviera reconocidas por el propio Ayuntamiento.

Si, como consecuencia de la clasificación, resultara amortizada alguna plaza provista en propiedad, la amortización no se llevará a cabo hasta que la plaza quede vacante por alguna de las causas reglamentarias.

En aquellos Municipios en los que resulte modificado el número de plazas, se hará por la Jefatura Provincial de Sanidad la consiguiente distribución de los servicios en distritos, con arreglo al artículo 18 del Reglamento orgánico de 29 de septiembre de 1934, acordando la provisión con carácter interino, en los casos en que haya lugar, de las plazas que resulten vacantes, una vez celebrado el oportuno concursillo de traslado, según Orden ministerial de 6 de diciembre de 1935.

Una vez publicada la presente Orden en el «Boletín Oficial del Estado», deberá ser inserta, a su vez, en el «Boletín Oficial» de la provincia, para conocimiento general de Municipios y Médicos interesados.

Lo comunico a V. I. para su conocimiento y efectos oportunos.

Dios guarde a V. I. muchos años.

Madrid, 2 de marzo de 1944.—P. D., Pedro F. Valladares.

Ilmo. Sr. Director general de Sanidad.

ORDEN de 2 de marzo de 1944, por la que se crea un Centro Secundario de Higiene Rural en el Ayuntamiento de Ponferrada (León).

Ilmo. Sr.: Vista la propuesta que formula el señor Jefe provincial de Sanidad de León para la creación en la ciudad de Ponferrada, de la mencionada provincia, de un Centro Secundario de Higiene Rural;

Vista la oferta que para su instalación y sostenimiento formula el Ayuntamiento de Ponferrada, y las circunstancias geográficas que concurren en el caso de que se trata;

Considerando que en los Presupuestos generales del Estado para el actual ejercicio económico, existe consignación suficiente para la creación y sostenimiento del Centro Secundario de Higiene Rural solicitado por el Ayuntamiento de referencia,

Este Ministerio, de acuerdo con lo informado por el señor Jefe provincial de Sanidad de León y la propuesta formulada por esa Dirección General de Sanidad, ha tenido a bien disponer:

1.º Que se instale un Centro Secundario de Higiene Rural en el Ayuntamiento de Ponferrada.

2.º Que por V. I. se proceda a la adopción de las medidas pertinentes para su más rápida creación y funcionamiento.

Lo que participo a V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes.

Dios guarde a V. I. muchos años.

Madrid, 2 de marzo de 1944.—P. D., Pedro F. Valladares.

(«B. O.» del 5-III).

Transcribiendo relación de vacantes de Inspectores Farmacéuticos Municipales que se anuncian para su provisión en propiedad, de conformidad con lo dispuesto en la Orden de 10 de abril de 1942 («Boletín Oficial del Estado» de 14 del mismo mes).

PROVINCIA	PARTIDO FARMACEUTICO	Forma de provisión	Categoría	Dotación	MUNICIPIOS QUE INTEGRAN EL PARTIDO FARMACEUTICO	Familias de la Beneficencia municipal	CENSO
Ávila.....	Árenas de San Pedro.	Oposición..	1. <sup>a</sup>	2.781,80	Árenas de San Pedro, Hornillo y Parra de Árenas.....	323	5.888
Idem.....	Hoyos del Espino....	Méritos....	4. <sup>a</sup>	1.100	Hoyos del Espino y Hoyos del Collado..	45	740
Idem.....	Puerto Castilla.....	Idem.....	3. <sup>a</sup>	1.650	Puerto Castilla, Gil García, Solana de Béjar, Umbrías y La Zarza.....	47	2.968
Idem.....	San Juan de la Encinilla.....	Idem.....	3. <sup>a</sup>	1.650	San Juan de la Encinilla, Albornos, Avente, Papatrigo, Riocabado y San Pedro del Arroyo.....	80	2.802
Cáceres....	Bohonal de Ibor....	Antigüedad.	2. <sup>a</sup>	2.200	Bohonal de Ibor, Fresnedoso de Ibor y Mesas de Ibor.....	100	2.643
Idem.....	Torno (El).....	Méritos... ..	3. <sup>a</sup>	1.650	Torno (El), Cabezabellosa y Rebollar....	80	3.361
Granada... ..	Chauchina.....	Antigüedad.	3. <sup>a</sup>	2.200	Chauchina.....	139	3.712
Idem.....	Galera.....	Méritos....	2. <sup>a</sup>	2.200	Galera.....	134	4.505
Huesca.....	Estadilla (1).....	Idem.....	3. <sup>a</sup>	1.650	Estadilla, Aguinalú, Costeán, Estada y Olvera.....	—	2.988
Idem.....	Fraga.....	Idem.....	1. <sup>a</sup>	2.750	Fraga y Torrente de Finca.....	46	8.371
Palencia....	Ámusco.....	Idem.....	3. <sup>a</sup>	1.650	Ámusco, Ámayuelas de Abajo y de Arriba, Ribas de Campos y Valdespina....	58	2.138

(1) El pueblo de Estadilla, matriz de este partido, concede una gratificación de 1.000 pesetas anuales a más de la dotación que se consigna.

Madrid, 29 de febrero de 1944.—El Director general, J. F. Palanca.

(«B. O.» del 7 III)

ORDEN de 6 de marzo de 1944, por la que se dan normas sobre inscripciones de alimentos-medicamentos en el Registro Farmacéutico.

Ilmo. Sr.: Habiéndose llegado a un acuerdo entre la Comisaría General de Abastecimientos y Transportes y la Dirección General de Sanidad en cuanto a la distribución de materias primas para la elaboración de alimentos-medicamentos, inscritos en los Registros Farmacéuticos, teniendo en cuenta las circunstancias especiales de carácter restrictivo que imponen una severa distribución de los artículos base para la fabricación de aquéllos, y con el fin de no entorpecer con el registro de nuevas especialidades de esta clase los cálculos practicados, a propuesta de aquellos altos organismos,

Este Ministerio ha tenido a bien disponer:

Artículo único.—A partir de la publicación de la presente Orden en el «Boletín Oficial del Estado», la oficina de los Registros Farmacéuticos de la Inspección Ge-

neral de Farmacia no admitirá documentaciones para nuevas inscripciones de alimentos-medicamentos, norma que se seguirá hasta que por este Ministerio, y en razón a que hayan sido modificadas las circunstancias que dan origen a la presente, se considere necesario restablecer la normalidad de esta clase de registros.

La Dirección General de Sanidad queda facultada para en casos especiales autorizar el registro de algún alimento-medicamento que por tener una fórmula original u otras razones de alto interés sanitario considere de especial importancia para la alimentación infantil.

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

Dios guarde a V. I. muchos años.

Madrid, 6 de marzo de 1944.

PEREZ GONZALEZ

Ilmo. Sr. Director general de Sanidad.

(«B. O.» del 12-III)

# El Instituto Científico de Belleza **INDEMA** ofrece:

## A los Srs Médicos

Tratamientos Post-Operatorios.

Corrientes electromédicas

Masaje con chorro de vapor.

Lámpara de cuarzo.

Dirección: ESPERANZA DE BRIONES

Dirección facultativa: DR. P. ZARAGOZA

**MARQUES DE CUBAS, 23**

Teléfono 12312. MADRID

AGRADAR  
ES TRIUNFAR



## A las Señoras

Tratamientos del cutis. - Depilación eléctrica y a la cera. - Corrección de imperfecciones de la cara y del cuerpo. - Baños de luz y de parafina. - Adelgazamiento. Flexibilidad. - Cirugía plástica.

C.S.387

Censura Sanitaria n.º 4.761

## TERMINOLOGIA MEDICO - FARMACEUTICA

Prof. J. y J. NUÑEZ GRIMALDOS

REINA, 5

Teléfono 16639

MADRID

## CASA SELVA

RESTAURANTE

TIENE EL GUSTO DE OFRECERLE SU  
CASA DE COMIDAS, DONDE ENCON-  
TRARA COMEDORES CONFORTABLES  
Y UN SERVICIO ESMERADO

Calle de MORATIN, 7. - Teléf. 71206  
(METRO ANTON MARTIN)

## MUEBLES DE ACERO

PARA OFICINAS  
PARA CLINICAS

FICHEROS - ARCHIVADORES - ARMARIOS  
ROPEROS - VISIBLES - RONEODEX  
MESAS - SILLONES - TRESILLOS  
MATERIAL DE ORGANIZACION

# RONEO

Distribuidor exclusivo para la Región Centro:

## ASIN

MAYOR, 5 - MADRID - TEL. 25716

# '' SURCO ''

Boletín Oficial del Consejo Superior de Cámaras Oficiales Agrícolas de España

REDACCION Y ADMINISTRACION: LOS MADRAZO, 11 TELEFONO 29586

SUSCRIPCION ANUAL:  
**25 P E S E T A S**

Información completa sobre técnica agrícola, ganadería, asuntos forestales, cosechas y mercados, industrias derivadas de la Agricultura, y cuantos temas se relacionen con la Agricultura y Ganadería.

EL ANUNCIO MAS EFICAZ POR  
RADIO EN LA PROVINCIA DE  
ALICANTE LO CONSEGUIRA POR



INSTALADA EN LA ZONA DE  
MAS POBLACION, MAS RA-  
DIOYENTES Y MAS INDUSTRIA

**E. G. O.**

FABRICA DE APOSITOS ASEPTICOS

**R. Gamarra Orive**

MARCAS REGISTRADAS:

**E. G. O.** y **G. ORIVE**

BAJO LA INSPECCION TECNICA DEL  
Prof. Dr. ALBERTO ACHICA-ALLENDE

(Diplomas: Madrid y Buenos-Aires)

**VALENCIA**

FABRICA:

Tapinería, 13 y 15. Tel. 13546

DESPACHO:

Sagasta, 19. Tel. 10555

## SANATORIO DE NTRA. SRA. DEL PILAR

ELIZONDO (NAVARRA)

A cargo de las Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús  
MODERNO SANATORIO PARA SEÑORAS Y SEÑORITAS

DESINTOXICACIONES • AISLAMIENTOS  
CURAS DE AIRE Y DE REPOSO  
CONVALECENCIAS • NEUROSIS • PSICOPATIAS  
PSICOSIS PSICOTERAPIA  
TRATAMIENTOS BIOLÓGICOS  
HIDROTERAPIA CURAS DE SÄKEL  
ELECTROSHOCK

BELLA SITUACION EN EL HERMOSO  
VALLE DEL BAZTAN

Clima tónico-sedativo.- A 60 kilómetros de San Sebastián y Pamplona. - Ferrocarril. - Líneas directas de Autobuses con servicio diario. - Hermoso Parque de 10 hectáreas, etc.

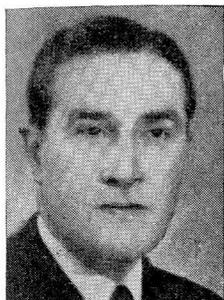
Médico Director: Dr. SOTO YARRITU

Médico Interino: Dr. ASIRON

Censura Sanitaria n.º 4.754

# Páginas del Médico Forense

Sección de *La Casa del Médico* al servicio de los intereses del Cuerpo de Médicos Forenses, embrión de lo que será en su día la revista de dicho Cuerpo



DIRECTOR:

DR. D. MANUEL PEREZ DE PETINTO

(DECANO DE LOS FORENSES DE MADRID)

COMUNICACION AL I CONGRESO ESPAÑOL DE MEDICINA LEGAL

## UN CASO DE ESTRANGULACION=SUICIDIO POR LAZO

POR EL

**Dr. P. PEREZ DEL MORAL**

Aspirante al Cuerpo Nacional de Médicos Forenses  
Médico Forense provisional del Partido de Cartagena

EN la Comisaría de la ciudad de C., aproximadamente a las doce de la mañana, se presentó una mujer que espontáneamente manifestó lo que sigue: Que se llama L., con domicilio en la calle D., donde vive sola, que frecuentemente iba a visitarla un hombre, llamado X. X., de cuarenta y dos años, casado, el cual hacía unos seis u ocho meses, venía proponiéndola hacer vida marital, a lo que ella se negó siempre.

En la mañana de hoy, al regresar a su domicilio, se encontró al X. X. esperándola en la puerta, y, sin mediar palabra, la dió dos bofetadas. Siempre que se negaba a sus requerimientos, la decía que la tenía que matar, ocurriendo igual esta mañana.

Entraron ambos en la casa, y una vez dentro, y en ocasión en que ella estaba vuelta de espaldas para coger un peine, el X. X. la dió un golpe en la cabeza y luego la tiró sobre la cama, como con ánimo de ahogarla. Ella le empujó y tiró sobre una mecedora y salió corriendo hacia la calle, cogiéndola él entonces por el cabello. Consiguio libertarse y salir fuera de la casa, emprendiendo la huida.

Se volvió a tiempo de ver que el X. X. cerraba la puerta por dentro.

Del golpe que recibió en la cabeza, fué curada en la casa de socorro, donde dijo que la herida era casual, para evitar complicaciones al agresor y con la esperanza de que al regresar a su domicilio se hubiera él ausentado. Pero al ver, una vez que volvió a su casa, que la puerta

estaba cerrada por dentro, sospechó que el X. X. hubiera hecho una barbaridad, por lo que lo ponía en conocimiento de las Autoridades.

Enviados unos agentes de Policía al domicilio de la compareciente, comprobaron que, en efecto, la puerta de la casa se hallaba cerrada por dentro, en vista de lo cual, y por si eran fundados los temores de L., dieron cuenta al Juzgado de Instrucción del Partido.

Personada la Comisión del Juzgado en el lugar del hecho, en unión del Médico Forense que suscribe, y ordenada por el Sr. Juez la apertura de la puerta, así se hizo, comprobándose que ésta había sido cerrada por dentro.

Una vez dentro de la casa se observó lo siguiente:

En una cama desprovista de ropas, a excepción del colchón, en posición decúbite supino, y echado transversalmente, con las piernas colgando hacia el suelo, se encontró el cadáver de un hombre de unos cuarenta a cuarenta y cinco años, vestido, pero sin americana, y con una cuerda del tipo de las empleadas en las persianas rodeándole el cuello y anudada en forma de lazo corredizo.

Estaba éste situado a la altura de la laringe, con el nudo en la región lateral izquierda del cuello y con el cabo suelto de la cuerda vuelto hacia atrás, pasando por detrás de la nuca y yendo a parar a la mano derecha, donde permanecía enrollado. Daba allí una vuelta completa a la mano y otra que pasaba entre los dedos meñique

y anular de la misma, siendo aprehendido el extremo de la cuerda por los cuatro primeros dedos, que permanecían en flexión bastante pronunciada.

La cara presentaba un aspecto vultuoso, con cianosis más pronunciada en orejas y labios; pequeña propulsión de globos oculares; lengua proyectada hacia afuera apoyada en arcadas dentarias, apareciendo en parte por entre las mismas. Presentaba también un color azulado y era visible al exterior por permanecer la boca entreabierta.

En la cara anterior de ambas muñecas, e interesando piel y tejido celular, se apreciaban dos heridas incisas de unos tres centímetros, sin que en estas regiones ni en las próximas hubiera manchas de sangre en la proporción en que debían de haberse hallado, dado el carácter de las lesiones.

Quitado el lazo corredizo que rodeaba el cuello, y cuya cuerda terminaba en dos vueltas alrededor de la mano derecha del cadáver, se apreció un surco de impresión del lazo, único, horizontal, completo, de profundidad uniforme, color pálido, bordes algo equimóticos, una anchura que concordaba perfectamente con el diámetro de la cuerda y de unos tres o cuatro milímetros de profundidad aproximadamente; en el lado izquierdo, casi a nivel del ángulo del maxilar inferior, se notaba una huella de impresión más grande que la del surco y que correspondía, por su situación y forma, al nudo del lazo.

Se comprobó antes de retirar la cuerda que el trayecto de ésta, desde el cuello a la mano, estaba relativamente tenso, quedando el antebrazo en flexión sobre el brazo, formando aproximadamente un ángulo de unos ochenta grados.

En el momento de quitar el lazo, se vió también que, debido a lo áspero de la cuerda, a la dirección del extremo de la misma (que, como dijimos anteriormente, volvía hacia atrás y pasaba por debajo de la nuca), a la pequeñez del nudo y a la posición de la cabeza, era difícil aflojar el lazo, no haciéndolo, desde luego, éste, de una manera espontánea, por lo cual la presión ejercida sobre el cuello del cadáver no podía disminuir sino quitando el lazo de propósito.

En la mano derecha quedaba un surco de impresión, que era sobre todo apreciable en el dorso y borde interno de la misma, y en el borde interno y cara dorsal de los dedos anular y medio.

El cuerpo conservaba aún una temperatura algo superior a la del ambiente, salvo en las extremidades inferiores; no había hecho su aparición la rigidez cadavérica, ni signo alguno de putrefacción, estando de acuerdo estos datos con la hora descrita por L. en sus manifestaciones, dictaminando el Médico Forense que la muerte databa de unas tres horas aproximadamente.

En el colchón, cerca del sitio donde se apoyaban los miembros inferiores, o sea, casi en el borde, se veían dos manchas de sangre, de unos diez o doce centímetros y de forma irregular, así como de colorido no uniforme, palideciendo hacia el final de la tela. El aspecto correspondía en realidad a manchas procedentes, no de haber goteado sangre en el colchón, sino de haber servido el mismo para limpiar alguna herida sangrante.

Cerca de estas manchas aparecen otras también de

sangre, como de huellas de dedos limpiados en dicha tela.

En una mecedora se halló una americana con documentación perteneciente a X. X., una gabardina, un cuello blanco de camisa, y una corbata negra.

En una habitación contigua, cuyas puertas estaban abiertas, había un lavabo con su palangana correspondiente, llena de agua sanguinolenta, y cerca del lavabo, una tohalla manchada de sangre.

En un testero se encontró una hojilla de afeitar con pequeñas manchas también de sangre.

Encima de una mesa, y apoyada en la pared, se halló una hoja de papel rayado, al parecer arrancada de un cuaderno corriente, en la cual aparecía escrito con tinta y en caracteres perfectamente legibles, lo que sigue:

*«No se culpe a nadie de mi muerte; L. es inocente y atenté contra ella antes de suicidarme para hacerlo yo después. No podía soportar por un momento más la vida que llevaba, y cuando aún queda un poco de vergüenza, el mejor camino es éste. Perdón a todos.»* Firmado y rubricado, X. X. y fecha.

Escrito a lápiz en el margen superior del papel se leía lo siguiente: *«Que no se me haga entierro.»*

Trasladado el cadáver al depósito y practicada la autopsia, se recogieron como datos más importantes, haciendo omisión de los ya descritos en el levantamiento, los que siguen:

Cadáver sexo masculino, de unos cuarenta y dos años de edad; bien nutrido; rigidez cadavérica acentuada, en todo el cuerpo; velo gleroso en córnea; párpados equimóticos; sufusión sanguínea en conjuntiva ocular, en forma de mancha (quemosis); surco de impresión del lazo algo apergaminado. En el cuello, cerca del surco, así como en la parte superior del tórax, manchas equimóticas de color rojo oscuro, reunidas como en grupos y de pequeño tamaño; manchas hipostáticas muy extensas, de color vinoso en todo el dorso del tórax y miembros, apareciendo más pálidas en los sitios en que la piel estaba apoyada con fuerza sobre la mesa de autopsia, soportando el peso del cuerpo; abdomen abultado por los gases; putrefacción en sus comienzos.

Verificada la apertura de cavidades, se observó lo siguiente:

Cráneo: equimosis de unos ocho milímetros, en número de cuatro o cinco, en las regiones parietal y frontal, interesando tejido celular de cuero cabelludo, con ausencia total de señales equimóticas en piel, no siendo por lo tanto apreciables al exterior, y radicando exclusivamente en el citado tejido celular pericraneal; integridad de partes óseas; congestión de vasos superficiales del cerebro. Resto de cavidad, nada característico.

Cuello: surco de impresión del lazo apreciable perfectamente en piel y tejido celular, en todo el trayecto, hallándose algunas equimosis en este tejido, cerca del surco, y también en externo-oido-mastoideo; paquete vasculo nervioso de ambos lados íntegro, sin lesiones aparentes tanto en carótidas como en yugulares. Laringe normal; estancación venosa en los territorios correspondientes a circulación de retorno de cráneo, apareciendo llenas de sangre las yugulares y otros vasos de menos importancia.

Resto de la región, normal, con integridad de columna vertebral.

Tórax: costillas, esternón y raquis, normales.

Pulmones: congestión mediana de ambos órganos; consistencia algo aumentada; manchas equimóticas poco abundantes, de color rojo oscuro, de forma redondeada, de un tamaño aproximado a dos o tres milímetros, situadas debajo de la pleura visceral y existiendo, sobre todo, cerca del borde libre del pulmón derecho. Pequeña cantidad de espuma de finas burbujas en árbol bronquial, apareciendo también en la superficie de sección de pulmones al ser comprimidos estos órganos.

Corazón: Anatomía y topografía normales, con ventrículo izquierdo casi vacío, al ser abierto in situ, y el derecho blando y lleno de sangre líquida de color oscuro, negruzco, muy fluida; ausencia total de coágulos en todas las cavidades.

No se aprecian en pericardio equimosis de ninguna clase ni otras señales de anormalidad.

Del resto de órganos de esta cavidad, así como de abdomen, no se recogió ningún otro dato digno de mención.

Como se ve, los datos recogidos en la autopsia son en realidad propios de las muertes por sofocación y, por lo tanto, no típicos de la estrangulación, pero apoyándose en las lesiones halladas en el hábito exterior, se puede dar, como así se hizo, el dictamen de *muerte por asfixia por estrangulación con lazo*.

La estrangulación—suicidio con lazo— es poco corriente y requiere como condiciones precisas que la constricción de cuello sea fuerte y que obre un tiempo suficiente.

Lo más corriente es lograr esto por torsión del lazo, por medio de torniquete o garrote, otras veces por medio de nudos que fijan el lazo, y otras por tracción de la cuerda.

Esto se suele conseguir fijando el extremo libre a un sitio cualquiera más o menos apartado; el sujeto tensa la cuerda apoyando los pies, o las manos, contra el sitio en que aquélla fué atada, y estirándose opera la estrangulación.

El caso presente pertenece al grupo de los en que se consigue la estrangulación—suicidio por tracción—pero ésta fué hecha por la mano del mismo suicida, cosa rarísima en este tipo de muerte, siendo desde luego posible que X. X. se quitara la vida de la forma en que lo hizo, porque una presión intensa del lazo sobre cuello, por tracción, puede conseguirse sobre uno mismo; la pérdida de conocimiento aparece de una manera brusca, siendo natural que, una vez ocurrido esto, en el caso que nos ocupa, sobreviniera la muerte, ya que el lazo siguió actuando con la misma fuerza, como se demostró por el hecho de ser necesario, para disminuir su presión, que el perito que suscribe lo aflojara, viéndose bien claramente que la cuerda no resbalaba de una manera espontánea, sino que siguió actuando, a pesar de haber disminuído algo la tracción al perder X. X. el conocimiento. Prácticamente, se obtuvo el mismo resultado que si en el lazo se hubieran practicado nudos para fijarlo.

Todas estas consideraciones y las circunstancias que rodean el caso, así como los datos recogidos en el levantamiento del cadáver y en la práctica de la autopsia,

fueron base para que los peritos que actuaron (el autor de esta comunicación y un Médico titular, don Máximo Conesa Conesa), dictaminaran que la muerte de X. X. fué debida a *estrangulación por lazo, de origen suicida*.

Sometido el escrito hallado sobre la mesa al examen de peritos y al de personas que conocían su letra, se comprobó que el citado documento era de puño y letra del interfecto, y por lo tanto auténtico.

De las declaraciones de familiares y personas que conocían a X. X., se deduce que éste llevaba una vida azarosa y había contraído deudas, haciendo, según ellos creían, vida marital con una mujer que no era su esposa.

Todo ello y el no acceder la mujer llamada L. a sus requerimientos, aumentado probablemente por la preocupación de haber herido a la misma, pusieron al interfecto en un estado mental anormal al cual puso término quitándose la vida.

La reconstitución de los hechos es probablemente como sigue: X. X., después de fracasar en su intento de matar a L., y al ver que ésta huía, se encerró en la casa por dentro, echando la llave a la puerta, y escribió el papel que fué hallado después, en el cual hacía constar su determinación de suicidarse y los motivos que le impulsaban a ello.

Comenzó por darse cortes en ambas muñecas, para seccionarse los vasos, pero desistió después de esta clase de muerte, limpiándose las heridas y las manos manchadas de sangre en la tela del colchón y en la tohalla y lavándose después en la palangana.

Más tarde, puso fin a su vida estrangulándose.

A pesar de que en la Medicina Legal hay registrados bastantes casos de estrangulación por lazo, de origen suicida, el que es objeto de esta comunicación se aparta de lo corriente en este tipo de muerte, siendo interesante que, afortunadamente, las circunstancias que lo rodearon eran de tal clase que no admitían lugar a duda sobre su origen suicida.

Para dejar sentada la posibilidad de este tipo de suicidio, o para sumarle a otros casos iguales, quizás ya registrados, y por cumplir con el deber moral de contribuir, ya sea modestamente, a los fines que se propone el Primer Congreso de Medicina Legal en España, es por lo que el que suscribe presenta esta comunicación.

## NOTICIERO MEDICO ESPAÑOL

REVISTA QUINCENAL  
DE  
INFORMACION PROFESIONAL

Redacción y Administración:

SANTA TERESA, 8 -:- TELEFONO 48220

M A D R I D

COMUNICACION AL I CONGRESO ESPAÑOL DE MEDICINA LEGAL

## IMPORTANCIA Y DIFICULTADES QUE EN EL TERRENO MEDICO-LEGAL OFRECE EL ESTUDIO DE LA RELACION ENTRE LAS FECHAS DEL PARTO FISIOLÓGICO Y LA CONCEPCION

POR EL

**Dr. MANUEL FONTAN LORENZO**

Médico Forense Decano de Bilbao

Excmo. Señor. Señores Congressistas:

EN muchas ocasiones, los Médicos Forenses somos requeridos por los Jueces o Fiscales para emitir informe pericial sobre casos de violación, pero muy a menudo sucede que la denuncia de tales delitos está hecha bastante tiempo después de haber sido consumados, y en ese caso, como es fácil comprender, la labor pericial resulta completamente negativa, por cuanto ha desaparecido en la ofendida todo lo que pueda ser considerado como huella delatora del crimen. Pero puede suceder también que la violación vaya seguida de embarazo, y en ese caso tenemos a la vista un dato que es necesario puntualizar; es decir, hay que establecer, al cerciorarse de la edad en que tal embarazo se encuentra, si el principio del mismo, o sea la concepción, corresponde a la fecha en que la ofendida dice haber sido violada, para así poder conceder fundamento a la denuncia de tal delito.

Ahora bien; la resolución de este problema médico-legal que muchas veces nos es encomendado, ¿es fácil? Muy al contrario; no sólo es difícil, sino que en algunas ocasiones resulta imposible abordarlo de manera precisa, teniendo que limitarnos a exponer las cosas envueltas en todo género de dudas.

Como base de esta modesta comunicación, quiero consignar un caso práctico del que en cierta ocasión fui encargado de informar por orden del Ilmo. Sr. Fiscal de la Audiencia provincial de Bilbao, y es el siguiente:

Una joven denunciaba haber dado a luz en fecha 8 de noviembre de 1931, y haber tenido un coito único el día 10 de enero del mismo año, siendo en el mismo violada por un familiar suyo de mucha más edad.

El Sr. Fiscal me requería para que en detallado informe contestase a la siguiente pregunta: Conocida la fecha en que la ofendida dió a luz, determínese la que corresponde al comienzo del embarazo. Mi informe fué como sigue:

«Que, desde luego, establecer de una manera precisa la fecha del comienzo de un embarazo, aun conociendo con certeza el día en que se haya verificado el parto, es una labor erizada de serias dificultades, hijas todas ellas del hecho incontestable de que la concepción, lo mismo puede ser resultado de la fecundación del óvulo correspondiente a la primera menstruación que falta, como al de la última que se ha presentado; es decir, que aun cuando pudiese asignarse al embarazo un período de duración matemáticamente exacto, ni aun en la circunstancia de coito único podría fijarse el momento inicial de dicho período, por cuanto, como se desprende de lo dicho, el coito fecundante y la concepción pueden no ser sincrónicos.

Por otra parte, aunque en la especie humana se asigna al embarazo una duración de diez meses lunares, o sea de veintiocho días lo que suma un total de doscientos ochenta días, es innegable que, aun dentro del más completo fisiologismo, se dan excepciones que modifican por los dos extremos la duración de la gestación.

Al efecto, todos los clásicos coinciden en sostener la posibilidad de una duración menor, pero hay diversidad de opiniones en cuanto a la duración mayor; unos, sólo admiten como prolongación los días que puedan mediar entre la cópula fecundante y la concepción, pero no faltan autoridades muy reconocidas que aceptan la prolongación hasta límites superiores, basándose para pensar así en lo que sucede en otras especies animales, como por ejemplo en la yegua y en la vaca, cuyos períodos de duración normal del embarazo son de 345 y de 288 días respectivamente, y sin embargo son muy conocidos casos de prolongación hasta 419 y 321 días respectivamente, no encontrando razón alguna en la especie humana para que tales oscilaciones no puedan tener lugar en ella.

Pero ante las naturales dudas a que lo expuesto da lugar, es muy lógico que para lanzarse a determinar la edad del embarazo —aun cuando no se pretenda hacerlo más que de una manera aproximada— se tengan en cuenta una serie de circunstancias que en modo alguno pueden ser pasadas por alto, como por ejemplo el exceso de peso y de la longitud del feto y asimismo la vida de reposo o de agitación que haya observado la mujer en los últimos tiempos del embarazo, pues cuando estas circunstancias han tenido lugar y coinciden con una supuesta prolongación de la gestación, hay que considerar que existe motivo para admitir que tal prolongación sea fisiológica, pues, como decía en su obra de Obstetricia nuestro inolvidable compatriota el sabio Dr. Recaséns, «Si consideramos el huevo como fruta madura que en cuanto lo está se desprende del árbol, podemos asimismo compararle a ciertas frutas que, habiendo alcanzado su madurez, permanecen más tiempo sin desprenderse». Dicha autoridad en materia obstétrica terminaba sosteniendo que el informe pericial sobre la duración del embarazo debe ser siempre emitido con arreglo al criterio científico, aun cuando éste resulte en algo disconforme con la opinión en la que estén inspirados los códigos. Según esto, por lo que se refiere al caso presente, en el que la denunciante, ya de manera espontánea o por indicación de alguna otra persona, manifestaba haber tenido coito único en fecha 10 de enero y haber dado a luz en 8 de noviembre, se desprende que su embarazo alcanzó un período de 302 días; ahora bien, asignando al embarazo normal una duración de 280 días, la gestación de dicha sujeta ha tenido una prolongación de 22 días. Ella manifiesta también que en el momento

de la cópula se hallaba en el segundo día de la menstruación, momento admitido propicio para la fecundación, al igual que los primeros que siguen a la terminación de las reglas; no obstante, cabe muy bien admitir que una mujer copule en dichos días y no se haga embarazada.

Como consecuencia de esto último, el embarazo, en este caso, puede muy bien no ser resultado de la fecundación del huevo correspondiente a la menstruación última, durante la cual ha tenido la cópula, y en cambio puede sí también ser debido al encuentro del espermatozoo que penetró en el útero por la cópula del 10 de enero con el óvulo correspondiente a la menstruación siguiente, o sea la primera que le ha faltado, en cuyo caso, el comienzo del embarazo no se puede atribuir al día del coito único, sino a quince o veinte días más tarde, con lo que viene a resultar no un embarazo de 302 días, sino de quince o veinte menos; es decir, que habiéndose hecho embarazada el 10 de enero, con arreglo a la tabla obstétrica de Pinard le correspondía el parto el 17 de octubre, pero si el embarazo tuvo lugar más tarde, la fecha del parto corresponde a tantos días más allá del 17 de octubre cuantos más días después del 10 de enero haya tenido lugar la concepción.

De donde se deduce, que si el embarazo tuvo lugar, como es posible en el terreno científico, hacia el 25 o 30 de enero, el parto en 8 de noviembre no supone un embarazo de 287 a 292 días, lo que no excede del típicamente normal (280 días) más que en 7 a 12 días, y ello no significa nada que se desvíe de lo fisiológico, pero si, como muy bien puede suceder, el embarazo tuvo lugar el 10 de enero, el parto en 8 de noviembre indica un retraso que, para admitirlo dentro de lo fisiológico, o mejor dicho, para admitirlo como resultado de un embarazo iniciado en 10 de enero, hay que tener en cuenta si existen circunstancias a las que tanta importancia concedía Recaséns, como son el exceso de peso y longitud del feto, vida de reposo en los últimos tiempos del embarazo, etc.

Ante lo expuesto, dí por terminado mi informe, dejando sentadas las siguientes conclusiones:

Primera: Determinar la fecha inicial del embarazo, una vez conocida la del comienzo del parto, es labor muy difícil y hasta imposible de realizar de manera completa.

Segunda: En el caso presente, el parto en fecha 8 de noviembre lo mismo puede hacer pensar en una concepción en el día del coito único (10 de enero), como en una fecha de quince o veinte días más tarde.

Tercera: El embarazo, aun dentro del más completo fisiologismo, puede, por circunstancias especiales, prolongarse en un número de días relativamente largo, que forzosamente desorienta para marcar la fecha de iniciación del período grávido de manera exacta, pero que aboga en favor de una prolongación fisiológica.

Cuarta: Si el embarazo en cuestión comenzó en 10 de enero o en fecha posterior, no puede puntualizarse, pero en el primer caso, la fecha en que ha tenido lugar su parto supone una prolongación de la gestación, que en teoría, y sin pretender dogmatizar mi aserto, sólo puede admitirse como fisiológica en caso de que concurran las circunstancias mencionadas.

Quinta: Si el embarazo tuvo su iniciación en fecha posterior al 10 de enero, no hay modo de fijarla de manera precisa, y sólo sí podemos decir que en caso de haber ocurrido así, la duración del mismo no puede considerarse excesiva.

Conclusión adicional: Dado lo delicado del asunto objeto de este informe insisto en que mi opinión y todas las apreciaciones que sobre el asunto se hagan, nunca pueden dejar de estar sujetas a error.»

Y efectivamente, era para mi modesto criterio imposible dar al Sr. Fiscal una contestación taxativa a su pregunta; creo haberlo dejado demostrado en mi informe, pero me

hace insistir más en tal apreciación, y ello me satisface, ver sostenida igual opinión por autoridades como Doderlein, el que reconoce que los engaños por parte de la embarazada o de sus deudos, ya sean casuales o intencionados, en casos médico-legales desempeñan un papel importante, por lo cual han de ser siempre juzgados bajo una crítica muy severa.

Había, en efecto, circunstancias muy especiales en el caso objeto de dicho informe, que obligaban al Fiscal a buscar una base de información en el informe pericial; se trataba de una joven que denunciaba el hecho después de haber dado a luz, y acusaba como autor de la ofensa a un pariente adinerado y de edad avanzada, y soltero para colmo de lo particular del caso, y claro está que el Abogado defensor del sujeto en cuestión trataba de basar la defensa, que podía ser muy justificada, en lo significativo que resultaba que dicha joven no hubiese denunciado al ofensor en el momento siguiente a la violación, estableciendo como posible que ante un parto retrasado, éste fuese resultado de una cópula verificada más tarde que el día del coito único que manifestaba haber tenido con su pariente, en cuyo caso, dicho pariente sería responsable de la violación si llegaba a probarsele, pero en manera alguna del embarazo y por ende de la reclamación que desde el punto de vista económico trataba de exigirle.

Pleitos por causa análoga suelen presentarse en muchas ocasiones, para poder establecer jurídicamente si un feto nacido en fecha determinada puede o no ser considerado como de procedencia legítima.

Esto y lo que en el informe me ha cabido ocasión de tener que emitir he consignado, creo es motivo suficiente para dejar justificado el enunciado de esta modesta comunicación, pues no se puede ocultar ni siquiera menguar en lo más mínimo la importancia que para el Médico legista representa el estudio de la relación entre las fechas del parto fisiológico y la concepción, pero, ¿y con qué dificultades hay que tropezar para poder cumplir tan delicado cometido? Y, en caso de litigio, ¿qué interés tan grande no ha de existir por ambas partes para vencer en su demanda, cuando se trate por ejemplo de la herencia de una fortuna, y que sólo depende de la declaración de legitimidad de un vástago? Pero en casos semejantes, hemos de encontrarnos siempre ante problemas de tal envergadura que no hay modo de resolverlos de una manera categórica, y la labor que se nos encomiende ha de limitarse por nuestra parte a exponer al Magistrado todos los pros y los contras, dejando a su criterio jurídico la resolución, pero sin poder nunca llegar a presentarle una clave segura para el fallo.

A mi juicio, asuntos médico-legales de esta índole, aunque no puedan llegar a ser resueltos con la facilidad deseada, obligan cada vez más a insistir en su estudio con la mayor tenacidad, pues ha de tenerse en cuenta que los sacerdotes de la ley, cuando llega el caso, es a nosotros a quienes se dirigen en busca de luz para salir triunfantes en su cometido, y para nosotros no es agradable tener que vernos en la imposibilidad de orientarles de una manera decisiva y firme.

En el caso por mí informado, es fácil comprender las dificultades que existían para exponer una orientación clara y taxativa; incluso no se podía disponer de los datos referentes al peso y longitud del feto ni de la vida de reposo que pudiese haber hecho la ofendida durante el embarazo, pues el feto, en la fecha en que se me requería para informar, tenía ya una edad alejada del momento en que tales datos podrían ser apreciados, y en cuanto al género de vida que hubiese hecho la ofendida durante el embarazo, ¿podría merecernos fe en absoluto lo que sobre el caso pudiese manifestar?

Era un caso de verdadera desorientación; no podía decirse más que lo ya expuesto, y con ello queda demostra-

do hasta qué extremo pueden llegar las dificultades para realizar una peritación valiosa en casos análogos, pero al mismo tiempo queda plenamente sentada la importancia que el informe pericial ha de llevar consigo, al ser el único medio de que se dispone para documentar al que tiene sobre sí la sagrada misión de esclarecer los hechos sobre los que ha de dejar sentir la ley su peso de manera inexorable.

Por eso, ante la verdadera necesidad de nuestra actuación en tales casos, aunque por hoy no se pueda lograr un resultado tan fructífero como quisiéramos, no cabe desmayar, sino al contrario, confiar en que algún día surjan nuevos medios de investigación biológica que permitan descubrir lo que actualmente es terreno inexplorado; en una pala-

bra, que el laboratorio, al que hay razón para calificar del estado mayor de la ciencia médica, sea, en plazo más o menos próximo, el manantial de donde brote el más preciado raudal de conocimientos que hagan del perito el más perfecto auxiliar de la justicia; y cuando, no obstante el progreso de la investigación, nos encontremos carentes todavía de solución a un algo que, buscando con anhelo, siga en el arcano de la ciencia, no cabe más recurso que resignarnos, limitándonos a repetir aquellas palabras que tantas veces he oído de labios de uno de mis más insignes maestros: La Ciencia es una pirámide truncada cuyo vértice no alcanzamos por hallarse en el infinito; ese infinito es DIOS, y a El hemos de elevar nuestras miradas, prodigándole toda clase de alabanzas.

## LEGISLACION PARA LOS FORENSES

### MINISTERIO DE JUSTICIA

ORDENES de 14 de febrero de 1944, por las que se nombra para las Forensías de los Juzgados de Primera Instancia e Instrucción de las localidades que se citan a los señores que se mencionan.

Excmo. Sr.: Visto el expediente seguido para la provisión de la plaza de Médico forense del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción de Belmonte, de categoría de ascenso, dotada con el haber anual de 7.200 pesetas, vacante por promoción de don Joaquín Torrecilla; y de conformidad con lo prevenido en el artículo 10 del Decreto de 17 de junio de 1933, modificado por el de 29 de agosto de 1935, y en la Orden complementaria de 20 de agosto de 1941,

Este Ministerio acuerda nombrar para desempeñarla a don Eduardo Peñuelas Heras, Médico forense del Juzgado de Primera Instancia de Onteniente, por ser el único concursante.

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

Dios guarde a V. E. muchos años.

Madrid, 14 de febrero de 1944.—P. D., E. Gómez Gil.

Excmo. Sr. Presidente de la Audiencia Territorial de Albacete.

\*\*\*

Excmo. Sr.: Visto el expediente instruido para la provisión de la plaza de Médico forense del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción de Carmona, de categoría de ascenso, dotada con el haber anual de 7.200 pesetas, vacante por traslación de don Juan Jiménez; y de conformidad con lo prevenido en el artículo 10 del Decreto de 17 de junio de 1933, modificado por el de 29 de agosto de 1935, y en la Orden complementaria de 20 de agosto de 1941,

Este Ministerio acuerda nombrar para desempeñarla a don Juan Jiménez de la Rubia, Médico forense del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción de Sanlúcar la Mayor.

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

Dios guarde a V. E. muchos años.

Madrid, 14 de febrero de 1944.—P. D., E. Gómez Gil.

Excmo. Sr. Presidente de la Audiencia Territorial de Sevilla.

\*\*\*

Excmo. Sr.: Visto el expediente instruido para la provisión de la plaza de Médico forense del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción de Estepa, de categoría de ascenso, dotada con el haber anual de 7.200 pesetas, vacante por traslación de don Joaquín Torrecilla; y de conformidad con lo prevenido en el artículo 10 del Decreto de 17 de junio de 1933, modificado por el de 29 de agosto de 1935, y en la Orden complementaria de 20 de agosto de 1941,

Este Ministerio acuerda nombrar para desempeñarla a don Paulino de la Guardia Izquierdo, Médico forense del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción de La Roda.

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

Dios guarde a V. E. muchos años.

Madrid, 14 de febrero de 1944.—P. D., E. Gómez Gil.

Excmo. Sr. Presidente de la Audiencia Territorial de Sevilla.

\*\*\*

Excmo. Sr.: Visto el expediente instruido para la provisión de la plaza de Médico forense del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción de Baena, de categoría de ascenso, dotada con el haber anual de 7.200 pesetas, vacante por promoción de don Adolfo Romero; y de conformidad con lo prevenido en el artículo 10 del Decreto de 17 de junio de 1933, modificado por el de 29 de agosto de 1935, y en la Orden complementaria de 20 de agosto de 1941,

Este Ministerio acuerda nombrar para desempeñarla a don Federico Romero Abarrategui, Médico forense del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción de Valverde del Camino.

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

Dios guarde a V. E. muchos años.

Madrid, 14 de febrero de 1944.—P. D., E. Gómez Gil.

Excmo. Sr. Presidente de la Audiencia Territorial de Sevilla.

(«B. O.» del 19-II)

\*\*\*

*Anunciando a concurso de traslación entre Médicos forenses de categoría de término, las Forensías que se relacionan.*

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 10 del Decreto de 17 de junio de 1933, modificado por el de 29 de agosto de 1935; y en la Orden complementaria de 20 de agosto de 1941, se anuncian a concurso de traslación entre Médicos forenses de categoría de término, las Forensías vacantes en los Juzgados de Primera Instancia e Instrucción que a continuación se expresan:

*Juzgado, fecha y causa de la vacante.*

Huesca, 15-12-1943, fallecimiento de D. Ricardo Cobo. Córdoba, núm. 2, 14-1-1944, excedencia de don Ignacio Lazárraga.

Los aspirantes presentarán sus instancias en este Ministerio, dentro del plazo de quince días naturales, contados desde el siguiente al de la inserción de este anuncio en el «Boletín Oficial del Estado», señalando en su solicitud, numeradamente, el orden de preferencia de las vacantes a que aspiren.

Los que se hallaren pendientes de depuración acompañarán a sus instancias declaración jurada de haber instado aquella a su debido tiempo, sin cuyo requisito no se les dará curso, estándose a lo dispuesto en la regla sexta de la Orden de 20 de agosto de 1941.

Los aspirantes que residan fuera de la Península podrán dirigir sus peticiones por telégrafo, sin perjuicio de cursar oportunamente las correspondientes solicitudes.

Madrid, 15 de febrero de 1944.—Por el Director general, el Subdirector general, Manuel Soler.

(«B. O.» del 19-II).

ORDEN de 14 de febrero de 1944, por la que se declara desierto el concurso de traslación para proveer las Forensías de ascenso que se mencionan y disponiendo su provisión en la forma reglamentaria.

Ilmo. Sr.: Habiendo resultado desierto el concurso de traslación anunciado para proveer las plazas de Médico forense, de categoría de ascenso, vacantes en los Juzgados de Primera Instancia e Instrucción de Falset, Burgo de Osma y La Bañeza,

Este Ministerio, de conformidad con lo establecido en el artículo 12 del Decreto de 17 de junio de 1933, acuerda que se proceda a su provisión en la forma prevenida en la disposición de que queda hecho mérito.

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

Dios guarde a V. I. muchos años.

Madrid, 14 de febrero de 1944.—P. D., E. Gómez Gil.

Ilmo. Sr. Director general de Justicia.

(«B. O.» del 20-II).

ORDEN de 19 de febrero de 1944, por la que se nombra para el cargo de Director del Depósito Judicial de Cadáveres de Madrid a don Manuel Pérez de Petinto.

Ilmo. Sr.: Vacante la plaza de Director del Depósito Judicial de Cadáveres de Madrid, por renuncia de don David Querol Pérez, que la desempeñaba, y de conformidad con lo prevenido en el artículo 18 del Reglamento orgánico y de Régimen interior por el que el citado Organismo se rige, aprobado por Real Orden de 27 de abril de 1909,

Este Ministerio acuerda nombrar para el expresado cargo de Director del Depósito Judicial de Cadáveres de esta capital a don Manuel Pérez de Petinto, Médico forense del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción número 4 de Madrid.

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

Dios guarde a V. I. muchos años.

Madrid, 19 de febrero de 1944.—P. D., E. Gómez Gil.

Ilmo. Sr. Director general de Justicia.

(«B. O.» del 24-II).

\*\*\*

Anunciando a concurso de traslación, entre Médicos forenses de categoría de ascenso, las Forensías que se relacionan.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 10 del Decreto de 17 de junio de 1933, modificado por el de 29 de agosto de 1935, y en la Orden complementaria de 20 de agosto de 1941, se anuncian a concurso de traslación entre Médicos forenses de categoría de ascenso, las Forensías vacantes en los Juzgados de Primera Instancia e Instrucción que a continuación se expresan:

JUZGADOS	FECHA	CAUSA DE LA VACANTE
Tudela.....	17-1-1944	Promoción de D. Antonio Villanueva.
Medina del Campo.....	17-1-1944	Promoción de D. Julio G. García.
Sanlúcar la Mayor....	14-2-1944	Traslación de D. Juan Jiménez.
La Roda.....	14-2-1944	Traslación de D. Paulino de la Guardia.
Valverde del Camino ...	14-2-1944	Traslación de D. Federico Romero.
Onteniente.....	14-2-1944	Traslación de D. Eduardo Peñuelas.
Santoña.....	14-2-1944	Excedencia de D. Carlos Albo

Los aspirantes presentarán sus instancias en este Ministerio dentro del plazo de quince días naturales, contados desde el siguiente al de la inserción de este anuncio en el «Boletín Oficial del Estado», señalando en su solicitud, numeradamente, el orden de preferencia de las vacantes a que aspiren.

Los que se hallaren pendientes de depuración, acompañarán a sus instancias declaración jurada de haber instado aquella a su debido tiempo, sin cuyo requisito no se les dará curso, estándose a lo dispuesto en la regla sexta de la Orden de 20 de agosto de 1941.

Los aspirantes que residan fuera de la capital, podrán dirigir sus peticiones por telégrafo, sin perjuicio de cursar oportunamente las correspondientes solicitudes.

Madrid, 22 de febrero de 1944.—P. D., el Director general Manuel Soler. («B. O.» del 1-III)

## UNA SUPLICA A NUESTROS SUSCRIPTORES FORENSES:

Divulgad entre vuestros compañeros esta Sección tan vuestra. Y no olvidéis que está siempre abierta a todo trabajo o iniciativa



Vista general de Granada, con la Sierra Nevada al fondo

# LA SANIDAD EN GRANADA

## EVOCACION

CADA vez que subimos al tren camino de Granada, no podemos menos de evocar aquellos tiempos tan lejanos — ¡ay! — de la primera década del siglo actual, en que iniciamos nuestros primeros pasos por las aulas universitarias, llevados de la mano por aquel gran químico que se llamó don José Alonso, con sus numerosos hijos (once o doce) y su ceño fruncido siempre; de aquel gran pedagogo don Pascual Nacher Vilar, que nos enseñaba las asignaturas de Zoología y Mineralogía y Botánica, y que por aquel entonces se preparaba para una cátedra de Cristalografía y se empeñaba en explicarnos a nosotros, completamente legos en estas materias, mediante las más intrincadas fórmulas de altas matemáticas; y finalmente, por aquel minúsculo de cuerpo pero gigante mental que se llamaba Izquierdo y que nos explicaba la Física.

De aquellas fechas data la primera descripción poética y bellísima de Granada que leímos y que era debida a la pluma justa y elegante de Pi y Margall. La hemos conservado siempre, y ahora, en este momento crítico, no queremos privar a nuestros lectores de su arrebatadora elocuencia. Decía así:

## EL GENIL

Desliza el Genil su cristalina corriente entre frondosos álamos, y, después de rugir entre las ruedas de los molinos situados alegremente en las faldas de San Cecilio, murmura bajo un hermoso puente que se distingue entre la vegetación más rica y caprichosa. Adornan las orillas de este río paseos, fuentes, huertas y jardines; a la vista de tan deliciosos cuadros, en medio de tanta frondosidad, bajo tanta frescura, serénase el espíritu, depúrase el corazón y se extasían los sentidos.

## LA ALHAMBRA

Diríjese el viajero a la Alhambra, y no ve a su alrededor más que alamedas, cuya profundidad quedarán en vano medir sus ojos; penetra en el Generalife, y apenas se atrevé a separarse del pie de aquellos laureles gigantescos, sobre cuyas cúspides sacudieron su manto de nieblas más de cinco siglos. Fíjase en Sierra Nevada, y goza, al ver en ella reflejados los rayos del Sol, de uno de los más esplendentes espectáculos. Brilla y deslumbra la sierra cuando la hiere la primera luz de la mañana; toma luego los caprichosos y variados colores del caleidoscopio.

## LA CIUDAD

No son menos interesantes las vistas que el conjunto de la ciudad ofrece. Si se la contempla desde la campiña, se la ve sobresalir de sus viejos muros como una granada de su oscura corteza: la Alhambra le sirve de corona, la sierra le sirve de brillante fondo, Las Torres Bermejas y el Monte Sacro completan el cuadro. Brotan de todas partes el álamo, el ciprés y la palmera; ábrense acá y acullá entre los árboles las torres de sus templos. Dóranla desigualmente los últimos rayos del Sol, y todo es entonces belleza y poesía.

## LOS ARABES

No existe ya la corte de los árabes; pero se la ve aún con la imaginación y se cree aún distinguir en ella a la vaga luz del crepúsculo las sombras de los héroes que le dieron un trono y las de los reyes que la entregaron pálida y ensangrentada a sus enemigos.

## EL ALBAICIN

Bella, bellísima es todavía la ciudad de Granada. Hay al fin de ella, allá en la margen del Darro, una cuesta poblada de arboleda que conduce a una fuente cuyas aguas cristalinas mezclan sus dulces murmullos con los de las brisas perfumadas por frondosas selvas. Pintoresco y delicioso es el camino abierto en las angosturas de aquel río: pero no es el camino, sino la perspectiva que desde allí se descubre, lo que enajena el alma y arroba los sentidos. Extiéndense a nuestros pies calles de altos y ligeros álamos, cuyas copas, apenas penetradas por el sol, rebosan de armonía con los trinos y gorgoros de millares de aves. Crece a la derecha de estos árboles, y a la otra parte del río que los baña sosegadamente, el áspero Albaicín, coronado por los sombríos restos de la que fué Alcazaba; álzanse, severas e imponentes, a la izquierda las torres de la Alhambra; descúbrense en el fondo la ciudad, unida y compacta como los granos de la fruta que lleva su nombre; más allá, la vega; más allá las sierras, cuyas desiguales cumbres se destacan bellamente sobre el azul del cielo.

## POESIA

Granada no es menos bella cuando se la mira desde la Cuesta de los Molinos. El peñón de la Alhambra se presenta escarpado como nunca, y sus bien agrupadas torres parecen suspendidas sobre un abismo. Distínguese abajo la ciudad levantando al cielo las cúspides de sus álamos, las almenas de sus murallas y las coronas de sus torres. No hay otra ciudad como Granada: a cada paso que se da por sus calles, por sus cuevas, por las márgenes de sus ríos, se ven cuadros llenos de poesía, dignos de figurar en las primeras páginas del album de un artista.

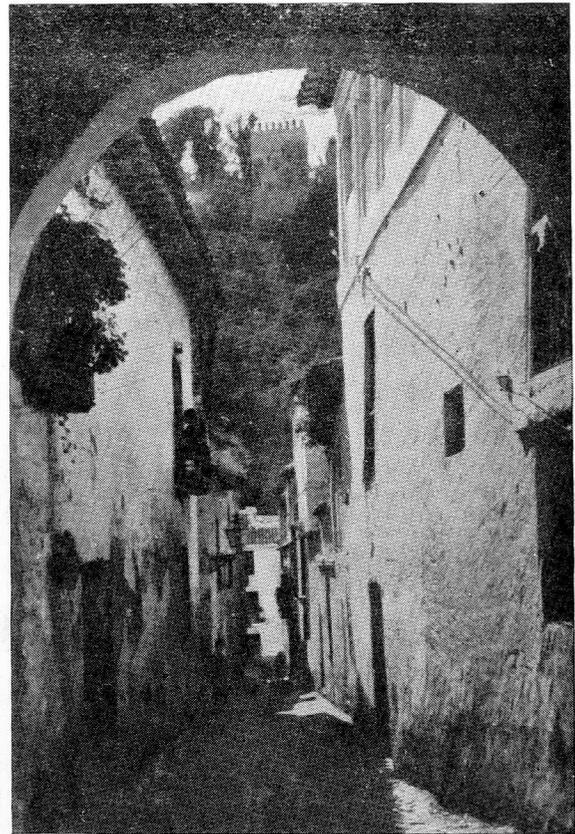
## SACROMONTE

Elévase a la izquierda del Darro un monte santificado por las cenizas mártires, desde cuya raíz trepan por la falda espinosos nopales que siguen cubriendo las vertientes del Albaicín y la Alcazaba. Desde aquellos nopales llega uno a creer que la ciudad surge de las aguas del río como otra Venus. Está entre dos alturas, y sólo cuando se la sigue en toda su extensión se la ve trepar por las colinas que le sirven de asiento.

Allá en lo más alto, en el fondo, descuella su Catedral; detrás de la Catedral no se levantan a mayor altura sino las cumbres de la sierra. Está Granada entre dos sierras: la Nevada y la de Elvira, viva y brillante antítesis que aumenta su interés y su belleza.

## SIERRA NEVADA

La Sierra Nevada es altísima y sublime, de majestuosas cumbres, de nieves eternas, de espantosos tajos y torrentes, de bosques salvajes cuya profundidad animan los gritos de las fieras; está vestida de flores en verano, cubierta en lo más alto de humildes plantas polares, embellecida en lo más bajo por el naranjo y la palmera, cruzada de trochas abiertas entre precipicios, dotada de un carácter severo, sobre todo en los Hornajos, donde crecen las aguas de los lagos al pie de triples y cuádruples líneas de cerros dibujados constantemente sobre el fondo de montañas azuladas.



*Una típica calle granadina del Barrio de San Pedro*

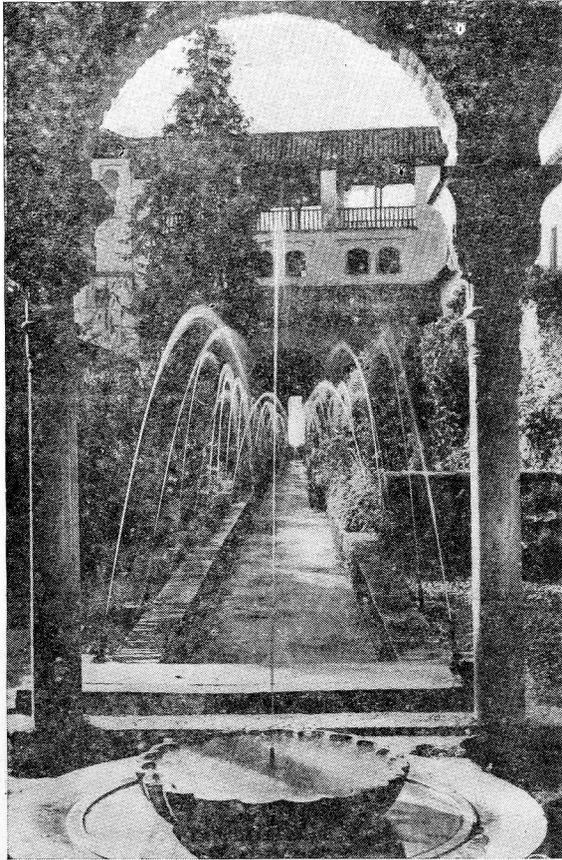
## SIERRA ELVIRA

La Sierra Elvira es baja, monótona, oscura, sin una flor en verano, sin un copo de nieve en invierno. En vano el labrador hincó allí la reja del arado; en vano derrama allí el cielo el agua de sus nubes; sécase el agua y derrítase la nieve apenas la tocan. No tiene otras aguas que las de una caverna, y aun éstas, lejos de presentar la frescura de las otras sierras, parecen templadas por hogueras ocultas en el seno de tan misteriosos montes. Es aquella sierra imagen de la vida y ésta de la muerte.

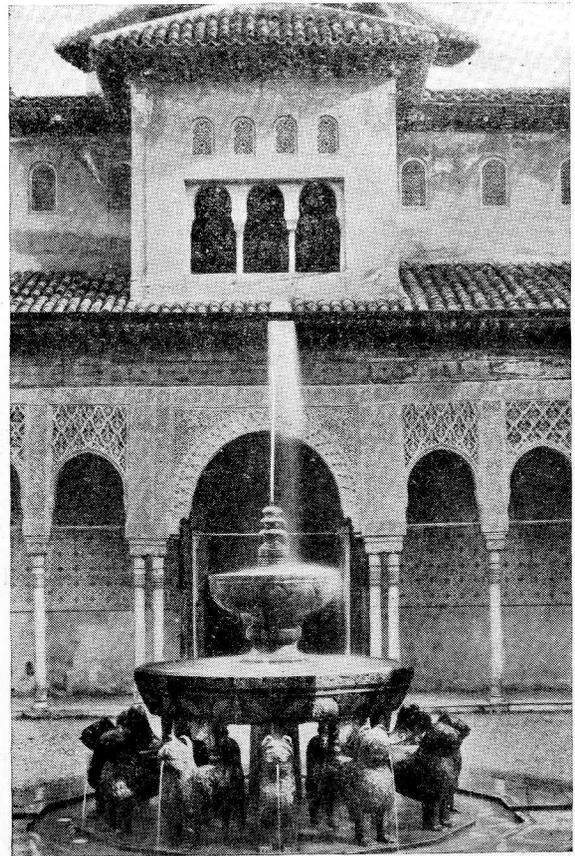
## LA REALIDAD

Hasta aquí, lo poético y lo literario; pero en este nuestro viaje de ahora, la realidad ha sido muy distinta. Desde Moreda nos encontramos envueltos en una nevada intensísima; tanto, que preferimos mantenernos en la tibia temperatura del coche, antes que bajar a desayunar en la fonda de la estación, ya que este tren de Granada no lleva restaurante. Desde Moreda a Granada tardamos casi tanto como desde Madrid a Moreda. La mañana se hizo interminable. Llegamos a la ciudad de la Alhambra con dos horas de retraso y un frío más que glacial. Nunca agradeceremos al dilecto amigo que tuvo la atención de acudir a esperarnos en la estación, el sacrificio que tuvo que soportar. Eran las doce y pico de la mañana cuando entrábamos en el hotel de primera clase en que nos habíamos hecho reservar habitación, y nos encontramos con la desagradable sorpresa de que la calefacción sólo se enciende por las tardes y a media presión. Está visto; no nos queda otro recurso que quedarnos en cama hasta la hora de almorzar...

Y así deben hacerlo la mayor parte de los granadinos en estos días invernales crudísimos, porque cuantas veces hemos intentado entrevistarnos con algún colega



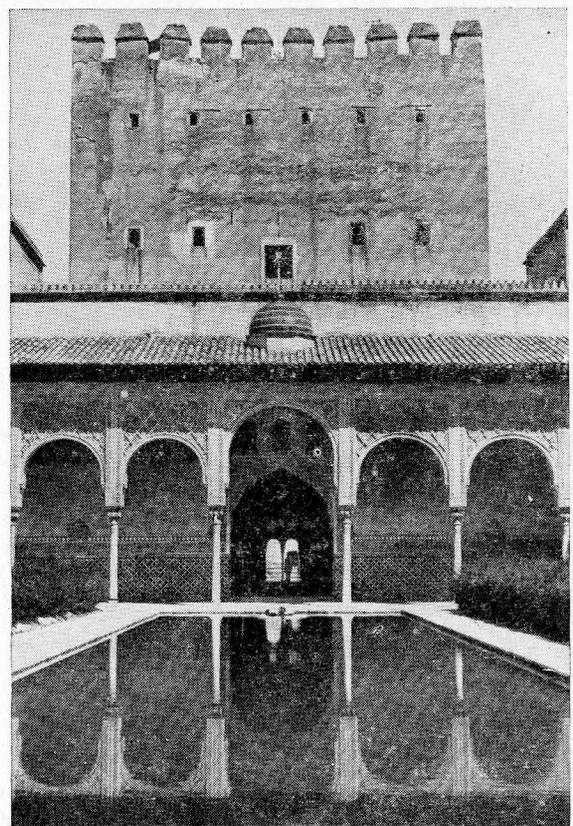
*El patio de la Acequia en los maravillosos jardines del Generalife*



*El famoso Patio de los Leones, en la Alhambra*



*Un precioso rincón de los jardines del Generalife*



*El Patio de Arrayanes en la Alhambra y al fondo la Torre de Comares*



*La Carrera del Darro, el río cuyas aguas arrastran pepitas de oro*

por la mañana, hemos oído al otro extremo del teléfono que o está enfermo o no se ha levantado todavía.

Las calles de Granada invitan inclementes a no salir de nuestras habitaciones. La nieve y el barro las hace materialmente intransitables. Una hora andando por las calles de Granada y hemos de regresar al hotel para cambiarnos de zapatos, pantalones y a veces hasta de gabán, lleno de salpicaduras de barro.

#### UNA EXCEPCION

Una excepción en este afán de no acudir a clases, ni oficinas, ni laboratorios, nos la ha ofrecido desde el primer instante el Jefe provincial de Sanidad, doctor don Santos Novillo, que aun estando privado del coche oficial del Instituto, como consecuencia de la restricción de carburantes, ningún día deja de estar a su hora en punto en su despacho del mismo, aun cuando, a decir verdad, nosotros llegamos a pensar maliciosamente en que acaso sea también como recurso, porque el magnífico inmueble en que está instalado el Instituto Provincial de Sanidad es, acaso, uno de los contados edificios que tienen calefacción en Granada. Pero no, no es por eso precisamente por lo que el bueno de don Santos se pasa toda la mañana y casi toda la tarde en el Instituto, sino por su evidente amor al trabajo y porque en los momentos actuales se encuentra a falta de algunos colaboradores técnicos que, transitoriamente, están ausentes de Granada; Entre ellos el profesor Covalada.

#### EL DOCTOR NOVILLO

El doctor Novillo tiene una relevante personalidad dentro del campo sanitario. Ingresó en el cuerpo mediante oposición, naturalmente, hace algo más de diez años, y a Granada fué destinado después de haber desempeñado con singular acierto la jefatura de la Sección de Centros de Higiene y Mancomunidades a la vez que la secretaría particular de la Dirección General de Sanidad. Pero su vida esencialmente sanitaria es mucho más antigua, puesto que antes de in-

gresar en Sanidad Nacional fué Médico de Lucha Antipalúdica también por oposición, y destinado a Cañanas, en la provincia de Huelva. El año 1930 hizo el curso de la Escuela Nacional de Sanidad y en el año 33 hacía las oposiciones al cuerpo. Es asturiano, nacido en Avilés y fué alumno interno con Olivares, con Madinaveitia y con Marañón en el pabellón de infecciosos. Es un hombre esencialmente trabajador, sencillo y afable.

Acoge nuestro propósito con satisfacción y, a pesar de la nevada que continúa cayendo, nos acompaña personalmente, mientras va dando cifras y datos, por todos los departamentos del Instituto de Sanidad, por los pabellones de tuberculosos, por el vecino Hospital de San Lázaro, que, gracias a la Sanidad Nacional, está completamente remozado y en una actividad clínica extraordinaria.

Subimos a la terraza del Instituto y desde allí nos muestra la extensión de terrenos que se van a adquirir para ampliar los servicios del Instituto y crear una especie de ciudad sanitaria en este sector de la periferia granadina.

Estos terrenos—nos dice— se han adquirido en la cantidad de doscientas mil pesetas, para la cual



*El Jefe Provincial de Sanidad, doctor D. Santos Novillo, despachando con el Alcalde de Motril, D. Enrique Montero, verdadero modelo de alcaldes andaluces*



*El personal técnico del Instituto Provincial de Sanidad posa ante nuestro objetivo, en la terraza del Instituto*

ha contribuido el Ayuntamiento de Granada con 25.000 pesetas; la Diputación, con otras 25.000; el Gobierno Civil, con 15.000; el Ayuntamiento de Guadix, con 10.000; el Instituto, con 7.000; Alhama, con 4.000; el Ayuntamiento de Motril costeará dos pabellones con veinte camas, etc. También han contribuido algunas personalidades granadinas, entre las que destacan la Duquesa Viuda de San Pedro Galatino con 10.000 pesetas; señora de Rodríguez Acosta, con 5.000; los señores Hijos de Rodríguez Serrano con 2.000, etc. Los terrenos abarcan una extensión de ciento veinte marjales, medida local que equivale a setenta áreas y cuarenta y seis centiáreas, lo que da un total de unas diez hectáreas.

También están adquiridos ya los terrenos para el Sanatorio Antituberculoso de Cogollos-Vega.

El doctor Novillo nos muestra, satisfecho, los almacenes, que están muy bien dotados, incluso de los bidones de cianuro precisos para atender cualquier necesidad de desinsectación. En el garaje se ven todas esas grandes máquinas potabilizadoras que tanto dinero han costado a la Sanidad y cuya utilidad práctica actual es absolutamente negativa. Un «gran turismo» está «anclado» en un rincón y al mostrar nuestra admiración por este «cochazo» dice don Santos: «Es un automóvil propio para un obispo, pero no para una Jefatura Provincial de Sanidad. He tratado de que lo cambiaran en el Parque Móvil de Ministerios por un «Balilla» o un «I.100» pero no lo he logrado. Además de una ambulancia grande y destaralada tenemos otra más moderna, pero se encuentra actualmente carrozándola en unos talleres de Martos y no hemos podido ir a recogerla por falta de gasolina. Para ir uno de estos días a Orjiva, donde parece ser existe un foco epidémico, he tenido necesidad de pedir autorización especial al gobernador, que me facilitará uno de los coches pequeños del Gobierno Civil».

—¿Pasa usted por Lanjarón?

—Sí, y si le interesa a usted visitar el Balneario, puedo llevarle hasta allí y recogerlo a la vuelta. Se lo diré al Gobernador antes para que le autorice a venir.

—Me interesa mucho, mi querido don Santos, pero con esta nevada, el catarro que he pescado en Granada y el poco tiempo de que dispongo, me parece que me va a ser materialmente imposible acompañarle. Ya veremos. Y, efectivamente, no me fué posible visitar el magnífico manantial de las Aguas de Lanjarón, únicas que he bebido durante mi permanencia en aquella capital, librándome de los famosos «cursos granadinos» que por no haber tomado esta precau-

ción profiláctica padeció un ilustre bacteriólogo que me precedió unos días en su viaje a Granada.

Hemos visitado luego el Sanatorio Antituberculoso, instalado provisionalmente en uno de los pabellones de la nueva Facultad de Medicina. Está dirigido por el doctor Salmerón y se encuentra en perfectas condiciones de instalación y de funcionamiento.

Nuestra visita a los servicios sanitarios oficiales de Granada ha sido efectuada en varios días, puesto que con uno solo no habríamos dispuesto de tiempo suficiente. Lástima que la falta de espacio nos impida dar a conocer más extensamente la intensa labor que en aquella capital realizan los Médicos al servicio de la Sanidad Nacional.

## LA NUEVA FACULTAD DE MEDICINA

Al regreso de una de nuestras visitas al Instituto Provincial de Sanidad nos hemos detenido a conocer rápidamente las obras de la nueva Facultad de Medicina de Granada, suntuoso edificio que, junto con lo que habrá de ser Hospital Clínico, tiene un presupuesto de coste que se eleva a la respetable cifra de ocho millones de pesetas. De su grandiosidad da idea la foto que ilustra esta crónica.

## EL «LABORATORIO FERMART»

Al salir de la Facultad, y frente a uno de sus lados más amplios, está instalado, en edificio «ad hoc», el «Laboratorio Fermart», anagrama de Fernández Martínez (D. José), ilustre farmacéutico, hermano del inmortal Médico literato don Fidel. Don José es antiguo amigo nuestro. En el III Congreso de Sanidad Municipal, celebrado en Granada en plena República, en 1935, el Laboratorio Fermart, que trabajaba hasta no poder dar abasto a todos los pedidos que recibía, obsequió a los Médicos Titulares con un festival imborrable en la Zubía, y de aquella fiesta aún conserva



*Portada del Hospital de San Juan de Dios, de Granada, donde han estudiado las clínicas tantas generaciones de Médicos*

don José fotografías obtenidas por nosotros, ornamentando las cristaleras de su biblioteca, una de esas bibliotecas en que los volúmenes se encuentran atrincherados tras las puertas de cristales herméticamente cerradas, como para impedir que nadie los hojee ni moleste.

Cuando llegamos a la presencia de don José nos lo encontramos de mal humor. Lleva esperando varios meses a que le resuelvan el registro de cuatro nuevas especialidades en la Dirección General de Sanidad, y está verdaderamente desesperado.

#### HABLANDO CON EL SR. DECANO

Hemos tenido el honor de ser recibidos por el actual Decano de la Facultad doctor don Miguel Guirao, en su despacho de la vieja Escuela granadina, despacho que por todas partes ofrece las huellas de su antigüedad: viejos retratos, viejos muebles, viejas cortinas y una arcaica pero confortadora mesa camilla, a la que nos sentamos refocilados por el calor que produce un brasero y guarda amorosa la falda de paño que la rodea.

El doctor Guirao nos dice que es de Almería y que estudió en esta Facultad de Granada, haciendo primero oposiciones a Sanidad Militar, orientación que abandonó luego para hacer en 1919 oposiciones a la cátedra de Técnica Anatómica, de la que pasó a la asignatura, que actualmente explica, de Anatomía descriptiva.

Propugna el profesor Guirao la más íntima y cordial colaboración de la Universidad con la Sanidad Nacional, para obtener de esta colaboración y coordinación de servicios el fruto ópimo que hay derecho a esperar. Pero es menester que los sanitarios vean en los universitarios a unos cordiales compañeros, pero «sin que nos empujen demasiado».

Nos ha entregado el doctor Guirao sendos ejemplares de las Memorias estadísticas de la Facultad, publicados en los cursos de 1941-42 y 1942-43, en las que se advierte la intensa labor pedagógica y clínica desarrollada por la prestigiosa Escuela granadina.

En el transcurso de nuestra charla, hemos tenido el placer de saludar al catedrático de Higiene, doctor Salvat y al de Terapéutica, doctor don Emilio Muñoz, que ostenta a la vez el cargo de vicedecano y de director del Laboratorio «Ifabi».



Fachada del Instituto Provincial de Sanidad de Granada

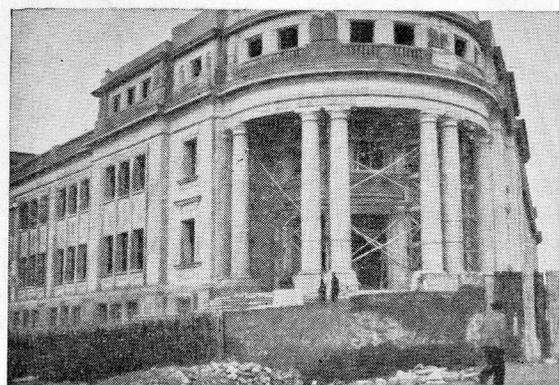


El Sr. Decano de la Facultad de Medicina de Granada, doctor Guirao, en su despacho

#### «ACTUALIDAD MEDICA»

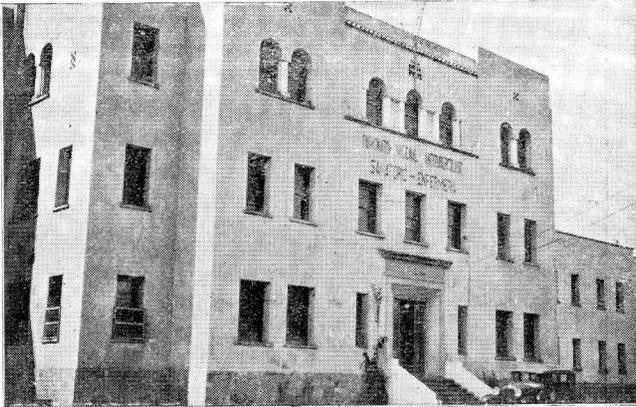
Por la tarde hemos visitado la redacción de *Actualidad Médica*, simpática revista cuya dirección, redacción, administración y secretaría está vinculada en la persona dinámica, infatigable y cordial que es el doctor don Antonio J. Torres López, y efectivamente, en su despacho, también sentado a una mesa camilla, hemos encontrado a nuestro buen amigo corrigiendo pruebas, llana y sencillamente, y creemos que hasta hace poco había estado escribiendo nada menos que direcciones de bolsas. Es muy grande este buen don Antonio.

En el historial cronológico de esta *Actualidad Médica* figura el título de «La Prensa Médica de Granada», fundada por don José Pareja Garrido, padre del actual eminente profesor doctor Pareja Yébenes, y don Fidel Fernández Osuna, padre del glorioso Médico-literato don Fidel Fernández Martínez, arrebatado a la vida en plena juventud. Después reapareció bajo el título: «Revista Escolar Dauro» y más tarde con el de «Gaceta Médica Granadina», para pasar en 1912 a ostentar el título que lleva en los momentos actuales, toda ella bajo el peso paternal de su ilustre director, don Antonio Jota Torres López.



La portada de la nueva y suntuosa Facultad de Medicina de Granada, que será inaugurada para el curso próximo





*El Sanatorio Antituberculoso está instalado provisionalmente en un pabellón de la nueva Facultad*

### LOS LABORATORIOS «IFABI»

El último día de nuestra estancia en Granada, perfectamente rebozados en agua y barro, hemos atravesado la antigua calle de la Alhóndiga, especie de trinchera en el deshielo de la Rusia en guerra, para llegar al edificio en que se encuentra instalado el laboratorio «Ifabi», que como decíamos antes dirige nada menos que el eminente catedrático de la Facultad de Medicina, Don Emilio Muñoz, que, avisado de nuestra visita, nos esperaba amablemente. El edificio se encuentra actualmente en obras y el profesor Muñoz ha tenido la gentileza de servirnos de cicerone, caminando por entre montones de arenas, ladrillos, cemento y demás elementos de la actual construcción.

—Aquí irán —nos informa el doctor Muñoz— los laboratorios de investigación farmacológica...; en este otro sitio tendremos los animales de experimentación... aquí vendrán las máquinas destinadas a la elaboración de tabletas...; en este otro salón estarán instaladas las estufas de esterilización...; aquí se montarán los servicios de llenado y cierre de ampollas...; y así sucesivamente vamos visitando departamentos y salas que todavía se encuentran en estado de crisálida. Cuando ya estén en pleno funcionamiento, nos cabrá la satisfacción de dedicarles un amplio espacio informativo a estos laboratorios que aspiran a ocupar un puesto destacado en la autarquía terapéutica nacional.

Desde esta visita nos trasladamos a ver al señor Ballesteros, director de la fábrica de jabones medicinales que gira bajo el nombre registrado de «Laboratorios In-Ba», que quiere decir en castellano claro:



*Entre el Hospital de San Lázaro y el Instituto de Sanidad están estos pabellones, que son destinados a Tuberculosis y que dirigirá el doctor Blasco Reta*

Industrias Ballesteros, pero el señor Ballesteros está en Aracena, y como no tenemos tiempo para volver a visitarle, dejamos para otro día el hablar de estos jabones que, con fórmula del eminente catedrático de la Facultad de Medicina de Madrid, doctor Gay Prieto, elabora esta fábrica de fama bien acreditada.

### PUNTO FINAL

Hemos sido objeto, durante nuestra estancia en Granada, de inolvidables atenciones. El director del diario «Ideal», en el que colaboramos asiduamente, acogió nuestra llegada con la máxima cordialidad. El director de *Radio Granada*, a través de cuyos micrófonos también se leen con frecuencia nuestros originales, tuvo igualmente con nosotros la deferencia de invitarnos a radiar una charla, labor que llevamos a cabo gustosamente, disertando ante su micrófono del sugestivo tema: «El pescado y la caza como alimento.»

Los señores de Novillo nos hicieron el honor de invitarnos a su mesa, junto con el profesor Clavera y su distinguida esposa, donde los anfitriones hicieron gala de su exquisito gusto para confeccionar una minuta del más selecto y depurado estilo. Almuerzo que nos permitió dar, a los postres, un verdadero curso de folk-lore musical de las diversas regiones españolas, desde Galicia a Andalucía, pasando por Vasconia, Aragón, y Castilla. La selecta mesa, los vinos de fama, los licores aromáticos, el exquisito café y el fuego de nuestra inspiración, nos hizo olvidar el frío espantoso que estábamos pasando en Granada...

DR. VESALIO



*No podía faltar en la visita a Granada el recuerdo imborrable de las danzas de gitanos, en las Cuevas del Albaicín*



## DISIMULACION Y SIMULACION EN LAS ENFERMEDADES

POR EL

**Dr. M. LUENGO DE TAPIA**  
Oficial Médico Asimilado de Sanidad Militar  
y Médico del Hospital Civil de Logroño

No debe confundirse simulación con disimulación. *Disimulación*, en Medicina Legal, es la ocultación interesada y voluntaria de una enfermedad, con objeto de conseguir algún fin práctico, tal como el voluntariado en el servicio militar, ingreso voluntario en alguna industria, etc. Y *simulación*, según Minkowski, es un proceso psíquico caracterizado por la decisión consciente de reproducir, valiéndose de la imitación más o menos directa, trastornos patológicos con la intención de engañar a otro u otros, manteniendo el engaño con la ayuda de un esfuerzo continuo y durante un tiempo más o menos prolongado; todo ello, por lo general, con objeto de eximirse de algún servicio obligatorio, (como el mismo militar), o con el de alcanzar alguna compensación, en este caso siempre injusta por inmerecida y fraudulenta.

La disimulación es bastante más difícil de descubrir que la simulación, puesto que exige una paciente y detenida búsqueda, explorando con toda atención aparato por aparato; y como por otra parte, hay ciertos grados de anormalidad fronterizos y perfectamente compatibles con la normalidad del resto de los órganos, el Médico puede en estos casos quedar perplejo, aun cuando siempre con la obligación moral de anotar en su informe toda anomalía observada, por muy pequeña que fuere, con el fin de que en su día el sujeto no pueda echar mano de ella para reclamar exenciones o indemnizaciones. Y aún diremos más: el propio Médico debe advertir al sujeto con la debida anticipación y para que en su día no se llame a engaño, de que padece tal o cual anomalía insignificante, y darle a elegir entre recusar el contrato o llevarlo adelante, pero sin derecho a reclamaciones, exigiéndole esta palabra por escrito.

En cambio, la simulación es bastante más fácil de ponerse de manifiesto, pues aparte de que (lo mismo que en el caso anterior) debemos poner en práctica aquello de «piensa mal y acertarás», las circunstancias un tanto sospechosas en que el caso tiene lugar y el modo más o menos burdo con que se lleva a cabo la simulación, nos pondrán en seguida alerta contra ella.

En el terreno militar, especialmente, la simulación es un delito grave; es un delito muy parecido y en un todo comparable con el de desertión; y si mucho apuramos los puntos de vista, resulta aún quizá más odioso, aunque sólo sea por la hipocresía que implica, no obstante lo cual tiene, sin embargo, mucha menos penalidad y más ventajas, o menos inconvenientes, lo que constituye un absurdo que la Ley debiera prever, para poder castigar merecidamente el delito, una vez descubierto y comprobado.

La simulación (de un modo muy particular la contumaz), debe ser severamente castigada, porque supone casi siempre interés en librarse de cumplir un deber social y otras veces interés en propio provecho del que miente una enfermedad que no padece realmente.

Por lo general, la falta de cultura por parte del simulador es causa de que, la mayoría de las veces, su simulación no sea otra cosa que una burda comedia, como hace un momento acabamos de adelantar. Otras veces, en cambio, el simulador es más hábil, y por añadidura, en sus declaraciones hay algún fondo de verdad, en virtud de lo también antedicho, de que *no hay salud perfecta*, es decir, que todos tenemos más o menos taras, y que hay estados prácticamente conceptuados como de salud pero limítrofes con el de enfermedad.

Cuando se trate de poner en claro una supuesta simulación, haremos caso omiso, como es lógico, de los síntomas que declare sentir el supuesto enfermo, esto es, de los síntomas *subjetivos*; fijándonos tan sólo en los *objetivos*, es decir, en aquellos que registren nuestros sentidos, o, en su defecto, los medios de clínica y laboratorio. Especialmente en los casos dudosos toda *observación* será poca.

La simulación patológica (cuyo nombre especial es el de patomimia) es en realidad tan antigua como todos los fraudes o engaños, es decir, tan antigua como el hombre. El bíblico rey David se fingió loco para librarse de sus enemigos, los geteos, ante los cuales «comenzó a demudar su semblante... y dejarse caer entre los brazos de la gente, dando de cabezadas contra las puertas y haciendo correr la saliva por su barba» consiguiendo, en fin, felizmente su propósito. (Libro I de los Reyes, cap. XXI, vers. 10-15). Y en pleno siglo XX han sido no contadas, ni mucho menos, las personas que han fingido locura en nuestro país, en lo que fué zona roja.

Ya Hipócrates (que en nuestros tiempos queda relegado a una antigüedad bastante remota) se ocupó algo de lo relativo a patomimia o simulación de enfermedades.

Fingen enfermedad los procesados para dulcificar o atenuar los rigores de la prisión, para retardarla o para preparar la fuga, llegando, en ocasiones, a quedar gravemente comprometido el prestigio del Médico si éste resulta burlado. En tales casos la enfermedad fingida suele ser la *ciática* u otra forma del *reumatismo*, puesto que el dolor no se puede comprobar por los sentidos ni por los medios de clínica y laboratorio. Pero el «truco» del reumatismo está tan gastado en nuestros días que el sólo nombre de esta afección debe

ponernos muy en guardia ante determinados casos en que cabe sospechar la simulación, como sucedía antaño con la bigardería que iba transeunte de pueblo en pueblo alegando, en su mayoría, dicha enfermedad, con objeto de recibir socorros para el camino.

Suele aparentarse también el padecimiento de *parálisis* o de otras graves enfermedades, que probarían o podrían probar la imposibilidad de que el presunto enfermo haya participado en determinado hecho delictivo, del cual se le acusa.

Especial capítulo merece, en este sentido, la simulación de la *locura*, causa eximente de la cadena perpetua o de la pena capital, según los casos; y huelga, por lo tanto, decir el exquisito tacto que el perito médico necesitará desarrollar en estos casos para ponerse exactamente del lado de la Justicia.

Al presunto demente se le someterá a observación en una habitación bien cerrada y provista de mirilla en la puerta y tenue luz artificial durante la noche, lo suficiente para que no le impida dormir, pero lo bastante, también, para poder ser observado durante la noche, es decir, durante las horas que en las personas desequilibradas son de desasosiego inevitable, mientras que en las normales lo son de igualmente inevitable sueño reparador.

Es conocida en Alemania la llamada «fiebre pasqual», que no es otra sino la *gripe*, pretextada por muchos obreros para no acudir al trabajo durante la quincena de Navidad, no por devoción ni mucho menos, desde luego, sino porque dado el número de días de trabajo durante dicha quincena, percibe aproximadamente igual cantidad trabajando que holgando, refugiado en esta fingida enfermedad; fingimiento que llegó a ponerse de manifiesto al no marcar fiebre el termómetro, vigilando previamente para que los supuestos griposos no hiciesen subir la columna de mercurio mediante frotamientos.

Del mismo modo, o de manera parecida, se echa de ver en los cuarteles la abundancia de soldados que se apuntan a reconocimiento los lunes, en comparación con la escasez de gente que acude al reconocimiento los domingos o los días festivos.

El refrán de que «los extremos se tocan» suele ponerse de manifiesto en los reconocimientos de cuartel. «La ignorancia es muy atrevida», y por ello, en algunos de los soldados más incultos se atreve a engañar al Médico, el cual, en cambio, desenmascara a la vez a la ignorancia y a la mala índole moral, puesto que al Médico no se le engaña así como así. Se le podrá engañar alguna que otra vez, pero una sola de entre cien lo menos.

Cedo a la tentación de subrayar estas palabras refiriendo una anécdota sucedida a un compañero castrense; anécdota que, como se verá, no está desprovista de cierta gracia: Se presentó a reconocimiento, en cierta ocasión, un soldado, quejándose al Médico de dolores de rara e inusitada localización. El Médico, que se olió el «camelo» enseguida, le preguntó si le dolía también la cabeza, a lo que el soldado contestó afirmativamente; en vista de lo cual, el Médico le preguntó si se le hinchaban a veces las piernas, a lo que el soldado respondió igualmente que sí con la misma espontaneidad; ya, en fin, el Médico no vaciló en continuar el interrogatorio con visos de mala intención, y le preguntó al soldado si tenía vómitos, si sentía dolores de riñones y si había notado aumento de tamaño en el vientre. Como a todo continuase el soldado contestando afirmativamente, el Médico concluyó por decirle: «O no es usted hombre, o es usted un fenómeno, porque resulta que las molestias que usted me ha ido diciendo que padece son

precisamente las mismas que padece la mujer cuando está embarazada». No hace falta expresar el jolgorio de todo el personal presente en el botiquín y el corrimiento del interpelado.

La *neurosis de indemnización* —dice el Dr. Vallejo Nágera— es frecuente en individuos que, sin motivo suficiente para ello, pretenden pasar por mutilados de guerra. Actualmente —prosigue el mismo autor— se conoce el mecanismo psicogénico, que lleva desde la simulación voluntaria y consciente a la producción involuntaria y automática de variadísimos síntomas clínicos, desde la parálisis o contractura de un miembro hasta la *agitación psico-motriz* o el *estupor catatónico*; pero sobre todo, es incuestionable que el individuo se refugia en la enfermedad, con la intención decidida (aunque subconsciente) de alcanzar determinada finalidad. A tal orden —continúa el insigne psiquiatra— pertenece la *neurosis de renta* o de indemnización, caracterizada típicamente por la manifiesta y desmesurada desproporción entre la lesión somática y la importancia de los trastornos subjetivos y funcionales del sujeto, así como por la terca obstinación con que el lesionado persigue la concesión de los máximos beneficios que conceden las leyes de accidentes en el trabajo.

La tendencia patomímica, según el mismo Vallejo Nágera, es más o menos general en el ser humano; pero los *histéricos*, sobre todo, y de un modo muy particular, viven en continua patomimia.

Los *ataques epilépticos* se han llegado a simular muy bien, pues ya va siendo del dominio corriente el hecho de que un epiléptico, al cerrar la mano en puño, aprisiona el dedo pulgar dentro de los restantes. Pero, no obstante, en el ataque epiléptico hay algo que muy difícilmente se puede simular (y no indicamos cómo para que la noticia no sea expuesta a llegar a conocimiento de personas desaprensivas), y ese «algo» es el hecho de que la pupila no reacciona a la luz.

Además, dadas las condiciones de más o menos absoluta reclusión y de «cacheo» de medicamentos a que hay que someter a todo sujeto que se observa, hay que descartar la posibilidad de que artificialmente produzca este efecto de falta de reacción pupilar.

Muchos casos de ataques de presuntos epilépticos han cesado como por encanto en las salas de observación de los hospitales militares cuando se ha hablado, en presencia de los presuntos simuladores, del proyecto de pinzarles en el ataque sucesivo el escroto con una pinza de garfios. El procedimiento, de suyo, será todo lo bárbaro y cruel que se quiera, pero, aparte de no tener ninguna complicación, llevado a la práctica con toda asepsia, tiene la ventaja de que, por lo insoponible de los dolores, desenmascara el ataque en seguida cuando es fingido. (Cuando es real no existe, prácticamente al menos, ninguna sensación de dolor de origen externo).

La simulación de la *tartamudez* es muy fácil de descubrir. El tartamudo verdadero vacila solamente en la primera sílaba de algunas palabras, mientras que el simulador tartamudea, por lo general, arbitrariamente a la mitad de las palabras.

El tartamudo auténtico canta sin tartamudear, y el simulado, que muchas veces ignora esto, tartamudea al cantar, o bien, en otros casos, no es capaz de cantar, sino tan sólo de recitar la letra, con el fin de pretender seguir haciendo ver su supuesto defecto.

La simulación de la *ceguera* no resiste al más elemental examen oftalmoscópico o de fondo de ojo.

La simulación del daltonismo (o falta de visualidad para el color encarnado) es fácil de descubrir, haciendo leer al sujeto palabras escritas con letras dispuestas

de tal modo, que algunos de sus trazos, en negro, formen otras letras diferentes, siendo los trazos restantes de color encarnado; con lo cual, si el sujeto es un simulador, leerá todas las letras completas, es decir, todo lo formado por los trazos encarnados y negros; pero si, efectivamente, se trata de un daltónico, solamente leerá las letras formadas por los trazos en negro. Pongamos un ejemplo para entender lo mejor posible cuanto acabamos de decir: Si escribimos la palabra «Pera» marcando en negro la primera letra (P); el trazo vertical de la E; la R, a excepción del último trazo casi vertical inferior de la derecha, y la A, y marcando en encarnado todo lo demás, el sujeto simulador leerá todo entero, formado por trazos encarnados y negros, es decir «Pera»; mientras que el verdadero daltónico leerá tan solamente «Pipa».

Para la simulación de la *sordera* están ya muy gastados los ardides de dejar caer en el suelo monedas, para ver si el presunto sordo se vuelve a mirar si, efectivamente se trata de las suyas, y otros procedimientos más o menos por el estilo.

Un sistema puesto en práctica por nosotros (y del que no tenemos antecedentes en el sentido de haber sido utilizado con anterioridad) consiste en hablar con el sujeto, manteniendo con él una verdadera conversación, primero en un tono muy alto; y después en tonos sucesivamente más bajos o menos fuertes, hasta llegar al extremo de hablarle en voz natural o casi natural; momento que debe ser aprovechado por nosotros para decir al simulador: «ya vemos que de sordo no tiene usted nada; yo he acabado por hablar en tono natural de voz, y usted me oye perfectamente, puesto que me contesta a las mil maravillas a todo lo que le acabo de hablar».

Volviendo a las *enfermedades generales*, recordemos nuevamente, aun a trueque de resultar pesados, que el *reumatismo* se simula muy a menudo, aprovechándose de que «el Médico no alcanza a ver a los dolores», aunque sin caer en la cuenta de que no existiendo fiebre ni tumefacciones articulares, no se puede admitir un verdadero diagnóstico de reumatismo.

En otros casos de presuntas afecciones de carácter general, sé debe «cachear» al presunto simulador, como ya hemos adelantado antes, comenzando por desposeerle de toda droga de que sea portador, y continuando por incomunicarlo y vigilarlo a la vez, especialmente en los casos de presuntas afecciones generalizadas de que a continuación vamos a ocuparnos. El «cacheo» no sólo será de drogas, sino de otros objetos (ingredientes para empeorar *heridas*, trapos, con que a veces las mujeres, colocándolos sobre el vientre, simulan el *embarazo*, etc.)

El *paludismo* es fácilmente simulable tomando quinina en exceso (el mismo medicamento específico para combatir esta afección precisamente; el cual tomado en dosis excesivas reproduce los síntomas de la misma, ajustándose a los principios de la homeopatía). De aquí que a todo presunto palúdico haya que someterle previamente al mencionado «cacheo de drogas».

La *tuberculosis pulmonal* (así, *pulmonal*, es como debe decirse en español, puesto que *pulmonar* es galicismo derivado de la palabra francesa *pulmonaire*); la tuberculosis pulmonal, pues, suele simularse tosiendo voluntariamente y escupiendo moco nasal hecho llegar a la boca por la nasofaringe y mezclado con sangre procedente de la succión de las encías, succión practicada mediante la lengua y los labios. Por este procedimiento se simulan los esputos tuberculosos muy bien... entre profanos, pero nada más, porque lo primero que le llamará la atención al Médico que examine dichos esputos será ver que en ellos faltan las formas nummulares o fle-

mas redondeadas, o bien el aspecto muco-purulento, típico de ellos en los casos en que faltan las formas anteriores. Además, la auscultación y la radioscopia del sujeto, el examen de las temperaturas del mismo (dos veces cada día cuando menos), la ausencia o presencia de la reacción a la tuberculina, y otros diversos medios de diagnóstico, pronto nos pondrán en condiciones de dar la razón o el mentís al presunto enfermo que alegue tuberculosis.

*Enfermedades del corazón* (especialmente *taquicardia*), se simulan por ingestión de gran cantidad de café cargado; pero por el reposo y vigilancia se demuestra no existir tales afecciones. Lo propio se hará con los *cortos de talla* por si esta cortedad ha sido provocada, por medio de una larga marcha, lo cual es ya del dominio vulgar.

Las *gastropatías* o *enfermedades del estómago* pueden simularse no sólo fingiendo dolores, sino también provocándose el sujeto algunos vómitos, previa introducción de los dedos en la boca, o por deglución parcial de algún objeto largo y blando, como un tubo delgado de goma o simplemente una cuerdecita de poco grosor. Un poco de vigilancia bastará en estos casos para sorprender al enfermo en tan burdas maniobras, o para evitar que las realice, en caso de que sea un poco avisado. Aparte de que el análisis de jugo gástrico (que siempre se deberá intentar extraerle) nos pondrá en absoluta posesión de la verdad.

La *enteritis* suele simularse echando mano de los purgantes; por consiguiente, en tales casos está perfectamente indicado el «cacheo de drogas».

Otra afección bastante fácil de simular, puesto que para ello no se requiere más que una completa desaprensión, es la *incontinencia de orina*. Muchas veces esta simulación ha cesado como por arte de encantamiento observando al sujeto radioscópicamente, fingiendo hallar alguna anormalidad en un riñón determinado, y diciéndole que habrá necesidad de operarle para extirpárselo, advirtiéndole al propio tiempo que con esa operación peligrará la vida.

Finalmente, y continuando en relación con el aparato urinario, los doctores E. y A. de la Peña citan algunos casos de *litiasis renal histérica*, en los que se trata, según ellos, de una simulación recrementicia subconsciente, o bien una causa psíquica en general, con un complejo de inferioridad; si bien estos casos no son nada en comparación con cuatro casos, citados por el doctor Maza, de simuladores (completamente conscientes) de *cólicos nefríticos*, cuyo diagnóstico apoyaban con la aportación de verdaderos «pedruscos» de mayor o menor tamaño.

Aparte de los procedimientos que quedan expuestos para desenmascarar las simulaciones, existen las llamadas pruebas generales de simulación, que en gran parte derivan del hecho de que el sujeto examinado no sepa a punto fijo qué órgano es el que se le está examinando; para lo cual deberá distraerse su atención, haciendo que la fije sobre otros órganos distintos de aquel del cual se sospecha que pueda simular una afección, y sobre el cual, por consiguiente, la tiene concentrada de un modo más o menos habitual.

Con el fin de no dar una excesiva longitud a este escrito, no nos extenderemos en detallar modalidades de esta regla general según los casos particulares; modalidades que variarán también según el ingenio del Médico que las ponga en práctica; ni tampoco exponemos más casos prácticos. Puede todo resumirse en el clásico adagio o aforismo de las academias militares españolas: «Vista larga, paso corto... y mala intención»; puesto que mala es, también, la intención del que trata (aunque en vano) de engañarnos.

# DESARROLLO Y PROGRESO DE LA TERAPIA DE ONDAS CORTAS

POR EL

Prof. Dr. ERWIN SCHLIEPHAKE

(WUERZBURG)

EL desarrollo de la terapia de ondas cortas (TOC) no partió de los más antiguos procedimientos, el llamado tratamiento por alta frecuencia de *d'Arsonval* y la diatermia de ondas largas, que emplean corrientes de alta frecuencia de unos 300.000-1.000.000 Hz., sino que se ha desarrollado más bien, según leyes propias, de la técnica de telecomunicación. Los medios de telefonía sin hilos, de tubos electrónicos, fueron empleados en medicina. Para ello, se utilizó desde un principio la acción a distancia de campos eléctricos, y no ya el suministro directo de corrientes eléctricas, como en los antiguos procedimientos mencionados. Los órdenes de ideas que me llevaron a la TOC fueron, en un primer tiempo, de tipo diagnóstico. Sólo al colaborar con el profesor *Esau* —el conocido físico, que también había pensado en emplear en medicina las OC desde un punto de vista físico— se comprobaron las posibilidades terapéuticas que luego fueron desarrolladas, en una sistemática y ardua labor, en la actual terapia de ondas cortas. Antes de poder ejecutar, en un autoensayo, el primer tratamiento de una enfermedad humana, se precisaron una labor previa de dos años y ensayos realizados con modelos y animales, que mostraron cómo actúa sobre los electrolitos, los coloides y los elementos vivos y muertos del cuerpo el campo de ondas cortas. Estas investigaciones no han concluido todavía y han resultado fructíferas tanto en los campos de la medicina práctica como en los de la fisiología y de la biología general. Se hace resaltar aquí que la difusión de la TOC es una conquista meramente alemana que nada tiene que ver con América ni con Marconi.

La cuestión científica trata principalmente de averiguar en qué consiste el principio activo y cómo el mismo se distribuye en el organismo. El efecto más perceptible es el calentamiento, como se comprobó ya en los primeros ensayos realizados con animales. Sin embargo, se vió al propio tiempo que, en el campo de OC, el tipo y la distribución del efecto térmico se distinguen radicalmente de los de todos los otros tipos de suministro de calor. En este caso, no se suministra calor de fuera a dentro, como en el calentamiento por contacto o irradiación, sino que el calor se produce más bien en el interior de los elementos del organismo. Las partículas polarizables que se encuentran al alcance del campo de OC (dipolos, iones) sufren la influencia directa de los campos magnéticos y reciben un movimiento correspondiente a la elevación de la frecuencia. Resulta así un movimiento molecular, esto es, calor. Dicho movimiento molecular no es completamente desordenado, como en el caso de la alimentación del calor desde el exterior, sino que su curso sigue un orden especial. Así, en determinadas circunstancias, puede verificarse una caída de temperatura de dentro a fuera.

Durante el tratamiento, se quiere actuar con la mayor intensidad posible sobre determinadas partes u órganos, consiguiendo una buena acción en profundidad, o se tiende a obtener un tratamiento general con calentamiento del entero organismo (llamado piroxia, hipertermia o,

no muy correctamente, fiebre artificial). En el primer caso, se emplean pequeños aparatos provistos de convenientes electrodos. Para la piroxia se emplea preferiblemente el campo de corriente parásita de aparatos de potencia particularmente grande; a veces pueden, desde luego, bastar potencias también menores si, mediante un simultáneo tratamiento con aire caliente, se impide la cesión de calor del cuerpo. Como productor de vibraciones se ha impuesto de manera general el tubo electrónico, que lleva acoplado el circuito primario con una conexión de *Esau*; el paciente se encuentra en el circuito secundario como dieléctrico de un campo de condensador. Como ya se dijo, el calor es, de los efectos de las ondas cortas, el que podemos percibir mejor, y la mayoría de las investigaciones realizadas con el campo de OC trata de medir la distribución del calor en los tejidos. Se comprueba así



Fig. 1. — Calentamiento de distintos tejidos en corriente diatérmica (izquierda) y en campo de ondas cortas (derecha) con ondas de 3 m. de longitud por un mismo espacio de tiempo.

Fett.....	Grasa.
Knochen.....	Huesos.
Haut.....	Piel.
Leber.....	Hígado.
Hirn.....	Cerebro.
Muskel.....	Músculos.

que los distintos tejidos del cuerpo se calientan de distinta manera (fig. 1). Como es difícil trabajar con valores absolutos, se compararon los efectos con los de las corrientes diatérmicas. En efecto, en el transcurso de mis investigaciones, he comprobado que la corriente diatérmica se comporta, en lo referente a su distribución y efecto térmico, casi exactamente como una corriente alterna industrial normal, faltando tan sólo la excitación de los nervios. Las corrientes diatérmicas fluyen, según las leyes de distribución de *Kirchhoff*, a lo largo de estructuras mejores conductoras, es decir de los vasos sanguíneos y de las acumulaciones de líquido, rodeando las capas separadoras y las cápsulas que envuelven los órganos. Si el paso de la corriente es limitado a una determinada sección, se calientan con más intensidad las capas que le representan una elevada resistencia. Esto vale en primer lugar para la grasa. Como bajo los electrodos es en el tejido adiposo subcutáneo donde el paso de corriente tiene simultáneamente la menor sección, es allí donde el calentamiento es más intenso; la energía se consume allí en

su mayor parte y sólo una parte mínima de ella penetra en las capas más profundas. Los efectos que observamos en realidad se basan en reflejos fisiológicos análogos a los que son provocados también por todo otro empleo de calor. Al calentarse la piel se producen siempre dilataciones también en otras zonas vasculares, parcialmente más profundas. Sin embargo, esto no es de ningún modo característico de la diatermia, sino que se verifica también después de la aplicación de toda cataplasma caliente.

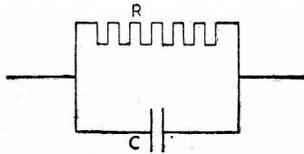


Fig. 2.—Esquema de sustitución para la distribución de componente de corriente de inducción y componente de desplazamiento.

La acción profunda de las OC; por el contrario, se basa en su componente capacitativa. Podemos imaginar la corriente de OC compuesta de una corriente de conducción, que es la que produce el calentamiento, y del efecto capacitativo, por el cual son superadas las capas aislantes o malas conductoras.

Se puede representar el comportamiento de los tejidos frente al campo de ondas cortas con un esquema de sustitución que contiene una resistencia óhmica R y una resistencia capacitativa C. La primera es atravesada por la corriente de inducción, mientras que la resistencia capacitativa es atravesada por la corriente de desplazamiento (componente capacitativa). La parte capacitativa es tanto mayor cuanto más elevada es la frecuencia, —esto es, cuanto más cortas son las ondas, ya que la longitud de onda y frecuencia son inversamente proporcionales. La componente capacitativa existe ya con bajas frecuencias, pero en las frecuencias diatérmicas es aún muy pequeña, siendo equivalente, en el agua y en los tejidos animales, a un 2-3% a lo sumo de la corriente total. La relación más favorable entre la corriente de inducción y la de desplazamiento es de un 50%, siendo ésta la relación aproximada que tenemos en las frecuencias de la TOC.

De la acción capacitativa depende la dosis relativa de profundidad, es decir la relación entre el calentamiento en profundidad del organismo y el calentamiento de la piel. Paetzold y Korb han comprobado que, en el campo de una onda de un m. es unas 5-6 veces mayor que con una longitud de onda de 6 m. Sin embargo, la dosis relativa en profundidad depende también de la distancia entre los electro-

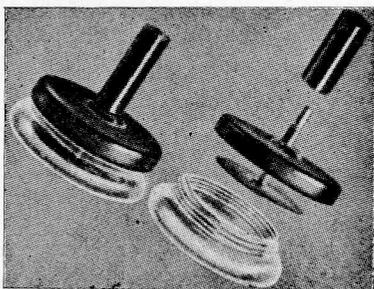


Fig. 3.—Electrodos de acción a distancia.

dos y la superficie del cuerpo. Mientras que con electrodos íntimamente adheridos el calentamiento, como en la diatermia, es grande en las capas superficiales, pero pequeño en las capas más profundas, se obtiene un calentamiento casi uniforme si se mantienen los electrodos alejados algunos centímetros de ambos lados. En la práctica, se obtiene una distancia uniforme aplicando a los electrodos revestimientos de un material aislante, y convenientemente de vidrio. Dentro de tales revestimientos de vi-

drio se pueden desplazar los electrodos, obteniendo así las distancias deseadas en cada caso (fig. 3).

El tratamiento a distancia surte efectos todavía más intensos cuando hay que tratar materias estratificadas, como en el organismo humano. La fig. 4 muestra el comportamiento en un modelo de tejidos adiposo, muscular y pulmonar, y más precisamente dispuesto en un caso longitudinalmente y en otro caso transversalmente con respecto al campo. En caso de paso longitudinal, la mayor parte de la corriente diatérmica fluye por los tejidos musculares y pulmonares, mejores conductores, que se calientan intensamente, mientras que la grasa no se calienta casi por pasar alrededor de ella la corriente. En caso de un paso transversal de la corriente, por el contrario, ésta tiene que atra-

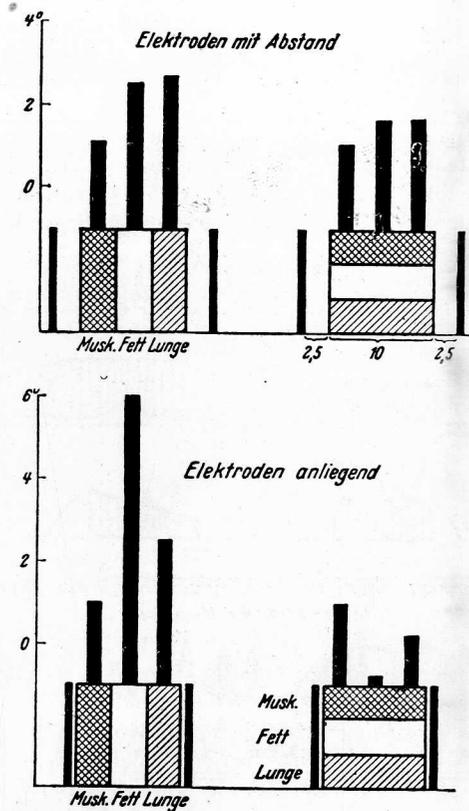


Fig. 4.—Calentamiento en tres capas dispuestas longitudinal y transversalmente con empleo de electrodos adheridos y de electrodos a distancia.

Elektroden mit Abstand.	Electrodos separados.
Muskel. ....	Músculos.
Fett. ....	Grasa.
Lunge. ....	Pulmón.
Elektroden anliegend..	Electrodos adheridos.
Muskel. ....	Músculos.
Fett. ....	Grasa.
Lunge. ....	Pulmón.

vesar todas las secciones; la grasa es la que se calienta con más intensidad por su elevada resistencia. El comportamiento en el campo de OC resulta, con electrodos íntimamente adheridos, análogo: también aquí existen grandes diferencias entre el paso longitudinal y el paso transversal de la corriente. Si, por el contrario, los electrodos se encuentran a una suficiente distancia, comprobamos un calentamiento mucho más homogéneo de las distintas capas, poco importando, en tal caso, que el paso de la corriente se verifique en sentido longitudinal o transversal. El tratamiento a distancia es importante, además, por otra razón: si la superficie de la piel contiene desigualdades, las líneas de fuerza se concentran en tales puntos y ello con tanta más intensidad cuanto menor es la distancia entre el electrodo y la piel (fig. 5). En el caso de la diatermia o de emplearse electrodos íntimamente adheridos, llamados flexibles, se producen así, por las desigualdades de la piel o por una no uniforme adherencia de los electrodos, grandes conden-

saciones que provocan fácilmente quemaduras. En el tratamiento a distancia, por el contrario, tales quemaduras están prácticamente excluidas.

Ahora bien, también en el caso de tejidos humanos y animales no se trata de materias homogéneas, sino de cuerpos dieléctricos no homogéneos; los tejidos están no sólo estratificados a distinta manera, sino que también su composición microscópica es completamente distinta. Aquí se revelan de manera muy clara los efectos especiales de las OC, que se distinguen radicalmente de los de la diatermia y de otras corrientes eléctricas. Así, para estas últimas, las membranas celulares constituyen un obstáculo insuperable. La corriente pasa por la sustancia intracelular y alrededor de las células o de los glóbulos de la sangre, sin actuar sobre ellos. Las células constituyen, pues, una limitación del recorrido de la corriente, de modo que aumenta la resistencia total. El campo de las OC, por el contrario, traspasa las membranas de las células y actúa directamente sobre el interior de éstas. En ello, la intensidad del calentamiento del líquido total sigue un curso paralelo al del contenido de glóbulos sanguíneos. En su día pude deducir de ello que los glóbulos rojos se calientan más intensamente que el suero que los rodea. *Schaefer* pudo demostrar entonces que los glóbulos rojos absorben una parte mucho mayor de la energía del campo que el suero. El comportamiento de las células en el campo de las OC

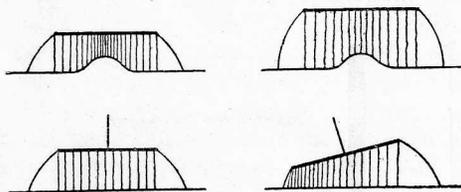


Fig. 5. - Efecto del tratamiento a distancia en presencia de desigualdades de la piel y con posición oblicua.

pudo además ser demostrado con gran perfección por *Rajewsky* y *Oskan*, así como por *Paetzold* y sus colaboradores. *Rajewsky* hizo el siguiente ensayo: La resistencia del tejido vivo frente a una corriente alterna posee un determinado valor bastante elevado. Si se conserva el tejido durante un tiempo prolongado, su resistencia baja a un valor considerablemente inferior. Ello es debido a que, al morir las células, sus membranas se disuelven poco a poco dejando pasar la corriente. El paso de la corriente es aumentado por la supresión de las membranas celulares. El valor de resistencia en el campo de las OC, por el contrario, es considerablemente inferior desde un principio y no baja sino limitadamente, incluso al necrotizarse el tejido; ello es debido a que las membranas celulares son atravesadas por la corriente de las OC, es decir que no le oponen resistencia alguna. Por consiguiente, en el campo de OC contamos con una influencia directa sobre el interior de las células y, por lo tanto, con un calentamiento de dentro a fuera. Así tiene que producirse una corriente térmica que pasa del interior de la célula al exterior de la misma, calentando de manera secundaria las sustancias intermedias, lo cual puede ser importante para el metabolismo.

El grado del calentamiento total en una materia depende por una parte, como demostró en su día *Paetzold*, de la longitud de las ondas y, por otra, de la composición de las sustancias (conductibilidad y conste de dielectricidad). Entre dichos valores y el maximum del efecto térmico existe una determinada relación que puede ser expresada con una sencilla fórmula. Ello hizo concebir en el pasado la esperanza de poder calentar selectivamente con especial intensidad determinados tejidos, es decir de encontrar una longitud de onda que influyera, por ejemplo, con especial intensidad sobre los tejidos hepáticos

o nerviosos. El ensayo reproducido en la fig. 6 muestra que efectivamente, en determinadas circunstancias, se consigue calentar particularmente una determinada sustancia, rodeada de otras materias, si se emplea la longitud de onda adecuada para ello. Las diferencias dieléctricas entre los distintos tejidos del organismo no son sin embargo suficientemente grandes para que resulten diferencias verdaderamente notables. A ello se añade que nada sabemos acerca de los valores actuales de la constan-

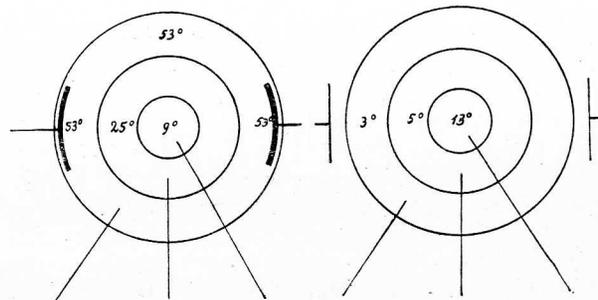


Fig. 6. - Calentamiento selectivo con disposición concéntrica de tres dieléctricos distintos. A la izquierda, diatermia; a la derecha, campo de ondas cortas.

te de dielectricidad y de la conductibilidad en el organismo vivo y que, además, dichos valores no son constantes a frecuencias muy elevadas, sino que varían.

Una gran ventaja del campo de OC está constituida, por el contrario, por el hecho de que los tejidos adiposos y la piel son superados con particular facilidad; como ya dijimos absorben a bajas frecuencias la mayor parte de la energía, mientras que la absorción de la energía de OC es mucho menor.

Para explicar los efectos terapéuticos de las OC en distintas enfermedades se realizaron, con personas y animales, otras investigaciones durante las cuales se hicieron interesantes comprobaciones que, sin duda, están relacionadas en su mayor parte con el efecto térmico especial

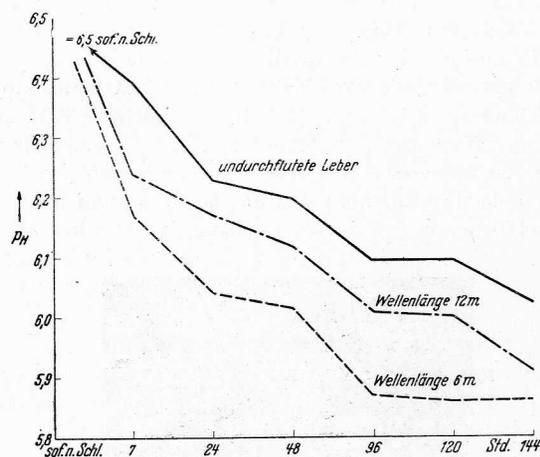


Fig. 7. - La mayor alteración de la concentración de iones de hidrógeno después de actuar ondas de 6 cmc. durante 12 minutos es de atribuir al mejor aprovechamiento de la energía.

6,5 sof. n. Schl. ....	6,5 inmed. después.
Undurchflutete Leber...	Hígado sin atravesar por la corriente.
Wellenlänge 12 m. ....	Longitud de onda, 12 m.
Wellenlänge 6 m. ....	Longitud de onda, 6 m.

ejercido sobre las células. *Schlag* sometió a corriente durante algunos minutos carne de músculos y otros órganos animales de forma que no se calentaron sino poco o absolutamente nada e investigó luego el curso de la acidificación. Esta aumenta ya poco a poco en la carne no sometida a tratamiento previo (disminuyendo respectivamente el pH); la acidificación es mucho más intensa en el

tejido sometido a la acción de la corriente durante unos 10 minutos; como muestra la fig. 7, el pH baja, en el transcurso de las 30 horas siguientes, según una curva mucho más inclinada que en el caso de carne no sometida a tratamiento. v. *Nordheim* ha proseguido estas investigaciones y comprobado un aumento de la acidificación en el pus y otros líquidos que contienen células después de actuar sobre ellos las OC. También en el tejido vivo y en la sangre venosa de personas pudo hacerse la misma comprobación. Ello es de atribuir, evidentemente, a la emigración de iones de hidrógeno de los elementos celulares, porque el aumento de la acidificación se comprueba sólo en presencia de células, pero no en líquidos exentos de células, como por ejemplo en el suero.

Para los fenómenos terapéuticos, esta acción del campo de OC debería revestir la mayor importancia. En el caso de inflamaciones, aumenta de manera muy general el contenido de ácido, siendo ésta, evidentemente, una reacción defensiva del organismo; el campo de OC favorece por consiguiente esta defensa propia del organismo y la apoya.

Además, según *Hildebrand*, en los tejidos atravesados por OC se pone en libertad histamina. Esta reacción no es específica de las OC, sino que se verifica también con estímulos cutáneos de distinta naturaleza. Sin embargo,

por la acción profunda del campo de OC, es de admitir que la movilización de la histamina se verifica en otras capas alcanzadas por el campo de OC, y no sólo en la superficie. Pero, la histamina tiene una importancia especial para la circulación sanguínea porque dilata los vasos capilares y las arterias más pequeñas, provocando así un mejor riego sanguíneo. No se sabe todavía con suficiente seguridad si se producen en los elementos histológicos otros efectos que puedan ser importantes para los fenómenos terapéuticos. Las investigaciones de *Hausser*, *Kuhn* y *Giral* permiten suponer que en partículas compuestas particularmente grandes, iones híbridos, se producen fenómenos eléctricos que alteran transitoriamente determinadas propiedades de la molécula.

Con respecto a su acción sobre las bacterias, los resultados hasta aquí obtenidos no concuerdan todavía. Ciertos fenómenos parecen indicar que, en determinadas circunstancias, las bacterias pueden ser atacadas, pero aún hay muchas contradicciones en los resultados obtenidos. El efecto parece depender en gran medida del medio del cultivo (*Hasché*), pero no se cuenta todavía con datos seguros sobre ello.

Por consiguiente, la acción de las OC se compone de distintos factores individuales cuya aclaración ofrece todavía un amplio campo de acción a la investigación.

# BALNEARIO Y AGUAS DE LANJARON

**G R A N A D A**

**SIETE MANANTIALES** justifican, por su diferente composición, las distintas aplicaciones terapéuticas de estas aguas y los resultados **MARAVILLOSOS** obtenidos hace más de dos siglos.

**SALUD** (números 1 y 2).—“Reina de las Aguas de Mesa”, Digestiva, diurética. Enfermedades de estómago e intestinos.

**CAPUCHINA**.—De fama mundial en las enfermedades del hígado. Afecciones hepáticas, dispepsias gastro-hepáticas.

**SAN ANTONIO**.—Enfermedades de la sangre. Anemias Clorosis.

**SAN VICENTE o GOMEZ**.—Enfermedades del Riñón.

**CAPILLA**.—Diabetes. Gota.

**SALADO**.—(Baños y duchas).

Escrofulismo, histerismo, reuma crónico.

CLIMA DELICIOSO

EL MAR EN LA MONTAÑA

VEGETACION EXUBERANTE

A 48 kilómetros de Granada

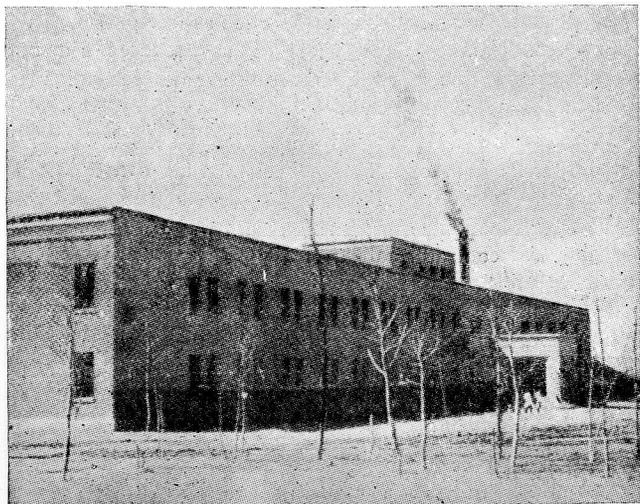
• A 680 metros sobre el nivel del mar

TEMPORADA OFICIAL: 1.º DE JUNIO AL 15 DE OCTUBRE

— PÍDANSE INFORMES Y DETALLES A LA ADMINISTRACION DEL BALNEARIO —

# HIGIENE Y SANIDAD DEL MANCHOUKUO

(DE GIVES BIRTH TO NEW CULTURE - MANCHOUKUO)



*El Instituto Técnico Sanitario de Hsinking*

**Pregunta: ¿Cuál es la situación higiénica del Manchoukuo?**

Respuesta: Desde su mismo advenimiento al poder, el Gobierno del Manchoukuo, en vista de la característica situación de la higiene del país, ha venido haciendo todo lo posible para suprimir las deficiencias de los antiguos sistemas higiénico y sanitario, poniendo especial interés en el perfeccionamiento y en la difusión de los medios sanitarios, en la profilaxis de las enfermedades infecciosas y en la mejora de los medios sanitarios, particularmente en los distritos rurales.

**Pregunta: ¿Quiere usted decir, entonces, que el Gobierno está dirigiendo sus esfuerzos hacia la supresión de las epidemias y la creación de un tipo físico nacional?**

Respuesta: Si, señor. Antes de la creación del nuevo Estado no se disponía casi de medios higiénicos y sanitarios, por lo cual el pueblo, naturalmente, tenía que superar grandísimas dificultades para combatir las enfermedades epidémicas. En efecto, varias y peligrosas plagas hacían estragos en todas las regiones del país, a pesar de lo cual no se disponía sino de pocos Médicos y de insuficientes medicamentos. Careciendo de las más elementales nociones acerca de cómo había que impedir la propagación de dichas plagas, el pueblo se encontraba en una situación muy angustiosa.

**Pregunta: Díganos lo que el Gobierno ha venido haciendo hasta aquí en bien de la higiene pública.**

Respuesta: Como órgano central para el control de todo asunto sanitario y de higiene pública actuaba antes la Oficina de Higiene, que formaba parte del antiguo Departamento de Asuntos Civiles. Sin embargo, bajo la reforma administrativa de julio de 1937 fué creada la Oficina de Sanidad Pública, que forma parte del actual Departamento de Prosperidad Popular, a la que fueron transferidos todos los asuntos tratados anteriormente por la Oficina de Higiene, al propio tiempo que los referentes a la cultura física

nacional y a la higiene escolar. Además, esta nueva Oficina se encargó de la administración sanitaria en la región de Hsingan, del antiguo Departamento de Asuntos de Hsingan. En un primer tiempo, la Oficina se componía de tres secciones, es decir de la Sección de Asuntos Médicos, de la Sección de Profilaxis Epidémica y de la Sección de Sanidad Pública y de Educación Física. Sin embargo, cuando el Gobierno decidió acabar con el uso del opio, hábito muy deplorable y corriente entre los manchúes, se impuso la necesidad de crear otra sección competente en los asuntos relacionados con dicho programa. Se estableció así en marzo de 1938 la nueva Sección de Suministros de Opio, que elevó a cuatro el número de las secciones de la Oficina. De este modo, resultó posible un control centralizado de todos los asuntos sanitarios y de Sanidad Pública. Después, el Gobierno del Manchoukuo recibió del «Japanese Kwantung Bureau» todos los derechos de administración sanitaria de la antigua Zona del Ferrocarril de la Manchuria del Sur, que siguió la abolición de la extraterritorialidad japonesa. De este modo se completó la administración sanitaria del Manchoukuo.

Entretanto se crearon varias instituciones médicas para el público de todas las regiones del país y fueron enviados a algunos lugares funcionarios médicos, abriéndose hospitales en otros. Al propio tiempo, se mejoraron considerablemente los medios preventivos de las enfermedades contagiosas epidémicas y se abrieron hospitales modernos de aislamiento en todas las capitales y ciudades importantes, habiendo sostenido el Gobierno la mitad de los gastos causados por su construcción. A propósito del perfeccionamiento de los medios sanitarios en distintas localidades rurales, se han establecido funcionarios médicos y farmacéuticos en doce de las dieciocho provincias. En algunas provincias se han establecido también funcionarios veterinarios oficiales.

En lo que concierne a la política seguida por el Gobierno para suprimir el hábito del opio, que empobrece la sangre de la nación y que, para decirlo así, es un verdadero germen de criminalidad, el monopolio del opio fué puesto en vigor en 1932, de acuerdo con las disposiciones de la Ley sobre el Opio. También se realizó en 1937 una intensa acción, basada en la rigurosa Ley de Narcóticos, para limpiar el país de toda persona que intervenga en el ilícito tráfico de narcóticos. Además, se abrieron en varios distritos clínicas donde se acoge forzosamente a los opiomanos.

**Pregunta: Su explicación me permite hacerme una idea general de la situación. Ahora bien, ¿quiere usted darme algunos detalles acerca de lo que se ha hecho en la actualidad en el campo de la Sanidad Pública?**

Respuesta: En primer lugar, tengo que mencionar el Instituto Técnico Sanitario de Hsinking, establecimiento sometido al control del Instituto Continental, que realiza investigaciones sistemáticas sobre las causas de todas las enfermedades. Provisto de equipos modernos de precisión para fines de investigación, realiza experiencias sanitarias de investigación de toda clase referentes particularmente a:



*El Instituto Técnico Sanitario de Hsinking*

1. El descubrimiento y el estudio de las causas del ántrax, de las enfermedades epidémicas de los caballos y del ganado, de las viruelas de las ovejas, de la peste de las gallinas, de la peste bubónica humana, del paratífus y de todas las otras enfermedades infecciosas, incluídas las propias de Manchuria, las debidas a helmintos nematoideos, las enfermedades de las pezuñas y de la boca del ganado, etc.

2. La producción de vacunas, sueros y otros materiales médicos.

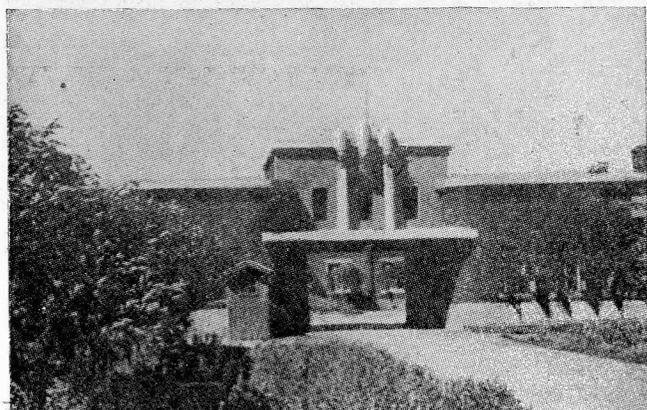
**Pregunta :** ¿Cuáles son los medios sanitarios de que se dispone?

**Respuesta :** Ya he hablado del órgano central de administración sanitaria. A todos los distritos locales han sido concedidos por las Oficinas administrativas locales medios sanitarios. En el Manchoukuo, como en otros países, la policía hace respetar las disposiciones sanitarias, pero puede que no haya país en el cual los programas administrativos de mejora de la sanidad pública sean aplicados, al propio tiempo que el control de policía sanitaria, con más éxito que en el Manchoukuo.

En el Manchoukuo no hay ciudad importante que no cuente con un hospital estatal, municipal o del Ferrocarril de la Manchuria del Sur. Además, en varias ciudades hay hospitales públicos, consultorios, oficinas de sanidad, hospitales de aislamiento, hospitales para mujeres, manicomios, hospitales ferroviarios y similares.

**Pregunta :** ¿Cuáles son los establecimientos médicos con que se cuenta en los distritos rurales?

**Respuesta :** En las aldeas alejadas hay «Médicos públicos», nombrados por el Gobierno, que proporcionan consejos sanitarios y tratamiento médico a los habitantes.



*Sanatorio para los Adictos al Opio, Hsinking*



*El Instituto Técnico Sanitario de Hsinking*

**Pregunta :** ¿Por qué se nombran los Médicos públicos?

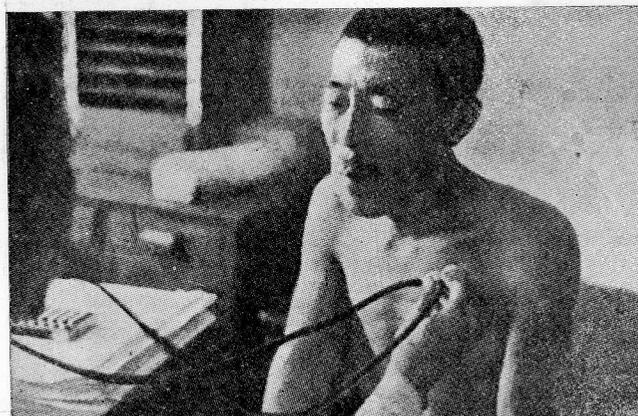
**Respuesta :** Hablando en general, los Médicos de la escuela occidental están concentrados en las áreas urbanas, mientras que los de la escuela china se encuentran en su mayoría en los distritos rurales. Para compensar la incompetencia general de los Médicos de la escuela china, el Gobierno adoptó en 1933 el sistema de los Médicos públicos, de acuerdo con el cual se preparó un programa quinquenal para enviar un Médico público a cada hsien para que, incluso la gente de los rincones más alejados del país, pueda gozar de los beneficios de la ciencia médica moderna, así como para proporcionarles una dirección sanitaria y tratar los problemas de policía sanitaria. El número de Médicos públicos así enviados a los distritos rurales fué de 151 en enero de 1938. Además, hay hospitales de Asistencia Pública que completan los servicios de dichos Médicos públicos.

**Pregunta :** ¿Qué son los hospitales de Asistencia Pública?

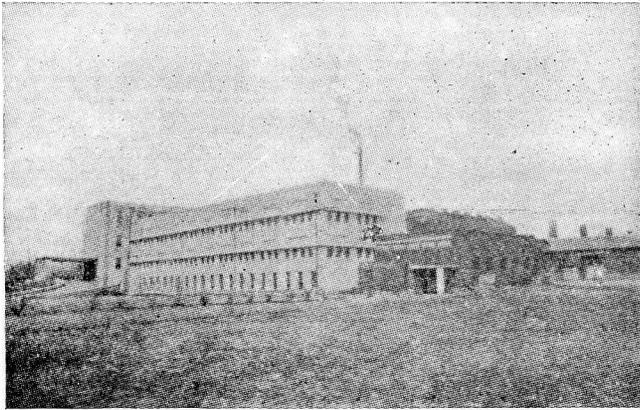
**Respuesta :** Son hospitales abiertos con fondos procedentes de la Lotería Estatal de Asistencia Pública. A fines de diciembre de 1937 había hospitales en 58 puntos y muchos más están siendo creados en otras localidades. El precio de un billete de lotería es de un yuan, siendo de 10.000 yuan el primer premio. Los billetes de cada emisión se venden rápidamente. Es una idea nueva la de abrir los hospitales públicos con fondos procedentes de la lotería.

**Pregunta :** ¿Cuál es la situación sanitaria del Manchoukuo?

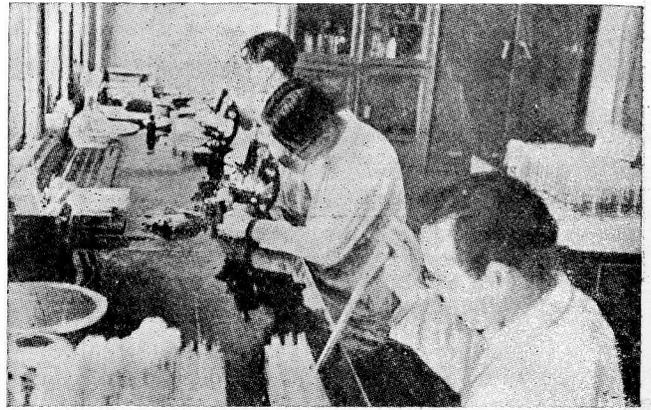
**Respuesta :** La mejora del nivel físico de la nación es una condición básica para favorecer y completar el poder y la defensa nacionales. Considerando que, desde un punto de vista social, este asunto ejerce una gran influencia también sobre la estabilización de la



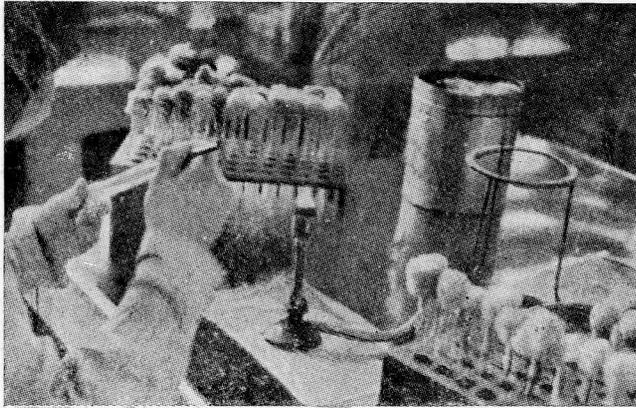
*Sanatorio para los Adictos al Opio, Hsinking*



*El Instituto de Investigaciones de las Enfermedades Epidémicas del Caballo*



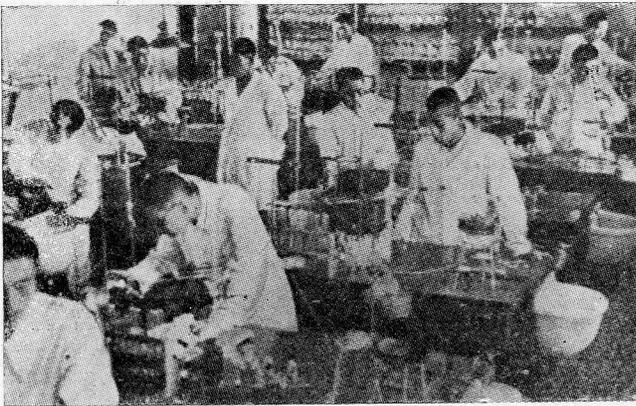
*El Instituto de Investigaciones de las Enfermedades Epidémicas del Caballo*



*El Instituto de Investigaciones de las Enfermedades Epidémicas del Caballo*



*El Instituto de Investigaciones de las Enfermedades Epidémicas del Caballo*



*El Laboratorio de la Escuela Normal Superior de Kirin*



*El Instituto Nacional Técnico Sanitario*

vitalidad de la nación, el Gobierno decidió seguir una política de orientación nacional unificada en materia de sanidad pública y de cultura física. De acuerdo con dicha política, se abrieron gimnasios y se ejerce regularmente una vigilancia sistemática del estado físico de los muchachos y de las muchachas de los colegios, habiéndose introducido en las escuelas los principios de la educación física. Además de estas medidas indirectas para mejorar el nivel físico de la nación, el Gobierno, realizando un esfuerzo positivo para eliminar todos los obstáculos que se oponen a la conservación de la salud debidos a una forma de vida colectiva, ha dictado disposiciones referentes a la limpieza de las zonas urbanas y realizado varias medidas sanitarias públicas, como cementerios, cámaras de cremación, obras de conducción de agua y de alcantarillado. También han sido puestas en vigor disposiciones sobre las bebidas con el fin de abastecer convenientemente a la población. Dedicando además una especial atención al suministro de alimentos sustanciosos, las autoridades promulgaron además una Ley sobre Mataderos. En este sentido, el Gobierno ha hecho todo esfuerzo para eliminar los obstáculos que, antes de la fundación del Estado, se oponían al mantenimiento de un buen estado sanitario público.

**Pregunta: ¿Gozan de mucho favor la cultura física y particularmente los deportes públicos?**

Respuesta: La afición al deporte es muy grande en el Manchoukuo. En lo que concierne a los deportes, el Manchoukuo ha alcanzado ya un nivel internacional, como puede verse, por ejemplo, por el espléndido partido jugado por un equipo de baloncesto de Hsinking contra un equipo canadiense que visitó recientemente este país y por las marcas obtenidas por los atletas del Manchoukuo en las reuniones deportivas celebradas entre el Japón, Manchoukuo y China, también en Hsinking, hace algún tiempo.

En lo referente a la cultura física por radio, se han adoptado ejercicios populares bajo el plan de la «Fundación Nacional», ejercicios que gozan ahora de gran popularidad. Particularmente, pueden verse reuniones de funcionarios y funcionarias del Estado que practican dichos ejercicios durante el descanso del mediodía.

**Pregunta: Recuerdo que en más de una ocasión el Manchoukuo ha sido criticado por las naciones extranjeras por la cuestión del opio. ¿Qué ha hecho en este sentido desde el punto de vista de la Sanidad Pública?**

Respuesta: He de decirle en primer lugar que el Gobierno del Manchoukuo está firmemente decidido a suprimir el hábito del opio. Para salvar al pueblo de los males de este hábito, se promulgó la Ley sobre el Opio en cuanto se fundó el Estado. Se anunció simultáneamente la policía fundamental del Gobierno en este sentido. Al propio tiempo que se creó un monopolio del opio, se abrieron clínicas en distintos centros del país para atender a los adictos a este alcaloide. Además se promulgó una Ley sobre Narcóticos, como nuevo paso encaminado a suprimir el mal. En enero de 1938, el Gobierno formuló un plan de diez años para la completa supresión del opio en píldoras y en pasta. Con este plan, el Gobierno quería eliminar a los adictos existentes y evitar al propio tiempo que surgiesen otros. De acuerdo con este plan se puso en vigor el sistema de venta al detalle del opio y muchas otras medidas necesarias, incluido el registro de los adictos y la creación de medios médicos para su curación.

**Pregunta: Desearía una explicación más detallada referente al sistema de venta al detalle del opio, al registro de los adictos y a los medios para curarlos.**

Respuesta: Con mucho gusto.

1. Venta estatal al detalle del opio.

Antes había detallistas de opio que vendían este producto a los adictos provistos de permisos concedidos por las autoridades de policía, pero que podían vender ilegalmente la droga a menores y a personas no oficialmente reconocidas. Como, por otra parte, el tráfico ilícito del opio y de otros narcóticos prosperaba y las tiendas de venta al detalle de opio tendían a transformarse en algo parecido a establecimientos de diversión incompatibles con el mantenimiento de la moral pública, la venta al detalle de opio y de otros narcóticos fué sometida al control directo del Estado. Todos los asuntos administrativos relacionados con la venta vinieron a ser tratados por hsien y ciudades como cuerpos públicos locales. Ello eliminó los actos ilegales de los detallistas privados y aseguró un suministro muy racional de opio y de otras drogas a los adictos autorizados.

2. Registro de adictos.

El registro de adictos se efectuaba de acuerdo con las disposiciones de control de narcóticos, haciéndose una ficha a cada adicto.

3. Medios para la curación de adictos.

Para curar a los adictos se han establecido clínicas estatales en diez ciudades, y más precisamente en Hsinking, Mukden, Kirin, Tsitsihar, Jehol, Harbin, Yingkow, Antung, Manchouli y Shanhaikwan. Además, hay clínicas sometidas a la administración de los gobiernos locales de hsien en otros 36 puntos.

**Pregunta: ¿Hay Cruz Roja en el Manchoukuo?**

Respuesta: Sí. Se trata de la Sociedad Coreana de la Cruz Roja del Manchoukuo. Esta Sociedad tiene el fin de aliviar los males de la guerra y de las calamidades naturales y de entrenar personal con este fin. Fué fundada el 1.º de octubre de 1938 y asumió la dirección de todas las empresas dirigidas por el antiguo Pu Chi Hui, fundación de caridad creada con una donación imperial, y por el Comité Manchú de la Sociedad Japonesa de la Cruz Roja. Persiguiendo este fin, la Sociedad se ocupa ahora de:

1. Obras generales de asistencia médica.
2. Administración de hospitales.
3. Obras de asistencia social.
4. Administración de instituciones de asistencia en caso de guerra.
5. Toda empresa accesoria de las anteriores.

**Pregunta: Le ruego me dé una idea aproximada de lo que la Sociedad ha hecho y está haciendo.**

Respuesta: Aun cuando no hace mucho que dicha Sociedad fué fundada, ha construído ya un hospital propio en la ciudad de Chinchow; también recomienda públicamente los órganos de asistencia social de administración privada o las personas que han rendido brillantes servicios en el campo de la asistencia social, enviando comisiones de asistencia médica a los distritos rurales y ocupándose de la administración de escuelas para sordomudos. Se interesa además de muchas otras empresas de caridad y de asistencia social y las administra con gran éxito.

**TRUST GRÁFICO**  
FOTOGRAFADO

Raimundo Lulio, 5 Madrid Teléf. 42401

## MEDICINA PRACTICA

# TRAUMATISMOS CERRADOS QUE SE OBSERVAN POCAS VECES EN EL PIE

PATOLOGIA QUIRURGICA DEL PROF. DR. RICARDO LOZANO

(Continuación)

### Homenaje de cariño y recuerdo a nuestro gran Maestro de la Cirugía

**D**ISLOCACION del pie hacia atrás. Se presenta al hacer una flexión plantar exagerada, en la cual se rompen los ligamentos anteriores y se marcha todo el pie por detrás de los huesos de la pierna.

Nosotros hemos asistido a una señora, que se produjo esta luxación al resbalar en la acera.

Se observa acortamiento del dorso del pie y alargamiento del talón. En el dorso del pie, bajo la piel tensa, se aprecia el borde anterior de la tibia y sobre ésta los tendones de los extensores comunes, tensos también como las cuerdas de un violín. En la parte posterior, el tendón de Aquiles tenso y trazando una concavidad en el perfil de la pierna. El pie está fijo en ligero equinismo.

Casi siempre va acompañada esta luxación de alguna fractura, especialmente de la del peroné.

El pronóstico es leve; Borchardt dice que uno de sus pacientes estaba en disposición de dar saltos mortales, después de tres meses de tratamiento.

Se hace la reposición por medio de la flexión plantar forzada y tirando del pie hacia delante al mismo tiempo que se comprime la pierna hacia atrás, para terminar con una flexión dorsal.

En el caso propio, antes citado, hicimos con éxito la astragalectomía. El caso tenía ya seis meses de fecha.

*Luxación hacia delante.* Es más rara que la posterior, pues mientras de aquélla Wendels de 26 observaciones, sólo cuenta 12 de la luxación hacia delante.

El pie está alargado en la región dorsal; el talón casi ha desaparecido y también el relieve que forma el tendón de Aquiles. En cambio se notan los maleolos por detrás del astrágalo, el cual puede contornearse con los dedos fácilmente. los maleolos están más cerca del suelo que en condiciones normales.

*Luxación del pie hacia arriba.* Es aquella en la cual el astrágalo se introduce entre la tibia y el peroné.

Es tan rara esta luxación, que solamente se citan cinco que sean puras o libres de fractura de los huesos.

El pie aparece acortado y enormemente ensanchado. Ambos maleolos hacen prominencia bajo la piel y están más cerca de la planta que en condiciones normales.

El pronóstico es grave por complicaciones de fracturas y heridas de las partes blandas que suelen acompañar a esta luxación.

Se hará la reducción tirando directamente del pie en dirección del eje de la pierna.

*Luxación astrágalo-calcánea.* Es muy rara. Trendel no cuenta más que 94 casos.

Se presenta en cuatro formas, según la dirección en la cual está dirigido el pie: hacia delante, hacia atrás, hacia dentro y hacia fuera.

La interna es la más frecuente y la anterior la más rara.

En la luxación interna el pie aparece más cóncavo y en actitud de rotación interna y supinación. El borde interno es cóncavo y acortado; el externo, convexo y alargado. Bajo el maléolo externo está el astrágalo. El maléolo está deprimido y bajo él se nota el borde del sustentaculum tali y por delante del escafoides. Los movimientos activos están abolidos. Pasivamente se pueden hacer movimientos de extensión y aproximación, pero no de separación en la articulación talocrural.

Si la luxación subtalo es hacia fuera, el pie simula el pie plano. En el borde externo está prominente el calcáneo y cuboides y por encima se nota el maleolo externo y la cabeza del astrágalo deprimida. Por delante hay un abultamiento correspondiente a la cabeza del astrágalo. La separación, y sobre todo la aproximación, están imposibilitadas. El maleolo externo está casi siempre sobre el calcáneo.

En las luxaciones laterales hay generalmente torsión tal, que el astrágalo tiene su eje longitudinal oblicuo al eje longitudinal del pie o está rotado 180° alrededor de su eje propio.

Las luxaciones hacia delante y atrás tienen alargamiento o acortamiento parecido a las luxaciones tibio-peroneo-tarsianas, pero se diferencian en que la flexión y extensión son en éstas irrealizables.

En el 28 por 100 de los casos se hallan fracturas asociadas a las luxaciones.

El pronóstico está supeditado al conocimiento rápido de la lesión, a la falta de fractura, a que se pueda conseguir la reducción y la presencia de heridas.

Antiguamente se vieron muchas irreductibles por desconocimiento de su anatomía patológica y de su mecanismo. Se hace la reducción con la rodilla en flexión; exagerada también la posición patológica del pie, se hace una fuerte extensión para llevarlo a la posición opuesta.

En las sagitales, hallando flexionada la rodilla, se imprime al pie un movimiento de flexión plantar o dorsal, según el caso y se empuja directamente la cabeza del astrágalo hasta colocarlo en su sitio. Si fracasaron los intentos de reposición, se hará ésta cruentamente, extirpando la cabeza del astrágalo o el hueso entero. Los obstáculos que se oponen a la reducción, son siempre restos de cápsula o algún tendón.

*Luxación completa de astrágalo.* Es una asociación de la supra y de la infra-astragaloides. Es decir, que el astrágalo se suelta completamente de todos los ligamentos que unen al tarso y a los huesos de la pierna.

Es rara esta luxación, pues Kronlein no vió ninguna vez esta forma entre 400 luxaciones de todas clases. Es más frecuente, sin embargo, que la luxación infra-astrágaloidea.

Se describen cuatro formas de luxación completa del astrágalo: la anterior, la posterior, la interna y la externa.

Habremos de emplear la anestesia y la radiografía para hacer el diagnóstico.

En la luxación hacia dentro, el pie está en posición de valgus, en abducción y ligera flexión plantar. En la externa, el pie está en varus y con la planta mirando directamente hacia dentro.

La cabeza del astrágalo, que hace prominencia en las partes blandas hacia dentro o hacia fuera, según la variedad de luxación, llega a romper las partes blandas, saliendo a su través.

En la luxación hacia atrás, el pie está acortado. Entre la tibia y el tendón de Aquiles hay un cuerpo duro: en la parte anterior de la articulación hay una depresión.

En la luxación hacia delante, el astrágalo está en la parte anterior y los maleolos aparecen más cerca del suelo.

Se complica frecuentemente con heridas de la piel, fracturas del astrágalo o de los maleolos.

La reducción se hace por medio de movimientos inversos a los de la luxación y empujando directamente el hueso. Será mejor hacer la reducción bajo la anestesia.

Las heridas se desinfectarán cuidadosamente y se dejarán abiertas. Si no podemos reducir la luxación, haremos la artrotomía para reducirla cruentamente. Con la extirpación del hueso se obtienen buenos resultados funcionales. Si hay fractura se puede hacer la reducción de unos fragmentos y la extirpación de otros.

**Luxación del calcáneo.** Sólo se han observado luxaciones del calcáneo hacia fuera. En dos casos, Dumas apreció bajo el maleolo externo la superficie superior y externa del calcáneo, cuya apófisis formaba eminencia sobre el hueso cuboides.

**Luxación en la articulación de Chopart.** Ha sido negada su existencia por Broca y Henxes. Los progresos radiológicos han confirmado que existe y permite reunir hasta trece casos en la literatura médica.

Casi siempre está acompañada de fracturas del navicular, astrágalo, calcáneo o huesos metatarsianos. Se produce por flexión exagerada para causar la luxación hacia abajo.

Su síntoma es acortamiento del pie. La actitud de éste es muy parecida a la luxación subastragaliana, de la cual se diferencia viendo el astrágalo en su sitio normal, cuando se trata de dislocación de Chopart.

La reposición se hará tirando del pie en dirección del eje longitudinal. En caso de resistencia haremos la reducción cruenta.

**Luxación de algunos huesos pequeños del tarso.** Se han descrito luxaciones aisladas de las tres cuñas y del navicular.

**Luxaciones tarsometatarsianas.** Debemos distinguir las totales y las parciales.

Los síntomas de las totales consisten en que, en la variedad dorsal, el pie está acortado, colocado en ligero equinismo, mientras los tendones aparecen salientes en el dorso como si fuesen levantados por el arco de un violín. El dorso aparece abultado por las extremidades posteriores de los metatarsianos.

La luxación plantar es pocas veces observada.

En la dorsal y plantar se consigue la reducción tirando de los dedos en dirección al eje longitudinal del pie.

En las parciales, las dislocaciones laterales se observan casi siempre hacia fuera. La interna es imposible sin fractura del segundo metatarsiano, por encontrarse éste metido entre la primera y tercera cuñas.

En la forma externa, la punta del pie está hacia fuera y abajo. En el borde interno del pie sobresale el primer cuneiforme y en el externo la base del quinto metatarsiano.

En la forma interna, el primer metatarsiano sobresale

en el borde interno del pie, al mismo tiempo que se halla una depresión en el borde externo, tras del cual está prominente el cuboides.

El pronóstico es bueno si se reconocen y reducen a tiempo.

La reposición se hace fijando el tarso y haciendo movimientos de aproximación y separación con la parte anterior del pie, hasta exagerar la posición anormal. Conseguido esto, se hace la presión sobre el borde saliente hacia dentro o afuera, según la variedad de la luxación.

**Luxaciones aisladas de cada metatarsiano.** Generalmente se luxan hacia arriba.

Las hay hacia fuera y divergentes.

La reposición se hace tirando del dedo correspondiente y presionando su extremidad luxada.

Si no fuesen posibles, se hará la resección del extremo del metatarsiano.

**Fractura de los pequeños huesos del tarso.** La más importante es la del hueso escafoides, que se presenta parte por presión directa y parte por mecanismo indirecto.

Els ha descrito la fractura del primer cuneiforme por desgarró, ocurrido en la contracción violenta del músculo tibial anterior.

Se hará la fijación del pie con un vendaje enyesado durante tres o cuatro semanas, y después, masaje y duchas. Si hay fragmentos muy dislocados, convendrá extirparlos mediante la intervención quirúrgica.

**Parte clínica.** Cuando es un traumatismo del pie los síntomas no corresponden a una de las lesiones frecuentes de la región; habremos de pensar en una lesión rara y saber de antemano que éstas no pueden diagnosticarse con exactitud sin el auxilio de los rayos X, especialmente si la lesión es reciente, porque en ésta, el hematoma obscurecerá los contornos del pie, haciendo imposible que el cirujano se oriente.

Las circunstancias etiológicas del traumatismo nos guiarán en el sentido de que una presión directa producirá generalmente la fractura del hueso subyacente al punto donde recayó el traumatismo. Si notásemos crepitación en aquel sitio, será un dato más en favor de la fractura del hueso situado en aquel punto.

Descartadas las fracturas, será preciso pensar en las luxaciones; con más motivo si el traumatismo ha sido indirecto.

Para diagnosticar cada variedad de luxación, convendrá fijar en el pie la línea mediotarsiana o de Chopart, o la de Lisfranc. Ambas serán causadas casi siempre por un traumatismo indirecto y las deformidades corresponderán a las articulaciones respectivas. Se verá una traslación del segmento distal del pie hacia arriba, hacia abajo, hacia dentro o hacia fuera. En las dislocaciones hacia arriba o hacia abajo aparecerá siempre acortado el pie.

Las luxaciones colocadas por detrás de la línea de Chopart, pertenecerán a tres grupos: 1.º luxaciones que cambian la longitud del talón; 2.º que cambian la bóveda del pie; 3.º que cambian la dirección del pie.

Primer grupo. Será: 1.º la dislocación posterior del pie si el talón está alargado y el dorso del pie acortado. 2.º luxación anterior del pie si el talón está acortado y el dorso alargado. En ambas existirá abolición de los movimientos en la articulación del tobillo.

Segundo grupo. Serán: Luxaciones astrágalo-calcáneas, si existen movimientos en el tobillo. Si la luxación es hacia dentro, el pie será cóncavo; si es hacia fuera, será plano.

El tercer grupo es de las luxaciones completas del astrágalo y se caracteriza por la eminencia que forma el astrágalo en el sitio anormal. Si es hacia dentro, el pie estará en valgus; si es externa, estará en varus.

El diagnóstico de las otras luxaciones, apenas si tiene importancia.

# Sección Amena

Deportes • Teatro • Cine • Toros • Modas • Culinaria • Alcohofilia • Infantil  
Belleza • Pasatiempos • Crítica de libros

## DEPORTES



### Organización de la Medicina Deportiva en España

(Continuación)

POR EL

DR. BONIFACIO PIGA

*Se marcha con los músculos,  
se corre con los pulmones,  
se corre con el corazón,  
se resiste con el estómago,  
se llega con el cerebro.*

Felipe Tissié.

La biometría fué la consecuencia lógica de la introducción del método experimental en biología. Ya Cl. Bernard expresó con las siguientes palabras la idea que sugerimos: «Si en biología se quiere llegar a conocer las leyes de la vida, hace falta no solamente observar y apreciar los fenómenos vitales, sino también fijar numéricamente las relaciones de intensidad en las que se encuentran unas con respecto a otras.»

Por biometría hemos de entender la introducción del criterio de cantidad en los fenómenos biológicos.

Históricamente hemos visto cómo en casi todas las ciencias la introducción del criterio de medida ha representado un progreso. Así, la astronomía sucedió a la astrología el día en que un observador, no limitándose a la observación banal del desplazamiento de los astros, midió sus ángulos. Se debe a las largas series de observaciones numéricas conducidas gradualmente por vía de aproximación sucesiva a la edificación progresiva de leyes numéricas en astronomía moderna. La química llegó a adquirir caracteres científicos cuando fué introducida en su estudio la idea de pesos y de volúmenes de reacción, a las que siguieron las leyes numéricas célebres (ley de las proporciones definidas, leyes de las proporciones múltiples, ley de las combinaciones de gases, etc., etc.).

La biometría, que en el concepto médico pudiera expresarse como la ciencia que introduce el método cuantitativo en el estudio del hombre, tanto en su aspecto anatómico o fisiológico, ha sido un momento de avance y de progreso en la historia del pensamiento médico.

En 1916, Martinet se interrogaba si la noción de medida, que domina, según él, la evolución de toda la cien-

cia humana, podría dejar de cumplir esta misión en el terreno biológico. En 1940, y en la segunda edición alemana de la obra Patología Funcional, de G. von Bergmann, encontramos respuesta a esta pregunta, y señala dicho autor nuevos horizontes al pensamiento médico ante el fracaso de explicar los fenómenos biológicos exclusivamente con procedimientos mecánicos y experimentales.

La medicina moderna ha adquirido una nueva metódica. Para sintetizar en el momento presente todos los datos que la experimentación puede proporcionarnos, hemos de servirnos de un método tan antiguo como el hombre, y esto es la experiencia. Como Médicos, hemos de pensar que en la experiencia se encierra una gran cantidad de saber, y de hecho en la práctica nos entregamos en gran parte a experiencias, de las cuales ignoramos el fundamento científico. Tan interesante resulta el ser consciente de este criterio, que pudiéramos indicar sin temor a duda el de que solamente el médico experimentado, recurriendo a la anamnesis de sus enfermos y relacionando las molestias por ellos expresadas con sus recuerdos, llegará a gran número de casos de diagnósticos que a veces no llegan a fijarse, incluso con el apoyo de otros métodos de exploración.

A veces será mucho más útil al práctico un interrogatorio exacto que el estudio de complicadas pruebas funcionales. Las pruebas funcionales clínicas son demasiado groseras e inapropiadas, con grandes límites de error muchas veces, para descubrir un trastorno funcional escaso o inicial. Por esto, lo que debemos hacer es analizar detenidamente las quejas que nos expone el enfermo y tratar de deducir de la anamnesis cuál puede ser el trastorno funcional existente, qué alteraciones puede determinar el ambiente, su profesión y su género de vida. Por lo general, bastará un interrogatorio exacto y una valoración detenida de las expresiones, de las quejas de nuestro observado, para descubrir las formas precoces, latentes y larvadas de las insuficiencias individuales.

Con Weicsacker, pudiéramos comprender cada acto biológico como una unidad cerrada en sí misma y designar con el nombre de «círculo figural» a la unidad y propiedad intrínseca de lo orgánico.

Estas son las características del pensamiento moderno que traspasó ya la noción de que bastaría el conocimiento de los fenómenos biológicos con criterio cuantitativo para que dispusiéramos de metodología sólida para nuestro trabajo.

En el momento presente habremos de considerar nuestro problema biológico como un criterio de finalidad o tal vez mejor con el de «objetivo».

Para ser comprendidos, quisiéramos dejar claro que nuestra orientación en problemas biológicos ha de ser enfocada a investigar la regulación finalista de la actividad funcional hacia un fin a menudo desconocido.

Quisiéramos dejar terminada por ahora esta crítica al método métrico en biología, dejando, sin embargo, aclarada nuestra idea, que considera aquél imprescindible y necesario para la investigación, pero insuficiente para la íntegra comprensión de los fenómenos observados.

La biometría como doctrina, ha sufrido también evolución a lo largo del tiempo. Fué primero estudiada con un criterio estático; se limitaba a dar un valor cuantitativo a los fenómenos anatómicos o fisiológicos observados. Conviene recordar que a este primer período se deben las medidas antropométricas, que con tanta profusión se utilizan en los documentos que sueñen estar en manos de interesados en problemas deportivos y en gimnasia.

A este período siguió una biometría dinámica. En esta nueva faceta se estudiaba, en relación con el tiempo y variación de los fenómenos, los datos que se obtenían. Es a esta época debida la crítica rotunda que a Ledouble debemos sobre la apreciación numérica exacta de la cifra de pulsaciones por minuto: «Ignoran u olvidan que en relación con la cantidad de latidos arteriales producidos en un tiempo dado, están las características individuales, la edad, situación de vida, y diría que cada instante del día trae diferencias que destruyen lo que precedentemente parecería tener exactitud matemática.»

Estas palabras parecen ser la fiel expresión del pensamiento moderno médico, pues en ellas vemos el fenómeno biológico considerado en su relación con el medio formando un todo.

En realidad, nuestra posición creemos debe ser la de valorar lo que de la biometría puede ser aplicable al estudio del deportista o del gimnasta. Y al hacerlo decir que, exceptuando ciertas pruebas funcionales, que exponemos más tarde, poco debe ser recogido con finalidad práctica de esta doctrina.

Y ello es así porque no en vano pasó el tiempo. En el momento presente, nuevas orientaciones, mejor dicho, renovadas orientaciones, fecundan nuestro espíritu.

Castiglioni, al recoger cuál es la influencia que obra en nuestra orientación médica, no duda en designar el período actual de Neo-Hipocrático.

En 1937 tuvo lugar en París el Congreso Internacional Neo-Hipocrático, donde se reunió y cristalizó la moderna doctrina que dentro de breves años extenderá su influencia.

El Neo-Hipocratismo es doctrina que domina lentamente en todas nuestras concepciones médicas, unas veces ante el enfermo, otras ante la terapéutica y en ocasiones dirige nuestra técnica.

Aunque no son todavía muy precisos, parece dicha doctrina descansar en tres principios. Estos son *el vitalista*, el de la *correlación biológica e integración fisiológica* y, finalmente, el de la *corrección patológica y su integración*.

El principio vital tiene sus precedentes en aquella fuerza Φύσις de Hipócrates, en la entelequia de Aristóteles. Sería aquella fuerza que orientaría la vida hacia la realización de los definitivos fines. No sería la naturaleza de las funciones del organismo la que nos daría el conocimiento de éste sino su dirección.

En el momento presente, clínicos y fisiólogos admiten el principio vital como norma del pensamiento. Experimentalmente, Driesch ha dado demostración de este principio. Vier, cirujano, escribe recientemente que el principio teleológico está llamado a dar gran rendimiento. Albert Robin hace treinta años defendía ya este principio.

Conforme al principio de integración biológica, es digno recordar que el cuerpo humano no puede ser considerado como una colección de órganos, células y moléculas: es algo más. A la luz de los modernos trabajos fisiológicos, hemos de aceptar que los mecanismos de integración en el hombre son triples: nerviosos, endocrinos y humorales. La influencia de esta doctrina es tal, que recientemente se publicó en Alemania un libro que, recogiendo la doctrina, se titula *Biología de la persona*.

De acuerdo con el principio de integración del organismo enfermo, el cuerpo humano debe ser considerado en conjunto, siendo su reacción ante el agente patógeno una reacción global.

El organismo enfermo lo estaría en su totalidad, no en un órgano, en una célula o en un determinado tejido. La antigua patología orgánica, la antigua patología celular ha sido reemplazada por la patología de la persona o Sycygiología (Kraus), o patología correlativa (Ricker), o mejor tal vez, patología de la integración, como proponen algunos autores ingleses.

La vida sería una adaptación del ser vivo a su medio ambiente, sería como un equilibrio de las fuerzas internas orgánicas y las fuerzas externas.

La enfermedad estaría determinada por dos clases de circunstancias: cambios en medios circundantes, esto es, factores externos, o cambios en las condiciones internas de adaptación, que constituían factores constitucionales.

Este concepto de enfermedad como defecto de adaptación se encuentra en los escritos de Médicos griegos, pero las distintas corrientes ideológicas, influyendo sobre el pensamiento médico, hicieron que se olvidase.

Al recordarlas no queremos hacer gala de erudición más o menos rebuscada. El recordarlas constituye para nosotros un deber, puesto que habiendo adquirido actualidad en doctrinas que se exponen en el moderno instante con el nombre de Neo-Hipocratismo, creemos deben ser

la superior eficacia  
sobre sus similares de

**PENTAL**

**POMADA**

se debe a que es el  
UNICO  
que contiene el

**10%**

de sulfanilamida pura  
que asegura su actividad  
bacterioestática ante cual-  
quier grado de infección

SOCIEDAD GENERAL DE FARMACIA  
ESPIUGAS - BARCELONA - ESPAÑA

éstas las normas que habrán de guiar nuestro pensamiento médico en todo lo que constituya la biometría

No son utilizables en medicina deportiva todos los principios de los que brevemente hemos pasado revista de la doctrina indicada; pero creemos digno de realce el recoger su influencia para el conocimiento del atleta. El diagnóstico Neo-Hipocrático está constituido por una triple operación intelectual: diagnóstico de enfermedad, diagnóstico de personalidad funcional y diagnóstico de constelación etiológica.

Si la moderna medicina asienta sobre bases funcionales, y si tenemos que hacer diagnósticos de enfermedad o funcionales, difícil nos será en ciertas ocasiones establecer dónde comienza lo patológico. El criterio cuantitativo, que, como decíamos, constituía la característica especial de la biometría, no nos facilitará en gran número de casos la tarea.

A veces, por la dificultad de señalar el punto donde termina lo fisiológico. Y otras, porque siendo el trastorno funcional de índole cualitativa, no podremos emplear dicho método de trabajo.

Es, por tanto, fácilmente comprensible el considerar que la biometría en los momentos actuales, y aun reconociendo el extraordinario valor y la utilización siempre conveniente en los procedimientos médicos de diagnóstico, carece de precisión para su aplicación como método exclusivo.

El diagnóstico de enfermedad consiste en encuadrar las alteraciones que presenta un determinado individuo dentro de una de las entidades nosológicas habituales. Esta primera actuación médica constituye dentro de las doctrinas de que hacemos referencia el primer paso del diagnóstico y no el diagnóstico total como se pudiera pensar,

El diagnóstico funcional de la personalidad constituye la base real de la medicina Neo-Hipocrática. Presenta este diagnóstico características interesantísimas, que conviene hagamos resaltar, pues como veremos en las pruebas diagnósticas a que someteremos a todo aspirante a los deportes o a la gimnasia al tratar de explorar su capacidad

para el esfuerzo, parece nos servimos de pruebas que se dirigen y registran en el aparato circulatorio. Esto no es así, y en realidad exploramos en este sistema el total organismo, cuya resultante funcional vemos en aquel momento en aquellas funciones. Cuando se encuentra un trastorno funcional, no son ciertos órganos—el corazón, pulmón o riñones—los insuficientes, sino el conjunto de la persona, que no puede compensar su trastorno y que no logra adaptarse a los cambios de las nuevas condiciones. El diagnóstico funcional de la persona no es el complemento del diagnóstico de enfermedades, aunque pueda serlo, puesto que en gran número de casos no se ha logrado forjar el conjunto de datos que caracterizan nosológicamente la enfermedad. Nos encontramos, sí, ante un individuo con alteraciones funcionales, pero en el que todavía no aparecieron las estructurales y anatómicas y que anteriormente daban tan gran importancia diagnóstica. Este diagnóstico funcional tiene una importancia extraordinaria; nunca sabríamos llamar suficientemente la atención sobre él. Pudiéramos decir que es en esa fase funcional en la única que podríamos actuar con esperanzas de poder triunfar en nuestro cometido. Robin llamó a esta fase, la fase terapéutica de la enfermedad.

El diagnóstico de constelación etiológica nos ha dado un mejor conocimiento de las causas productoras de la enfermedad al considerarla producida por una agrupación de condiciones, unas de origen interno y otras de origen externo. Puede decirse que este considerar del elemento endógeno, en cuanto a diagnóstico se refiere, constituye otro punto de contacto con la creación ideológica de la antigua medicina griega; resulta, sin embargo, su aceptación un notable avance por lo que al diagnóstico médico se refiere.

Es también innovación de esta época médica completar los datos que puede proporcionarnos el método experimental con la intuición al considerar la insuficiencia de aquél.

(Continuará)





## UNA ZARZUELA Y MIL REVISTAS

POR BAMBALINA

**A**LELUYA! Se ha estrenado una zarzuela, pero una zarzuela de verdad. Se titula «Leonardo el Joven» y son sus autores: del libro, este gran poeta lírico y magnífico comediógrafo que se llama Rafael Fernández Shaw, y de la música, un compositor aún poco baqueteado por los escenarios, pero con un gran sentido teatral y, sobre todo, una vena lírica desbordada; se llama Fernando Carrascosa.

La obra se estrenó en Barcelona el pasado mes y, según noticias de Prensa, alcanzó un éxito grande de crítica y taquilla. Con verdadera expectación ha llegado a Madrid y hemos podido comprobar la veracidad de aquellas noticias.

Un éxito franco, rotundo, leal, *de los del público que paga*. Ovaciones, números bisados, salida de autores, críticas excelentes... ¡Y mucha gente en los días posteriores al estreno!

Y mientras tanto, en cinco teatros de Madrid, revistas a todo pasto; españolas y extranjeras, de mejor o peor gusto —más bien esto último— y con magníficas entradas casi siempre.

¿Es que muere la zarzuela? ¡¡No!! Rotundamente, no. La asfixian, intentan matarla, pero sobrevive. Ultimamente hemos analizado las causas de su actual larguidez: nóminas insostenibles (¡ah, los sueldos de los divos!), desorientación de la afición lírica ante la falta de compañías, etc., etc.

Pero el hecho es que cuando se estrena una zarzuela el público acude, y aplaude, y paga. Y aun con la competencia de cinco revistas, triunfa.

¿Remedio? Uno sólo: la *protección oficial*. El Estado tiene actualmente dos teatros subvencionados, los dos de comedia. En uno de ellos se cultiva el género clásico, preferentemente el español; el otro teatro es, o debiera ser, experimental, aunque a veces haga obras francamente comerciales.

Pues si se protege lo clásico por su raigambre y lo nuevo por su necesidad renovadora, ¿por qué no proteger el género lírico, clásico por su abolengo y nuevo porque la técnica musical y literaria lo son también?

A veces, con el fervor de un enamorado, con el dolor del que ve agonizar por consunción algo muy querido, debemos los aficionados a la zarzuela demandar que sea protegida.

«Leonardo el Joven» triunfó, gustó, se aplaudió. Si no sobrevive mucho tiempo se deberá a factores ajenos a su calidad artística. Sólo una protección oficial puede oponerse a esos factores.

¡Venga en buena hora y cuanto antes!

PRODUCTOS DE BELLEZA

# VISNÚ

MARCA REGISTRADA

DESCONFIAD DE LAS IMITACIONES. - VISNÚ NO SE VENDE A GRANEL. - EXIGID LA MARCA REGISTRADA

# UNA HORA CON MIRIAM KLECKOWA

POR A. LOZANO BORROY



**A**L enfrentarme con Miriam Kleckowa, me siento intimidado con la emoción del hombre que se presenta ante el ídolo. El arte, la belleza, la personalidad de la estrella, la sitúan ante los ojos del espectador como un extraño y seductor proceso inmaterial, casi irreal a puro de sublime. Algo como un milagro que los dioses fraguaron para poder alimentar sueños humanos.

Temo que al conversar con la gentil estrella me encuentre totalmente desarmado; me siento enano a merced del enemigo. Por eso mi emoción es mayor al no hallar enemigo por parte alguna; al darme cuenta de que Miriam Kleckowa me recibe con la espontaneidad y sencillez de una mujer sorprendentemente simpática y atractiva, y no con la altivez de la diva que baja unos momentos de su elevado pedestal para hacernos la merced de unas palabras.

Aquella extraña y luminosa sombra que vimos en la escena se ha materializado prodigiosamente en una mujer bella que me acoge con verdadera cordialidad de viejos amigos, diciéndome:

—¡Oh, doctor!, ¿cuánto tiempo hace que no nos hemos visto?

Yo no podía creer que Miriam recordara aquella accidental presentación de hace ya más de un año y que nos tuvo frente a frente apenas tres minutos. Su afectuosidad me gana desde el primer momento con su frase, y la simpatía aumenta fácilmente cuando al saber que deseaba hablar con ella para **La Casa del Médico** ella dice:

—¡Sí, sí! Encantada... Pero ¿no sabe usted que estuve a punto de ser colega suyo?

—¡Cómo! ¡La doctora Miriam Kleckowa! ¿Se imagina el lector lo delicioso que hubiera sido admirar a la bellísima estrella parapetada tras una mesa de despacho y prescribiendo luminal a todo pasto?

—Pero no se alarme. No pienso arrebatarle sus clientes. Estudié solamente el primer curso. Mi salud estuvo entonces un poco quebrantada y tuve que abandonar esos estudios.

—¿Después se dedicó usted a hacer revista? Dos profesiones en verdad muy distintas...

—Completamente, sí. Pero yo no he hecho revista hasta venir a España. En Viena yo era actriz de comedia.

—¿Usted es vienesa?

—No. Soy checoeslovaca. Pero he vivido en Viena desde niña.

Allí estudié el bachillerato. Gracias a mis estudios de latín, me fué mucho más fácil aprender el francés, el italiano y el español.

—¿Qué comedias ha interpretado usted?

—Casi todos los clásicos: Shakespeare, Molière...

Debo hacer un esfuerzo para cerciorarme de que efectivamente es una actriz de revista la que me habla de Molière y de Shakespeare.

—...y muchos otros modernos. Mi predilecto es Molnar.

—¿Y qué papeles hizo con preferencia?

—En Viena no existe tan marcadamente como aquí la especialización del actor para determinados tipos. Por eso interpreté papeles de todos los matices, cómicos y dramáticos. Por cierto que yo opino que el hacer reír tiene un gran mérito y es un verdadero arte.

Miriam habla profusamente pero sabiendo perfectamente lo que dice. Sin duda el teatro es un tema que le apasiona y no necesito esforzarme en las preguntas; me basta sencillamente con dejarle hablar.

La artista es una mujer culta e inteligente y su charla es amena, interesante, divertida.

—Los papeles que interpreté con más agrado son: el de la hermana ingenua de «La fierecilla domada», el que hice en «El enfermo imaginario» y el de «Dalila» de Molnar. También era uno de mis predilectos el de Viola de «La duodécima noche». Allí salía vestida de muchacho y tuve un gran éxito.

—¿Le gustaría hacer comedia en España?

—Sí, mucho. Pero hablo todavía muy mal el castellano para atreverme a ello —exclama graciosamente la estrella matizando su frase con un delicioso acento extranjero, influenciado por cinco o seis idiomas.

—Hace tiempo se me hicieron proposiciones para filmar una película.

—¿No aceptó?

—En el teatro me pagan mucho mejor...

—¿Cuántos idiomas habla usted, Miriam?

—Además de los míos: el inglés, el francés y el alemán. Y un poco el español y el italiano.

—¿En cuántas naciones actuó?

—Tan sólo en Austria, Italia, Holanda y España.

Pero además de éstos países, he visitado en viaje de recreo: Polonia, Bélgica, Yugoslavia, Rumania, Grecia, Turquía, etc...

—¿Le gusta España?

—Lo prueba el hecho de que he venido aquí para cuatro meses y llevo ya año y medio.

—Deme usted su opinión sobre la revista.

—La revista no es, como muchos se creen, un género inferior. En España no la toman en serio, y eso me disgusta, porque hasta parece que los artistas que lo cultivan no sean bien mirados. La revista es un arte muy complejo que requiere el conjunto de muchas bellas cosas. Todos los géneros deben fundirse en ella: La comedia, el ballet, la parte musical, la atracción de buen gusto. Pero además de todo eso, necesita una visualidad que no precisan los demás géneros. El público exige también lógicamente la belleza de las artistas. Créame, la revista no es un arte inferior como creen aquí. En Italia, la *Vedet* de revista es siempre una actriz, una verdadera actriz. Las tiples y las bailarinas ocupan en la revista puestos de menos responsabilidad.

—En Italia ¿hacía usted revistas?

—Hacía comedias musicales, género que ustedes no conocen. No suponga que ese género se parece en nada a lo que en España se llaman comedias musicales.

—Cuénteme los comienzos de su vida artística.

—Ya le he dicho que en Viena he sido actriz de comedia. Pero mucho antes de ingresar en la Escuela de Max Reinhardt comencé mis estudios musicales. Además, y como es muy frecuente entre las niñas de familias distinguidas, practiqué la rítmica gimnástica y el baile de fantasía. Ello contribuye, naturalmente, a crear una línea armónica y presta gracia y desenvoltura a los movimientos.

Todos esos estudios fueron perfeccionados cuando ingresé en la escuela de Reinhardt, donde se adquiere un conocimiento completo de todas las artes escénicas.

La rítmica y el baile que allí perfeccioné me han servido maravillosamente después para ser artista de revista tanto como la declamación y otras disciplinas me fueron antes útiles para mi actuación como actriz dramática. En Viena es necesario aprobar tras riguroso examen, para obtener el certificado que permite a un actor ejercer su profesión. Tales estudios requieren cuando menos dos cursos. Yo salí de la escuela a los diez y nueve años. Antes de

presentarme en Viena debí actuar en provincias. Así se exige a todos los actores.

—La organización del teatro es allí por lo visto muy perfecta.

—Solamente se da función de noche a excepción de los jueves y los días festivos. En España, así como en Italia, la muerte del teatro es el divismo. Allí no ocurre eso. Hay teatros de categorías diversas. En los teatros de primera categoría, todos los intérpretes son buenos actores, y hasta los papeles más insignificantes son interpretados por primeras figuras, que se conforman con naturalidad y aceptan con disciplina el reparto que el director realiza en cada obra, de acuerdo con su personal criterio, y para conseguir un buen conjunto, no para halagar la vanidad de cada uno. Para ello, es preciso que el director no actúe. Su trabajo se reduce a dirigir, que ya es bastante. De ese modo puede ser cada noche espectador, y corregir en funciones sucesivas, tal gesto inapropiado o cuál defecto de dicción o de colocación en cada escena. Como las compañías constan de actores muy completos, pueden hacerse varios géneros dentro de una misma temporada. Es corriente que cada compañía interprete sucesivamente, una obra clásica, una moderna y una comedia musical; claro está que cada una de ellas, montada por distinto director.

—¿Conoce usted el teatro español?

—Apenas. Como actúo a diario, no puedo permitirme el gusto de asistir a otros teatros. He visto a María Fernanda Ladrón de Guevara. Es una gran actriz.

—¿Y de autores?

—No me atrevo a opinar sobre lo que no conozco. He oído hablar muy elogiosamente de Jardiel Poncela.

—Tengo entendido que usted es autora, ¿no?

Miriam sonríe como ante una travesura realizada, y luego continúa:

—No me resigno a cantar ciertas letras.

Y mostrándome un grueso diccionario de la rima:

—Ve usted. Hay más de diez páginas de palabras terminadas en *on*. ¿Por qué se obstinan, pues, en usar solamente para final de verso la pasión, la ilusión y el corazón? He dado ideas para la música, y he montado además según mi personal criterio algunos números originales; pero no lo diga usted a nadie para no suscitar antipatías.

—¿Cuáles son sus proyectos?

—No quisiera marcharme de España sin conocer Andalucía. Iré allí para aprender los bailes andaluces. Y después, a América. Tengo grandes deseos de actuar en toda la América Latina.

—¿Y a Viena cuándo?

—No lo sé. Hace ya mucho tiempo que faltó, ya va para seis años, y quisiera, al volver, encontrarla feliz, con la felicidad que ha de tener al recobrar la paz perdida...

He pasado charlando con Miriam más de una hora. El reloj me lo ha probado así. A mí me han parecido diez minutos. Su conversación me ha cautivado tanto que aumentó francamente la gran admiración que por ella sentía.

No en vano la bellísima Klekcowá es la *vedet* más bella y más inteligente y distinguida que hemos visto en España desde hace varios años.



Kristina Söderbaum

---

---

---

## LA CIUDAD SOÑADA

discurre sobre un argumento tomado de la obra de Richard Billinger «El Gigante» y en él se enfrentan dos mundos distintos: el campesino del alto Moldava y el urbano de Praga. Esto da motivo para que podamos admirar las bellezas naturales con sus propios colores, logrados por el procedimiento AGFA-COLOR. El éxito rotundo alcanzado por esta película en todos los países donde se ha exhibido, nos habla de sus muchos valores; desde el color, motivo suficiente para que alcanzase un gran éxito, hasta la presentación, el tema y una maravillosa interpretación que la elevan a la máxima categoría técnica y artística

La película de la Ufa «La ciudad soñada» que constituye uno de los más sensacionales acontecimientos de la actual temporada cinematográfica, y es un claro exponente de la preponderancia del cine alemán.

Obtenida esta película con sus colores naturales por el procedimiento AGFA-COLOR, podemos admirar la maravilla de la técnica alemana, que va unida a un tema que por sí solo sería bastante para acaparar todo el interés del espectador hacia este film. Pero hay, además, en esta extraordinaria película una interpretación verdaderamente notable, a cargo de la maravillosa Kristina Söderbaum, de Eugen Klöpfer, Paul Klinger, Kurt Meisel, Rudolf Prack, Lieselotte Schreiner y otros destacados artistas de la pantalla alemana. Todos ellos actúan con justo talento, bajo la dirección del genial realizador Veit Harlan, que alcanza con «La ciudad soñada» una perfecta obra de arte.

C I N E

---

---

---



## LA CULPA

## FUE DEL TREN



UN auténtico film de humor con pegadizas canciones de agradable melodía.

Asunto nuevo y de sorprendente final, relata las divertidísimas aventuras que empiezan a originarse en el andén de una estación.

«La culpa fué del tren», dinámica y atractiva comedia cinematográfica, está dirigida por Bragaglia e interpretada por Gino Bechi, Irasema Dilian (la simpatiquísima rival de Alida Valli en «A las nueve, lección de química»). Paolo Stoppa y Carlo Campanini.

Producida por E. N. I. C., será presentada por Cifesa.



---

---

---

## El estreno de la película en colores de la "UFA" "IMMENSEE"

**D**E «Immensee». (Lago Immen), su última película, dice Veit Harlan que es una «canción de folklore.» Es en efecto, una bella balada que pinta el amor romántico y desgraciado de Reinhard y Elisabeth y de la que Theodor Storm, el autor de la novela, declaró que se trataba de «una obra inspirada en el amor e impregnada toda ella de su perfume...» Es este gran amor, silencioso y glorificado, el que va tejiendo el poema, de bellezas fragantes, que hace vibrar nuestra sensibilidad y en el que la pasión amorosa no halla su realización en este mundo.

No es nada fácil haber logrado dar forma cinematográfica a una obra como «Immensee», en la que predominan las manifestaciones líricas, y sin embargo, se ha conseguido tan plenamente que cuando termina la película, aún nos parece escuchar la poesía que emana de las páginas del libro de Theodor Storm, cuya historia de amor ha cobrado nueva vida en la pantalla, por arte y magia de un director tan extraordinario como Veit Harlan.

El guión es obra del propio Veit Harlan, en el que fué secundado por Alfred Braun y hay que hacerles justicia al proclamar que han logrado plenamente conservar el encanto peculiar de la novela. Si bien la acción tiene en la película un espacio más dilatado, si bien hubo que modificar un poco el argumento para explicar cosas que le den cohesión, la cinta conserva toda la dulzura y profundidad de ese mundo soñado por Storm. El diálogo, tomado en parte de la obra original, y el paisaje en que se desarrolla el idilio, están impregnados del espíritu del autor de la novela. Los tonos agudos que de vez en cuando se perciben en esta canción de amor, son atenuados y no desentonan con la dulce y melancólica melodía que va enlazando los hechos y que se percibe a través de toda película.

Hay obras en las que el crítico se siente inhibido de analizar en exceso los elementos componentes, semejante a cuando uno coge entre sus manos una fragante rosa y le parece cometer una profanación al deshojarla para estudiar fríamente las partes de que se compone toda la flor. Algo semejante nos ocurre a nosotros con «Immensee», en la que su mayor mérito lo constituye la poesía que contiene. Sin embargo, desde el punto de vista técnico, es también magnífica. A su perfecta

realización dentro de los más  
Ann Sothern con su esposo Robert Sterling

---

---

UNA de las figuras de más relieve entre los artistas alemanes es sin duda el galán Paul Klinger. Su arte y su simpatía caminan inseparables por la senda del éxito, y hoy puede competir con cualquier galán de primera fila de cualquier país, puesto que su reputación como actor la ganó a fuerza de una constancia en su trabajo ante las cámaras que le llevó a conquistar por el mundo el primer plano que ocupa en la actualidad.

Paul Klinger pensó desde muy joven en ser actor. Todo ello en contra de la voluntad de sus padres, hombres prácticos, que querían hacer de él un arquitecto. Pero él insistió en ser actor, y estudió literatura, se educó para el teatro y pronto pudo probar que sus inclinaciones eran justificadas, porque los éxitos alcanzados le animaban a continuar en su empeño.

Acabados con éxito sus estudios, tomó clases de arte dramático y declamación. Aunque siendo todavía muy joven, al principio desempeñó solamente papeles dramáticos en la «Landesbuehne», de Baviera, en Munich; más tarde en Dusseldorf, Breslau, Oldenburg y Koblenz. Luego, en Berlín se le confiaron unos papeles en el «Deutsche Theater» que correspondían más a su juventud y a su impetuosidad, abriéndose aquí también el paso hacia la pantalla. Su primera interpretación en «Hombres antes de casarse» fué el punto de partida de toda una serie de películas, como son: «La bella señorita Schragg», «Aventura amorosa», «Vuelo en seguida», «Agente de policía Eyö», «Grupo de reconocimiento Hallgarten» y «Alarma». Las más recientes películas en las cuales figuró como protagonista son: «La ciudad soñada», maravillosa cinta en colores y otra gran realización, en colores también. «El lago de Immen» (Immensee), dirigida por Veit Harlan.

Paul Klinger es un verdadero devoto de la literatura clásica, y posee una gran biblioteca, en donde distrae sus ratos de ocio. Sus películas tienen un sello de distinción, logrado por su arte y su fácil modo de interpretar. Da a sus personajes un tono y una naturalidad que les hacen llegar inmediatamente a todos los públicos.

Actualmente pertenece a la «Ufa», y tomó parte en los films arriba expresados, entre ellos algunos galardonados en certámenes internacionales.

---

---

---



Paul Klinger

#### El estreno de la película «Immensee»

modernos elementos de la cinematografía, se une un nuevo encanto, el color. No podía ni debía faltar, para dar realce a los cuadros que tan bien pintan estados de alma y que en tan pocas películas han alcanzado tanta belleza plástica a la vez que tan acabada sensación de la realidad.

Veit Harlan eligió con acierto insuperable a los intérpretes. Kristina Söderbaum encarna a Elisabeth; dulcemente emocionada en las escenas amorosas, se reflejan en sus azules pupilas las aguas profundas del lago, a orillas del cual se ha criado y que es testigo de sus más íntimos anhelos. En las escenas alegres brota de su joven corazón tanta felicidad expresada ruidosamente por su exuberante temperamento, que despierta en el espectador el deseo de verla en un papel de muchacha feliz, en cuyo destino no se mezclan complicaciones desventuradas. A su lado Karl Raddatz hace el papel de un joven músico que decide abandonar la patria y la muchacha amada para hacer carrera recorriendo el mundo y que, sin embargo, permanece fiel al cariño de la novia y al amor del terruño. Aunque en un principio le parezca a uno que su actitud enérgica, su aire deportivo y su expresión burlona difiera de los rasgos del personaje creado por Storm, según se va compenetrando con la acción de la película se aprecia más y más la magnífica labor de este actor y el realismo que de ella se desprende.

Paul Klinger realiza una labor insuperable en el papel de enamorado, camarada leal y desinteresado.

El alma de esta preciosa novela bate sus alas en cada palabra y en cada fotograma, y cuando se corren las cortinas sobre la pantalla, lo mismo que nos ocurre al cerrar el libro, nos parece seguir percibiendo en nuestro oído el eco de esta canción de amor entonada por Theodor Storm.



# Toros

## CUESTA ABAJO

FOR DON INDALECIO

A la vista de un magnífico libro de toros que en estos comienzos de año ha venido a enriquecer la bibliografía de la especialidad, como consecuencia de la lectura de cuatrocientas treinta y tantas biografías de muy honorables ciudadanos que tuvieron la veleidad de tomar la alternativa, hemos caído en la reflexión de que tampoco el arte de hacer piruetas delante de un animal con cuernos queda fuera de la consigna de que son muchos los llamados y pocos los escogidos. Sí; el libro del veterano y gran crítico «Don Ventura», titulado «Historia de los Matadores de Toros», debiera ser exigido como de texto, ya que no en esas presuntuosas cuan inexistentes «Escuela Rondeña» y «Escuela Sevillana», en las academias de vuelo más corto que funcionan e instruyen bajo la dirección del padre de «Valencia III» y del picador Emilio Ramón «Boltañés».

¡Qué lectura tan poco «recreativa» resultaría para los principiantes de toreros esa larga lista de los cuatrocientos treinta y pico que fueron o son matadores de alternativa, la mayoría sin beneficio propio ni satisfacción y entretenimiento ajenos! ¡Qué pocos cortijos adquiridos, más que con el sudor de los rostros, con el humedecimiento de las taleguillas! Frente a un torero artista y pundonoroso, ochenta «jornaleros» de ni siquiera «ir tirando», y sin la agradable y piadosa compañía del comentario del tendido o de la tertulia en el enrarecido ambiente del café. ¡Cuánto ganan «todos» los toreros! ¡Qué vida tan regalada y fácil! ¿Sí? Los que tal digan, pueden leer despacio el libro de «Don Ventura» y verán lo que son desengaños, «marchas atrás», o el ir a parar en eso que hemos dado en llamar «un taurino», sin ponerse demasiado de acuerdo con la gramática: «Un taurino»... La de codos rotos que se adivinan, la de cafés que se deben, y la de esperanzas que se deshojan al fracasar, como ellos, los torerillos incipientes, a los que «administraron», en la seguridad de que allí estaba su redención.

Creámos, aun sin ser derrotistas, que tanto tomar hoy una alternativa, para ser banderillero mañana, era un síntoma de los tiempos modernos, sin parigual en los de antaño. Y no. A fuerza de machacar en el oficio, ya se nos iba olvidando la historia del toreo, y la lectura del gran libro nos ha servido de refresco y repaso. También los antiguos tiraban «la borla de doctor» en el desván de los trastos viejos, o vendían su primogenitura por el recalentado plato de lentejas. Lo que hoy es para el matador fracasado el paso atrás y su ingreso en la clasificación de banderillero, en la mayoría de los casos sin tener noción de la suerte de banderillar, era, para el antiguo matador en derrota, el viaje a América, como tierra de promisión.

«Fulano de Tal tomó una alternativa en un pueblo, embarcó para América, y ya no volvió». «Zutano de Cual sumó seis corridas al segundo año de doctorado, se fué a Lima al invierno siguiente y allí se quedó». ¿Y cuántos «Fulanos de Tal» o «Zutanos de Cual» lle-

nan las páginas del libro de Ventura Bagüés? No; decididamente, tampoco eran las temporadas de antaño modelos de formalidad. Pero ¿qué estricta formalidad vamos a exigir a los toreros que dieron un mal paso, haciéndose matadores de alternativa, con un «doctorado» que no les proporciona sustancia en su puchero, si el lidiador es hombre y lo primero que necesita es comer?

¿Y por qué los toreros habían de constituirse en una clase de excepción? De muchos abogados nos contaron que hubieron de cambiar su lujoso título de concedores de las leyes por un suspirado empleo de conductor de tranvías. Y de no menor cantidad de Médicos nos dijeron que su ejercicio profesional languidecía en esas sociedades de Médico, botica, y, *naturalmente*, entierro, como a don Ricardo Royo Villanova le oímos definir las una vez. Pintores que iban para Zuloagas y en blanqueros se quedaron, y «ensayistas» de ópera que aspiraban a ser Barrientos y se recortaron las alas en el «vocalismo» perturbador de las orquestinas de los cafés. ¡Son las ilusiones de la vida, señor, que dan como fruto estas realidades tan amargas!

Páginas del libro de «Don Ventura» un «Guerrita», un «Lagartijo», un Belmonte, un Joselito, un Ortega, un «Manolete»... De abajo a la cúspide en un par de años, y millonarios sin esfuerzo aparente.

Contra otras páginas del libro de Bagüés: un «Llaverito», un «Bebe-chico», un «Tortero», un «Cale-rito», cien y un cien mil... Muchas ilusiones al comenzar, una dura lucha con los toros, los empresarios y los públicos, y, como final, no unas fantasías que se convierten en realidades, sino unas tristes realidades que se transforman en fantasías. ¡La «fantasía» de la «entreviú»!

Nos la sabemos de memoria. Un venerable ochentón le cuenta a un joven periodista, que le ha «descubierto» entre los vendedores callejeros, sus «heroicidades» de cuando era matador de toros. «Yo fui un gran matador de toros»; y «gané millones»; y «me fuí a América»; «toreé dos mil corridas»; y «los toros de antes tenían cuatro cuernos» y «veinticinco años» y «doscientas arrobas». «¡Aquello eran corridas!» «¡Nosotros sí que éramos grandes toreros!»

¡Fantasías para olvidadizos o recién llegados! Porque, tras de tan pintorescas afirmaciones, se les podría preguntar:

—Bueno; y ahora ¿qué?

—Pues ahora, ya ve usted, vendiendo las «Humoradas» de Campoamor, o la «Desesperación» del «señor» Espronceda, por una perra gorda, en plena Puerta del Sol.

¡Sic transit gloria mundi!

---

**COLCHON MUELLE "SEMA"**

Sagasta, 30  
M A D R I D

Paseo Gracia, 49  
B A R C E L O N A

# CRONICA DE MODAS

POR  
**ISABEL DE BURGOS**

AL dar comienzo la nueva temporada de primavera-verano, nos encontramos de lleno ante un perfil de la moda que varía substancialmente del anterior. Ante nuestros ojos aparece una nueva línea, a la que, si se nos permite, denominaremos «línea 1944». Su característica principal es la femineidad unida a un aire juvenil y gracioso, en el que destaca la sencillez y la distinción tan apreciada por la mujer de buen gusto.

La tónica esencial de esta nueva línea está reflejada en los hombros, talle, mangas y largo de la falda.

Por lo que respecta a este último punto, todos los esfuerzos hechos por los grandes modistos de aumentar el largo de las faldas han resultado fallidos y para la estación que va a comenzar la falda será algo más corta que en la pasada, pero procurando siempre, no sólo por razones de estética, sino de moralidad, que tapen las rodillas.

En cuanto a las mangas, la moda presente nos ofrece reminiscencias pretéritas y vuelven a la palestra las llamadas de farol y las de bullón, así como las denominadas «mangas pagoda», lo que unido a un redondeamiento cada vez más profundizado de los hombros presenta una característica totalmente nueva.

El talle, siguiendo ese aire renovador que marca la nueva línea, sufre modificaciones profundas y en los nuevos modelos aparece un poco más alto que actualmente, y para que resulte más airoso debe redondearse el pecho modestamente y sin estridencias, con lo que habremos logrado la totalidad de la nueva línea.

Las telas no acusan, al menos hasta ahora, grandes novedades. Habrá muchos colores unidos en los crespones y lanillas, destacando las verdes en su inmensa gama de colorido, el rojo, beige y gris, sin olvidar el negro, que para determinadas horas del día es insustituible.

El terciopelo, artículo ya de por sí lujoso y distinguido, tendrá esta temporada una gran aceptación, no sólo para ornamentar conjuntos y vestidos sino como género predilecto para trajes y modelos de mucho vestir.

Sigue ganando terreno la canadiense, que comenzó a verse este invierno, pero ahora confeccionadas—lo requiere la estación— en telas claras y de colores alegres y variados, especialmente en las múltiples combinaciones que nos proporcionan los géneros escoceses. Esta prenda está muy indicada para sport, salidas de mañana y paseo por las afueras de la ciudad, confeccionándose

**ADORABLE BELLEZA**

Si su rostro está marchito, con pecas, barrillos, asperezas, si su cutis y sus manos han perdido la lozania juvenil que tanto le favorece, devuélvase su radiante aspecto con el uso de **Novocrema**

Esta suave y beneficiosa crema facial penetra en los poros rápidamente para rejuvenecer la piel y dotarla de adorable belleza

**Novocrema**  
PERPETUA AL CUTIS SU JUVENTUD

PRODUCTO CUSI

para horas de más vestir en terciopelos o sedas de tonos unidos.

En los trajes sastre se inician matices nuevos y sorprendentes que hacen perder un poco la nota de severidad del clásico «tailleur», para entrar de lleno en el reino de la fantasía. Estos matices consisten especialmente en dobladillos brillantes, reverses enriquecidos con perlas o «paillettes» y bieses de satén. Y como es natural, estos modelos de gran fantasía tienen la particularidad de llevar bajo el montaje de las mangas.

Finalmente, y como nota de gran interés, trataremos de los abrigos de entretiempo. En ellos se produce una disparidad de criterio con la línea diseñada, ya que

la última palabra de los creadores franceses es el lanzamiento de modelos de abrigos extremadamente largos y formando pliegues o godes en la espalda. Unos van con cinturón y otros sin él, pero conservando, eso sí, el talle alto como corresponde a la nueva orientación dada a la moda.

Los sombreros, siguen la inclinación ya marcada últimamente de reducir el tamaño y buscar el complemento para su adorno en las flores artificiales y en las muselinas, así como en las telas de bayadera.

He aquí a grandes rasgos las novedades más salientes del mercado modisteril para la próxima etapa.

## PATRONES CORTADOS DE "LA MODA EN ESPAÑA"



P. 313. Conjunto de falda de lana, con forma, en un tono unido y chaquetón en color, que contraste con cuello y solapas de paño más oscuras y bolsillos al bies.—P. 314. Conjunto fantasía en lana. La falda lleva un tablón en el delantero y otro en la parte de atrás. Chaqueta con cuello de terciopelo.—P. 315. Vestido abrigo, muy moderno, en lana negra o de color oscuro, con cortes y fruncidos en los costados.—P. 316. Abrigo de sport o de mañana, muy práctico, en género de colores de moda, a cuadros o en diagonal.—P. 317. Bata para casa, en lana, de un color vivo, con cinturón del mismo género y bolsillos de parche. Canesú con un pliegue en la espalda.



Los géneros a cuadros siguen en primera línea. En esta foto se recogen los preciosos modelos de trajes de chaqueta muy a propósito para los primeros días primaverales, trajes que presentan la novedad de ir acompañados de abrigos de entretiempo confeccionados con el mismo género.

Foto Harper's Bazaar (Servicio Calpe).



# Recetas

por

Flórida de Juaristi



## PASTELES DE CARNE DE ALCOY

Cantidades: Para el relleno: medio kilo de ternera y medio de lomo o magro de cerdo, que tenga poca grasa; un cuarto de kilo de piñones, una cucharada de perejil picado muy fino y la punta de una cucharilla de las de café, de clavillos reducidos a polvo; una cortecita de limón.

Se pica muy menudo la ternera y el lomo y se pone a cocer con la corteza del limón y cinco vasos de agua. Cuando se ha evaporado toda el agua y queda en seco la carne, se retira la corteza de limón y se le añaden cinco jcaras de manteca de cerdo derretida, 750 gramos de azúcar y 30 gramos de canela en polvo; se deja dar unos hervores y se retira del fuego.

Pasta exterior: doce yemas de huevo, doce medias cáscaras de huevo, llenas de manteca de cerdo derretida, nueve de agua, 600 gramos de azúcar y la cantidad de harina que se calcule necesaria para que la masa tenga una mediana consistencia.

Se mezcla bien todo esto, y con el rollo de madera se hacen unos redondeles de unos 30 centímetros de diámetro, dividiendo la masa convenientemente para que resulten 14 redondeles del tamaño indicado, que se colocarán uno sobre otro, interponiendo entre cada uno de ellos una cucharada de manteca de cerdo derretida. La torta resultante, se arrollará sobre sí misma, como un cigarro puro, y en esta forma, se dejará reposar veinticuatro horas, tapándola con un pañito fino.

Se corta en rebanadas de un dedo de grosor esta masa así arrollada; se extiende con el rollo de madera cada rebanada y se harán redondeles de unos 15 centímetros de diámetro; en medio de cada uno de ellos se colocará una cantidad del relleno preparado; se doblará el redondel, humedeciendo sus bordes con una gota de agua y se pegarán, para que quede bien aprisionado el relleno; se colocan todos los pasteles en una placa de horno, ligeramente untada de

manteca de cerdo y se meten en el horno hasta que tomen buen color.

Han de servirse calientes, así que para recalentarlos se envuelven en un papel blanco y se meten un momento en el horno.

Pueden conservarse hasta un mes en invierno sin desmerecer.

## PASTEL BRETON

Cantidades: 250 grs. de harina, 125 grs. de azúcar, 125 grs. de mantequilla muy fresca, 60 grs. de frutas confitadas, dos yemas de huevo, 30 grs. de almendras molidas, dos cucharillas de agua de azahar, una cucharilla de ron, 5 grs. de bicarbonato.

Batir la mantequilla en un perol o batidor adecuado, al amor del fuego, para que se temple, hasta ponerla suave como una crema espesa; añadir entonces las dos yemas, el ron, el azahar, las almendras, las frutas picadas en trocitos menudos, y por último la harina y el bicarbonato mezclados.

Amásese con la mano, fuera del fogón y colóquese esta masa sobre una placa de horno ligeramente untada de mantequilla, dándole la forma de una torta redonda, alta de dos dedos... Si se tiene un aro para tarteletas se colocará en él la masa y sale más perfecto; se untará el aro con mantequilla.

Se marcan por encima unos cuadrados con la punta de un cuchillo, se barniza con huevo batido utilizando un pincel o una pluma de ave, y se mete al horno, a calor moderado. Unos veinte o veinticinco minutos bastarán para su cocción.

# ANÍS DE LA ASTURIANA

EXQUISITO  
DIGESTIVO



# ALCOHOFILIA

## SHAKESPEARE Y LAS TRES COSAS DEL BEBER

POR EL

**Profesor A. PIGA**

De la Real Academia de Medicina

EN las obras de los grandes literatos es fácil encontrar, tras somera búsqueda, magníficos datos sobre la toxicofilia humana. El filón es inagotable.

Por lo que respecta a la alcoholofilia he podido recoger personalmente una copiosa información. De ella entresaco hoy un breve apunte de algunas notas debidas al genio de Shakespeare.

Se cuenta que el inmortal literato inglés fué desarreglado y tempestuoso en la juventud. Se casó muy pronto, buscando sosiego a su espíritu. Críticos demasiado severos, señalan suspicacias en la vida de Shakespeare y critican que hombre de tan inmenso valer artístico empañase un poco el laurel de la gloria, convirtiéndose en empresario de dos teatros en que se representaban sus obras, y han llegado a verter la bilis de sus almas mezquinas, afirmando el hecho, de seguro calumnioso, de que participaría del beneficio del guardarropa. Precisamente por nuestra inmensa admiración por Shakespeare recogemos esta minucia que en nada aminora el destello de su grandeza como escritor. Y si fuera cierto que compatibilizó la fama con el dinero, también lo es que poseyó una rara perfección moral, la de no ser envidioso de la gloria de los otros escritores y apreciar los ajenos méritos.

En numerosas obras alude Shakespeare al vino, sus efectos y sus consecuencias por el abuso en el beber. Así en el *Rey Lear* nos pinta magistralmente las víctimas de la fatalidad y del vicio.

Comparando la exaltación de algunas personas ante sucesos insignificantes o no demasiado importantes, con la que produce el vino, dice el poeta:

Mercucio.—Te pareces a esos hombres que al entrar en una taberna nos sueltan la tizona sobre la mesa diciendo: Dios haya que no te necesite; y que a efecto del segundo vaso, la tiran contra el sirviente, cuando en verdad no hay para qué. (*Romeo y Julieta*. Acto III. Escena 1.<sup>a</sup>. Diálogo entre Mercucio y Benvolio.)

En *El mercader de Venecia*, dice Salarino a Shylok que hay más diferencia entre su sangre y la de su hija que entre el ébano y el marfil; más entre su sangre y la de ella que entre el vino rojo y el del Rhin (Acto III. Escena 1.<sup>a</sup>).

Una de las obras de Shakespeare de más interés por lo que se refiere a la alcoholofilia es *La Tragedia de Mácbeth*. Como es sabido, Lady Mácbeth induce a Mácbeth a que realice un espantoso asesinato para saciar ambiciones y

honor mundanos. Proyecta, cuando Duncan esté profundamente dormido, embriagar con el vino y la orgía a sus dos chambelanes, de tal modo «que la memoria, ese centinela del cerebro, no sea en ellos más que humo, y el receptáculo de su razón un alambique. Cuando saturados de bebida caigan en un sueño de puercos, semejante a la muerte, ¿qué no podremos llevar a cabo vos y yo contra el indenfeso Duncan? ¿Qué no imputaremos a sus esponjosos oficiales? Y ¿quién cargará la culpa de este gran asesinato?»

Shakespeare compara al sueño profundo del embriagado con el de los puercos —sueño de puercos— y llama a la memoria centinela del cerebro, que se convierte en humo por la embriaguez. Indica también claramente, por la comparación del receptáculo de la razón con un alambique, que ésta falta en el embriagado (1).

Unas escenas más tarde nos hallamos ante el famosísimo monólogo que ha sido la base para que Taine asegurase que Mácbeth era un alucinado, un loco, mientras que otros escritores consideran que no puede admitirse la locura del siniestro personaje, puesto que al final del discurso declara que no ve el puñal, que es su crimen el que toma cuerpo a su vista (L. Astrana Marín). Psiquiátricamente no hay posibilidad de dudar del carácter patológico del pensamiento de Mácbeth (2).

A nosotros nos interesan más las palabras de Lady Mácbeth, que ha compuesto el vino para que los oficiales de Duncan no puedan oponerse a los propósitos de los criminales. Dice la inductora del crimen:

«Lo que los ha embriagado me presta a mí valor. Lo que los ha apagado, me ha encendido más... ¡Escuchemos...! ¡Silencio...! Es el buho que chilla, fatídico centinela que da las siniestras buenas noches. Debe de haberlo hecho —se sobrentiende el crimen—. Las puertas están abiertas y los chambelanes, hartos de vino, roncan, burlándose de sus deberes. He mezclado en su poción una droga tan activa que la vida y la muerte luchan a quién vencerá»

(1) El concepto shakesperiano de que la razón es un receptáculo, guarda estrecha relación con el concepto de Jaspers de que la inteligencia tiene un contenido o es un receptáculo que contiene la memoria, la capacidad de juicio, etc. Naturalmente esta idea sólo puede ser fácilmente comprendida por psiquiatras y psicólogos que tengan presente las ideas del sabio maestro de Heidelberg, pero no son asequibles a quien no esté al tanto de las mismas.

(2) W. Shakespeare *La tragedia de Mácbeth*. Col. Universal n.º 270 y 271. Madrid, 1920.

Es bellissimo el diálogo entre Mácduff y el portero, que dice así:

Mácduff.—Tan tarde te has acostado, amigo, que tan tarde te levantas?

Portero.—Por mi fe, señor, estuvimos de jarana hasta el segundo canto del gallo y el beber es un gran provocador de tres cosas.

Mácduff.—Qué tres cosas provoca especialmente el beber?

Portero.—Caray, señor: enrojecimiento de la nariz, mordorra y orina. En cuanto a los apetitos amorosos los provoca y los desprovoca; provoca el deseo, pero impide la ejecución. Por eso el mucho beber puede decirse que es el ensueño de los apetitos amorosos. Los crea y los destruye, los excita y los paraliza, los persuade y los desanima, los endereza y los arruga. En conclusión: los sumerge en un sueño y dándoles un mentís, los abandona».

El portero dialogante define, según se puede observar, el efecto de la bebida en sus relaciones con la vida sexual como no podría hacerlo mejor un eminente neuropatólogo y además da a las palabras la belleza singular del genio de Shakespeare.

En *La doma de la bravía* (edición primitiva), el comienzo es como sigue:

*Entra un mozo de la taberna expulsando a Sly, que está ebrio.*

El Mozo.—Pícaro, borracho, mejor harías en marcharte e ir a otro sitio a vaciar tu panza llena de bebida, pues no pasarás la noche en esta casa.

Sly.—¡Bah! ¡Voto a Dios, mozo, que voy a rizarte los cabellos! Lléname otro jarro y pagaré el total. Vé tú que bebo por instigación propia. Quiero descansar aquí un rato. Por consiguiente, mozo, lléname un cantarillo fresco. He aquí un buen lecho caliente. (Tiéndese y se duerme).  
(Entra un lord, con sus lacayos, de vuelta de la caza) (1).

Después, como es sabido, el lord, ve al borracho y quiere gastar la broma de conducirlo a un lecho, envuelto en ricas sábanas y adornados los dedos con sortijas, encontrándose al despertar rodeado de criados con libreas. Trata de saber si el mendigo olvidará su condición. Al despertar, el mendigo pide un jarro de cerveza floja y un criado le ofrece jerez. Durante unos minutos forcejea su mente bien orientada autopsíquicamente. Sabe quién es. El es Cristóbal Sly, hijo del viejo Sly, de Burtón Heath, buhonero de nacimiento, cartonero por educación, guardaosos por transmutación y ahora de profesión calderero. Mariana Hacket, la gruesa cervecera de Wincot le conoce bien...

Shakespeare pinta maravillosamente el tipo de Sly como el de un inestable, que ha cambiado de oficios en mil ocasiones, girovago que marcha en la vida buscando un lecho caliente y cerveza floja que, a veces, no paga. Es la foto-

grafía de un psicópata y se comprende bien que acabe sugestionado por creer que, en efecto es un lord y que el paje que le presentan como si fuese su propia esposa lo es en realidad. El tipo alcohólico del personaje queda estereotipado en la *fineza* que Sly hace a su dama: que se siente sobre las rodillas de Sly y que beba. Enseguida se acostarán... No cabe más acertada expresión de una vida puramente instintiva y brutal.

## SOLUCIONES A LOS PASATIEMPOS DEL NUMERO ANTERIOR

### Primer crucigrama:

HORIZONTALES.—1, Caducamente. 2, Mena. Sor. 3, Acimo. Nata. 4, Mago. Mal. 5, Azor. Asa. 6, Rasa. Arad. 7, Os. Sa. 8, Ca. As. 9, Va. Ar. 10, Cam. Car. 11, Así. Usa. 12, Cana. Adan. 13, Orará. Arida. 14, Tase. Amar. 15, Calamidades.

VERTICALES.—1, Camarón. Cacos. 2, Cazas. Vasar. 3, Amigos. Caminata. 4, Demorará. Aral. 5, Uno. Asa. 6, Ca. Em. 8, Ad. 9, Es. Ama. 10, Non. Ara. Arad. 11, Tramar. Sacudiré. 12, Tasas. Rasad. 13, Saladas. Ranas.

### Segundo crucigrama:

HORIZONTALES.—1, Impertinencia. 2, Mi. Cartago. Oc. 3, Oreales. 4, Aca. Anlao. Pal. 5, Saba. Sale. 6, Icod. Asa. Oler. 7, Benoit. Ladoga. 8, Iras. Aba. Amac. 9, Lera. Sari. 10, Isa. Acota. Sao. 11, Acatará. 12, Al. Catarás. Re. 13, Denominadores.

VERTICALES.—1, Impasibilidad. 2, Mi. Cáceres. Le. 3, Abonará. 4, Eco. Adosa. Aco. 5, Rara. Acam. 6, Tren. Ata. Cati. 7, Italos. Brotan. 8, Nala. Ala. Tara. 9, Egeo. Arad. 10, Nos. Sodas. Aso. 11, Palomas. 12, Io. Alergará. Re. 13, Aceleraciones.

### Acróstico triangular:

1, Llamar. 2, Lucir. 3, Acto. 4, Mio. 5, Ar. 6, R.

### Acróstico romboidal:

1, L. 2, Ser. 3, Sacar. 4, Lección, 5, Raída. 6, Roa. 7, N.

P. ¿Eran muchos los comensales?

R. No llegarían a la docena.

P. Sirvieron en primer lugar

R. Los consabidos entremeses.

## APARATO ENARTRODIAL FARRÉ

## APARATO ENARTRODIAL FARRÉ

## CORSES MECANICO REGULADORES FARRÉ

## GABINETE ORTOPÉDICO DE D. JERÓNIMO FARRÉ

Calle MARQUES DE VALDEIGLESIAS (ant. de las Torres), 5 y 13 - MADRID - Tel. 10582

(1) W. Shakespeare: *La doma de la bravía*. Col. Universal n.º 1.074 y 1.075. Espasa Calpe.

INFANTIL

# UNA PELUCA ENCANTADA

POR MARTA

Eran felices en el pueblo.

—Esta noche hay función de teatro, y dicen que es una comedia preciosa, con unos trajes muy majos y unas pelucas blancas muy bonitas.

—Hoy todos los mozos volveremos del campo muy temprano para llegar a buena hora. ¡Con lo que a mí me gusta y el tiempo que hace que no viene ningún cómico!

—Pues nosotras ya tenemos preparados nuestros trajes de los domingos.

Y todos, mozos, ancianos y niños no sabían hablar de otra cosa.



Llegó la noche. Una gran muchedumbre se agolpaba a las puertas del teatro, deseosa de pasar un buen rato. Mientras, los cómicos se preparaban para empezar la representación. En el momento de vestirse el primer actor se encontró con que se le había olvidado la peluca que debía ponerse.

—¡Dios mío, qué apuro! ¿Qué voy a hacer sin mi peluca? —decía muy triste—. Voy a buscar por los desvanes del teatro, a ver si encuentro algo que pueda servirme. Tengo que darme prisa, pues es muy tarde y enseguida vendrán a llamarme. El teatro debe estar lleno porque hasta aquí llega el ruido de la gente. Pero no encuentro nada que pueda ponerme.

Por fin encontró, como llovida del cielo, una peluca blanca con una trenza sujeta por un lazo negro. Seguramente hacía muchos años que estaba allí olvidada.

—¡Justamente lo que yo necesitaba!

—Sr. Fernández: ya tiene usted que salir a escena— vinieron a llamarle.

Se puso la peluca, se contempló en un espejo y salió corriendo al escenario. La función empezaba.

—¡Qué bien trabaja ese artista! —decían; y los aplausos y los bravos se oían sin cesar.

En el momento más emocionante de la obra, Fernández siente que le tiran de la peluca.

—Por favor, estate quieto —dijo a un compañero en voz baja, creyendo que era una broma de éste— Pero... tres minutos después, nuevo tirón en la peluca y luego otro. Se vuelve furioso; los tirones continúan.

—La verdad, no tiene gracia ¡Vaya broma más pesada!—No acaba de decirlo cuando siente uno tan fuerte que se echa mano a la cabeza y se agarra la trenza ¡Qué espanto! algo se mueve entre sus dedos. Horrorizado tira la peluca al suelo y echa a correr con cara de susto. Sus compañeros están estupefactos y el público desconcertado. Nadie comprende lo que pasa. En el suelo, la peluca se mueve sola. ¿Estaría encantada? ¿Es obra de alguna bruja? De pronto un ratón que ha-



bía anidado dentro sale corriendo. Asustadísimo el pobre animalito corre por todo el escenario y al verlo la gente se muere de risa; la sala se viene abajo a carcajadas y el mismo Fernández ríe divertido al ver que no se trataba de ninguna broma de sus compañeros como él creía. Y así terminó la función.

# ¿Es éste su Problema de Belleza?

POR ESPERANZA DE BRIONES  
Directora del Instituto Indema.

## ¿PUEDE Y DEBE CORREGIRSE LA FEALDAD?

HACE algunos días tuve ocasión de hablar con una señora a quien la naturaleza había distinguido con un órgano para olfatear de la variedad conocida con el nombre de "nariz en pico de papagayo". Era una nariz francamente fea, sin posibles atenuantes ni circunstancias modificativas de su culpabilidad, como diría nuestro amigo el abogado.

"¿Querrá usted creer, me dijo, lo que sufro por mi nariz? Sé que ha sido y es la causa de infinitos desengaños en mi vida; y estoy segura que desde que tengo conciencia de mi defecto, éste ha amargado mi existencia, y me ha entristecido y agriado el carácter y todo mi modo de ser".

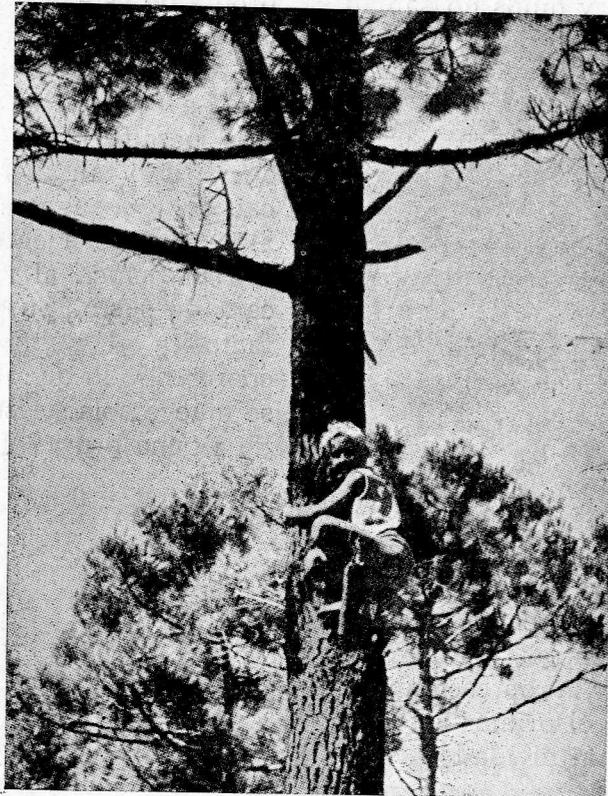
Lo creo, pensé. Damos por admitido que la cara es el espejo del alma, y no reconocemos que, en muchísimos casos, es precisamente el alma la que es el reflejo de la cara. También me acordé de un caso que hace algunos años relataron los periódicos, de un joven de 24 años que se había suicidado, desesperado por la forma de su nariz; hecho vulgar, si ustedes quieren, pero que demuestra la influencia que ejercen las imperfecciones faciales en el ánimo de algunas - tal vez de muchas - personas. "No por ser menos dramática que la angustia de envejecer, es menos real la de la fealdad", escribe el Dr. Raymond Passot, de París, en su libro "Escultor de Rostros".

Hasta hace muy pocos años no existía para las imperfecciones de la cara otro remedio que sobrellevarlas con cristiana resignación. La primera guerra europea dió un gran impulso a la cirugía reparadora, que como su nombre indica, consiste en reparar mutilaciones, producidas lo mismo por la metralla que por cualquier accidente. A su sombra nació, poco después, la cirugía estética, cuya misión se limita a corregir las sencillas desgracias físicas, sin que éstas hayan tenido su origen en una mutilación, accidente o enfermedad.

Hoy día los defectos de belleza tienen un fácil remedio, gracias a esta moderna rama de la cirugía, tan combatida todavía por quienes no quieren colocar la ciencia médica al servicio de

lo que estiman un fin meramente cosmético. ¿Tienen razón? Yo sinceramente creo que no. Enfocando el problema profanamente, desde mi puesto de observación de profesora de belleza y, a la vez, modesta estudiante de problemas psicoanalíticos, debo decir que he visto muchas veces muy de cerca el sufrimiento moral y la desesperación que produce un defecto físico visible en quienes lo poseen, y creo que tan noble es curar al que padece una enfermedad, que al que sufre moralmente o se ve obstaculizado para triunfar en la vida por causa de un complejo de inferioridad, cuyo origen está en su defecto de estética.

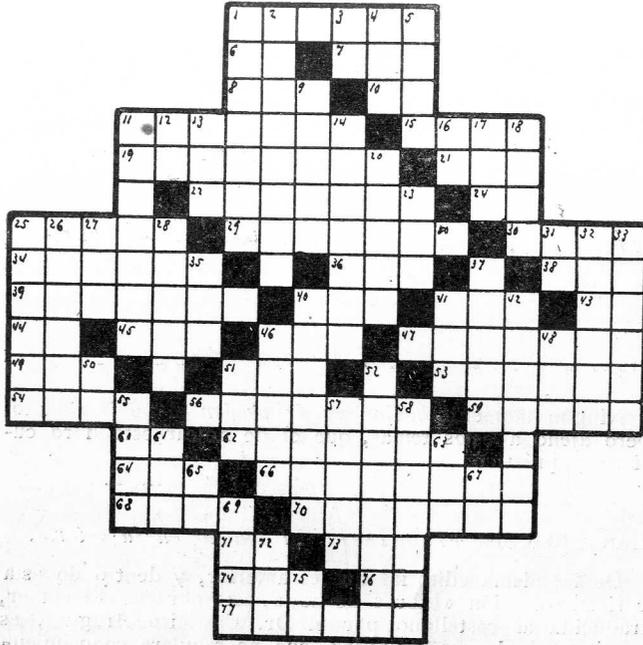
No quiero, no obstante, opinar por cuenta propia. Mi creencia, producto de lo que veo y siento, queda avalada por la autorizada pluma de un ex Médico del gobierno alemán, el Dr. H. Dese-laers, quien dice: "¿Podemos colocar las operaciones estéticas al mismo nivel que las operaciones de la cirugía general? Esta pregunta debe hacerse y contestarse hoy día afirmativamente. El que ha tenido ocasión de observar cómo la energía, el deseo de vivir, la alegría, la moral y la depresión psíquica se elevaban después de una operación de tal índole, comprenderá sin más detalles la necesidad de esta clase de intervenciones". Otro eminente facultativo opina lo mismo. Me refiero al Dr. Jacques W. Malinac, ex mayor de los hospitales de recuperación de los ejércitos aliados, quien en su interesante



Un buen ejercicio, pero ¡cuidado con caer!

libro sobre esta materia escribe: "El tema biológico más importante de la vida está íntimamente relacionado con la atracción física. La ventaja está en favor de los que poseen mejor físico. Todo el que sufre un defecto corregible, tiene, pues, derecho a que se le saque de esta situación de inferioridad".

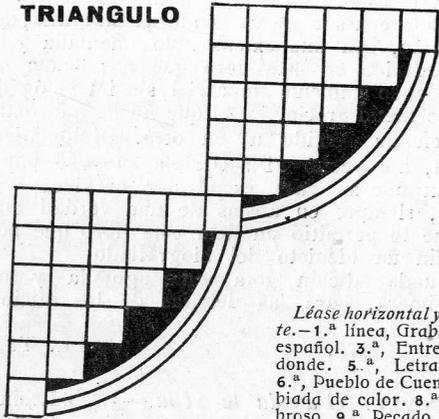
Pero, estoy asustada. Empecé a hablar en broma de nuestros pequeños "grandes" defectos y, dándole vueltas al asunto, como el gato al puchero caliente, me ha salido en serio. Me queda, no obstante, un consuelo: ¡Cuántas veces, -y quien se crea libre que tire la primera piedra- cuántas veces, digo, nos sentamos a escribir de algo en serio y... nos sale en broma!



**HORIZONTALES** - 1, Claraboya. 6, Artículo. 7, Fogón. 8, Preposición inseparable. 10, Violoncelo siamés. 11, Listas de adorno. 15, Para bogar. 19, Para las agujas. 21, Gracia. 22, Palabras. 24, Preposición. 25, Pedazo. 29, En Cuba, mentecatos. 30, Para la cabeza. 34, Para amasar. 36, Reconstituyente. 38, Personaje bíblico. 39, Pieza de artillería. 40, En Santander. 41, Yunque de platero. 43, Nota. 44, Pronombre invertido. 45, Para trillar. 46, Río español. 47, Encubrir. 49, Embarcación. 51, Detrás. 53, Escapatoria. 54, De hueso. 56, Para pintar. 59, Pueblo de Alicante. 60, Pronombre. 62, Ladrones. 64, Ásido. 66, Segundo aro de los toneles. 68, Habitación. 70, De la nariz. 71, Artículo. 73, Letras de «lana». 74, Juego. 76, Repetido. 77, Asentar.

**VERTICALES**. 1, Cueros celestes. 2, Juntar. 3, Artículo. 4, Nivel. 5, Trabajar la tierra. 9, Extraen. 11, Carrillo. 12, Consonante invertida. 13, (Al revés), toma. 14, Axilar. 16, Verbal. 17, Signo matemático. 18, Pueblo de Gerona. 20, Envases. 23, Astro. 25, Ruta. 26, Perfumes. 27, Consonantes de «cetro». 28, Pueblo de Zaragoza. 31, Flauta turca. 32, Mojado. 33, Querrán. 35, Pueblo de Huesca. 37, Fardos. 40, Pisada fuerte. 41, Reuniones. 42, Se ven en la mesa. 46, Aisladas. 48, Con una ñ al final, arroja. 50, (Al revés), río gallego. 51, Preposición. 52, (Al revés), del verbo amasar. 55, Ondas. 57, Resto de una pieza de tela. 58, Para tomar el sol. 61, Demostrativo. 63, Letras de «suelo». 65, Contracción. 67, Consonante. 69, Libertades. 72, Área filipina. 75, Negación invertida.

**DOBLE TRIANGULO**



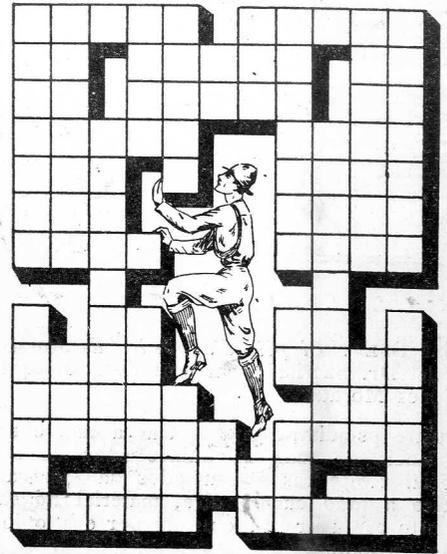
Léase horizontal y verticalmente. -1.ª línea, Grabado. 2.ª, Río español. 3.ª, Entregará. 4.ª, ñ donde. 5.ª, Letras de «año». 6.ª, Pueblo de Cuenca. 7.ª, Agobiada de calor. 8.ª, Pescado sabroso. 9.ª, Pecado. 10.ª, Símbolo del sodio. 11.ª, Vocal.



P. - Me acuerdo rendido

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11

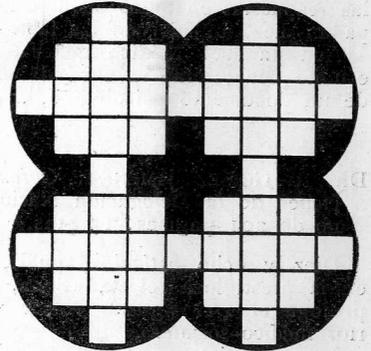
1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14



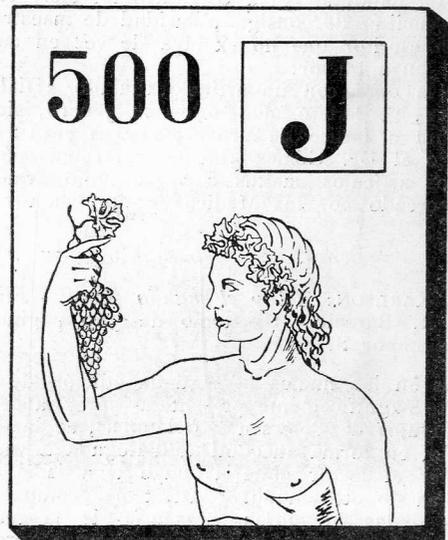
**HORIZONTALES**. - 1, Util de labranza. Borde de la calle. 2, Negación. Libro. Desinencia verbal. 3, Pronombre. Ciudad italiana. Repetido, para asustar a los niños. 4, Barnices resistentes. (Al revés), simple. 5, Pecado. Fibra de punto cardinal. Arrasa. 6, Onomatopeya de ruido. Rezad. 7, Atreverse. Destino. 8, Azufre. Consonante. 9, Vocal. Verbal. Infusión. Cifra romana. 10, Coloca. Novillo. 11, Idolatra. Conjunción. 12, Inquilino. Tostar. 13, Fibra de punto cardinal. Para pescar. Vocal. 14, Uno de los siete sabios de Grecia. Lodos.

**VERTICALES**. - 1, Monaguillo. Sombríos. 2, Igualarás. Poesía. Vocal. 3, Preposición. Bobos. Cifra romana. 4, Amansa. Consonante. Despejado. 5, Negligente. Valle aragonés. 6, Contracción. Pronombre. 7, Ásido. Preposición y artículo. 8, Intentos. Bebida. De este modo. 9, Fibra de punto cardinal. Hombres de mar. Cifra romana. 10, Sospechan. Símbolo del Sol y del fuego. Vocal. 11, Perfumados. Limpidos.

**ROMBOS UNIDOS**



Léase horizontal y verticalmente. 1.ª línea, Consonante. Consonante. 2.ª, Reconstituyente. Símbolo del Sol y del fuego. 3.ª, Molde para tejas. 4.ª, Artículo. Dueña. 5.ª, Cifra romana. Vocal. 6.ª, Remo de las aves. Río español. 7.ª, Precioso. 8.ª, Adverbio. Pueblo de Huesca. 9.ª, Vocal. Punto cardinal.



P. - Qué contento está papá



## Crítica de libros y revistas

DR. JOSE SALA: *El psicodiagnóstico de Rorschach*.—Prólogo del Dr. Sacristán. Un tomo de 400 páginas, 75 ptas. Ediciones Morata.

El ilustre psiquiatra gijonés trae a esta obra su trabajo y experiencia de más de quince años de estudio sobre la materia. 1.843 casos estudiados dan un valor personal y práctico a todo cuanto dice, material no superado por ningún otro psiquiatra, incluso ni por el propio Rorschach, autor del método.

El psicodiagnóstico de Rorschach ha sido aceptado en España, si bien puede decirse que no siempre se emplea debidamente.

La interpretación y clasificación de las respuestas ante las famosas «manchas de tinta» y su clasificación, es tarea difícil para el no versado.

Y a vencer esta dificultad tiende el libro del Dr. Sala. Guión seguro, exige, aun después de su estudio, una gran paciencia y perseverancia por parte del psiquiatra. En los primeros cien casos—dice con razón el prologuista—deberá repetir varias veces el análisis de las respuestas, ya que en cada análisis encontrará nuevos datos que le pasaron desapercibidos.

De XIX capítulos consta la obra, en los que se estudian las respuestas en todas las afecciones mentales, y se acompañan diez láminas con las famosas «manchas».

Aun para el Médico general (diré más: aun para el erudito cualquiera) la obra del Dr. Sala ofrece el interés de un documento psicológico, apasionante y nuevo.

L. T.

DR. A. GOMEZ JIMENEZ: *Gotas de Esculapio*.—Publicaciones de la Delegación Nacional de Sanidad.—Un tomo de 201 páginas, 15 ptas.

Diez y ocho artículos, publicados en su mayor parte en la prestigiosa revista «Ser», componen este libro, que prologa el Dr. Agustín Aznar y se subtítulo «Comentarios médico-sociales».

Los más interesantes y actuales temas de Medicina e Higiene Social (Sindicatos y Colegios. La lucha anticancerosa. Seguro obligatorio de enfermedad. Policía Sanitaria. La natalidad y la Oligantropía, etc.) están tratados con sencillez de consigna, claridad de maestro y estilo de buen escritor que no excluye de vez en cuando la ironía o el buen humor.

Finaliza la obra con un artículo titulado «Diálogo con el profesor», verdadero modelo en su género, síntesis de toda la obra e índice de proyectos y esperanzas.

Bien hizo el Dr. Gómez Jiménez en reunir en un volumen estos artículos sueltos cuyo conjunto armónico ha de ser saboreado por los Médicos y por cuantos amen a España.

L. T.

DR. PAUL KARLSON: *Tú y el mundo físico*.—Versión del Dr. J. R. Barceló.—Un tomo de 360 páginas de la Editorial Labor S. A.

Tenemos en las manos la segunda edición de esta popular obra, magníficamente presentada por «Labor S. A.», con 165 dibujos de Petersen y 9 láminas, en la que, burlando, en forma anecdótica, dialogada a veces, puede aprender el lector materias cuyo tecnicismo y aridez le repelerían de otro modo. Y así, temas como la electricidad, las ondas luminosas, la teoría de la relatividad, el estudio de los átomos, se van poco a poco aprendiendo, de manera insensible y con deleite que no excluye el provecho.

Ningún momento mejor puede perder el hombre culto, pero ajeno a estos temas, que el de hojear este libro curioso y práctico.

L. T.

HANS JOACHIM FLECHTNER: *El mundo en la retorta*.

De la misma editorial que el anterior, y dentro de esta curiosa colección «Libros de hoy», esta obra de Flechtner, traducida al castellano por el Dr. Casimiro Bruges, es un libro al alcance de todos, que no requiere conocimientos previos en el lector. El estilo desenfadado, la forma dialogada, los oportunos ejemplos, las graciosas ilustraciones, todo ello contribuye a que el lector pueda adentrarse fácil y suavemente, por el terreno de la Química, guiado por una mano experta que sabe excitar su curiosidad, hasta tal punto que el problema más abstruso se transforma en un apasionante misterio que anhela descifrar.

La Química está presentada en este libro, revestida del encanto de la magia; las síntesis más difíciles se aclaran como un pasatiempo, y así, sin esfuerzo, el lector acaba conociendo las leyes que rigen el mundo de la materia.

L. T.

MARQUES DE VILLA-URRUTIA: *Fernando VII, Rey Constitucional*.—Librería Beltrán.—Un tomo de 350 páginas, 30 ptas.

De Historia Diplomática de España de 1820 a 1823, subtítulo su autor este libro. Fué el Marqués de Villa-Urrutia un verdadero precursor de la moderna Biografía, tan en boga actualmente, con una extensa, documentada y elegante labor que culmina en este libro que nos ocupa. Se trata de un libro absolutamente imparcial, sin intención de loa ni propósito de menosprecio, en el que no se han omitido documentos, en un sentido ni en otro. Diplomático desde su juventud, aprovechó Villa-Urrutia su paso por muchas naciones extranjeras para escudriñar archivos y recoger documentos, siempre en ansias de una verdad tan leal y sin hiel, que le permitió publicar este libro que nos ocupa reinando aún un biznieto del biografiado.

Esta segunda edición, totalmente agotada y muy buscada la primera, hará las delicias de los aficionados a las biografías.

L. T.

ANGEL GANIVET: *Granada la bella*.—5.ª edición. Librería Beltrán.—Un tomo de 120 páginas, 5 ptas.

Si hubo una época en la que pudo decirse que Angel Ganivet pasó, hoy, en cambio, puede asegurarse que vuelve a ser leído y gustado. Por eso es de alabar el hecho de que la librería Beltrán, editora de las obras completas del ilustre granadino, reedite las que se van agotando.

Del libro ¿qué podemos decir que no se haya dicho ya? Sus bellezas descriptivas—Granada está vista como se ve a una mujer a la que se ama—han sido gustadas ya por dos generaciones y esperamos en honor de la lírica que sea gustada por muchas más.

HARRY STEPHEN KEELER: *Noches de Sing-Sing*...—Segunda edición.—«Instituto Editorial Reus».—Un tomo de 424 páginas, 10 ptas.

Instituto Editorial Reus reedita, después de una extensa primera edición, la segunda de esta obra, verdadero modelo en su género, que, aunque de tipo policíaco, está escrita con el mejor estilo literario, que escalofría de

## A LAS CASAS EDITORAS

Anunciaremos dos veces todas las obras de las que se nos envíe un ejemplar. Se hará estudio crítico si se reciben dos ejemplares o la índole de la obra lo requiere.

Von allen eingesandten Werken werden zwei Ankündigungen in unserer Monatschrift veröffentlicht. Bei Erhalt von zwei Exemplaren bringen wir eine Besprechung, jedoch auch, mit nur ein Exemplar, wenn das Werk von grösserer Bedeutung ist.

Tous les ouvrages dont nous recevons un exemplaire seront annoncés deux fois dans notre revue. Si le livre est particulièrement intéressant, ou bien si nous en recevons deux exemplaires, nous en publierons une étude critique.

All the works of which we receive a copy will be advertised twice in our review. If the book be particularly interesting or if we receive two copies of it, we will publish a critical study of the same.

Tutte le pubblicazioni che riceveremo saranno annunciate due volte nella nostra rivista. Se ne riceveremo due esemplari o se offrissero uno speciale interesse, ne pubblicheremo uno studio critico.

emoción y regocija a un tiempo, con rasgos del mejor humor y de la que esperamos llegar a conocer muchas ediciones.

La presentación del libro es también de las que honran a una editora.

MAINE REID: *Los esclavos en el Sahara*.—Colección Aventuras.—Ediciones «Marisal».—Un tomo de 104 páginas, 3,50 ptas.

¡Qué recuerdos de infancia despiertan en nosotros las obras del popular capitán! Las aventuras de los tres guardias marinas y del viejo lobo de mar vuelven a deleitarnos y a darnos el placer de poner en manos de nuestros hijos aquellos libros que llenaron los primeros archivos de nuestra fantasía

EMILIO GABORIAU: *La causa número 113*.—Novela policíaca de la Colección Aventuras, de Ediciones «Marisal».—Un tomo de 110 páginas, 3,50 ptas.

El famoso folletínista francés rival de Montespín, fue en esta novela un precursor del género policíaco. Y en esta mezcla entre el folletín y lo detectivesco está el encanto de este libro que no se puede abandonar una vez empezado.

### OTRAS PUBLICACIONES

PENICILINA.—*Estado actual de esta nueva medicación antibacteriana*.—Monografía de 44 páginas, de la Colección «Orientaciones Om», que edita la Sociedad General de Farmacia, S. A.

La información fragmentaria que sobre este nuevo elemento antibacteriano, extraído del *Penicilium Notatum* ha llegado hasta ahora a manos del Médico, ha estimulado en él el interés para conocer más profundamente y en todas las facetas de su aspecto, a este medicamento que ha llegado a titularse en el extranjero como la maravilla del siglo XX.

Tiene por tanto un interés notabilísimo la aparición de este estudio monográfico, que de un modo ordenado y didáctico, reúne todo lo que hasta hoy nos es dable conocer sobre este medicamento. Los orígenes, producción y valoración de la penicilina, así como lo que hasta hoy es conocido como constitución química, están expuestos con

una extensión suficiente para que el Médico práctico pueda formarse un concepto justo de tales extremos.

El efecto inhibitor de la penicilina sobre diversos cultivos microbianos y el mecanismo de acción constituyen también capítulos sumamente interesantes, debiendo hacerse notar la novedad del capítulo que señala la simergia de la penicilina con el ácido paramino benzóico y la sulfopiridina y los que se refieren a vías de administración y experiencias clínicas, en los cuales se resume todo lo que hasta hoy ha aparecido en la bibliografía extranjera, que en estos momentos es posible recoger.

Completa este trabajo una breve reseña sobre otras sustancias antibacterianas, generadas por hongos inferiores y bacterias y un estudio químico de los productos de origen metabólico o estructuras de química conocida, procedentes de hongos inferiores y bacterias.

El conjunto constituye un elemento de información que el Médico práctico podrá utilizar en su iniciación, en esta nueva vía antibacteriana, y representa el más completo trabajo que hasta hoy ha aparecido en nuestro país sobre este interesantísimo tema.

La presentación e impresión, impecables, como nos tiene habitualmente acostumbrados la Sociedad General de Farmacia en sus ediciones médicas.

\*\*\*

*Noticiero Médico*.—Número 6. Editado por «Casa Americana», Madrid, con el interesante sumario a que nos tiene acostumbrados.

\*\*\*

*Bibliothèque de L'Institut Français en Espagne*.

Circular núm. 12

*Bibliothèque de L'Institut Français en Espagne*.

Liste des revues scientifiques de notre Bibliothèque a la date du premier janvier 1944.

\*\*\*

*Contra o alcoolismo a favor do vinho*.

I.—Contra o alcoolismo a favor do vinho.

II.—O vinismo como meio profilático do alcoolismo.

Pelo Prof. Antonio Piga.

III.—O vinho na terapêutica e na dietética.

Pelo Dr. M. da Silva Leal.

IV.—O vinho e o clinico.

Pelo Dr. Mario Bernardes Pereira.

V.—O vinho na terapêutica e na dietética.

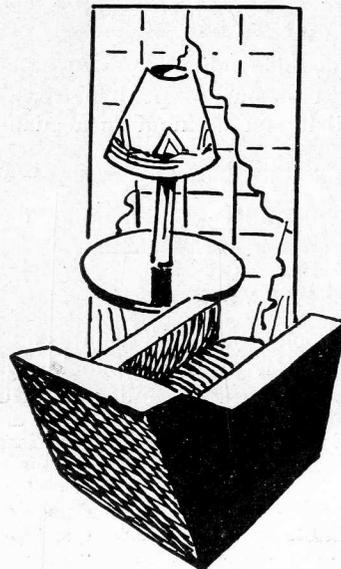
Pelo Dr. M. da Silva Leal.

VI.—Amigos do vinho.

Pelo Prof. Dr. J. A. Pires de Lima.

\*\*\*

*Radiocinema*.—(Número del mes de Marzo). Indiscutiblemente la primer revista cinematográfica española, con su texto a la vez ameno y doctrinal, noticias y reportajes del máximo interés y una presentación que honra el arte tipográfico español.



# JUICIOS CRITICOS ACERCA DE

# *La Casa del Médico*

**EN SU SEGUNDA EPOCA**

**EL MINISTRO DE LA REPUBLICA DOMINICANA - Madrid.**

«... los valiosos ejemplares de la revista gráfica *La Casa del Médico* una de las publicaciones más excelentes de su época».

**EL MINISTRO DE SUIZA - Madrid.**

«Interesantísima la revista *La Casa del Médico*

**EL MINISTRO DE TURQUIA - Madrid.**

«... tan interesante revista».

**FELIPE SASSONE - Madrid.**

«Para la preciosa revista *La Casa del Médico* está completamente a sus órdenes la pluma profana de este tan grande amigo de los Médicos y de la Medicina Española».

**EMILIO CARRERE - Madrid.**

*La Casa del Médico*, me parece una publicación excelente y muy interesante».

**LABORATORIOS "ARGA" - Barcelona.**

«Pondremos en práctica nuestros deseos de utilizar su notable revista *La Casa del Médico* como medio propagandístico de los preparados de esta su casa».

**RADIO ALICANTE - Emisión Médica n.º 17-6-43.**

*La Casa del Médico* —Número correspondiente al mes de Marzo.—«Nuestra revista es la del hogar de los Médicos—sigue su trayectoria triunfal presentando en este número interesantes trabajos, amén de fotografiados irreprochables y nutrida prosa, tanto científica como literaria, sin olvidar su sección poética.

**GENERAL ESPAÑOLA DE SEGUROS - Madrid.**

«... de esa interesante revista».

**ANGEL ABAD TARDEZ - Zaragoza.**

«Está muy bien editada y estupendamente confeccionada. No puede pedirse más. Francamente bien. Felicita en mi nombre a cuantos te ayudan.

**EL EXCMO. SR. ARZOBISPO DE ZARAGOZA - Zaragoza.**

«... y le agradece el ejemplar de la magnífica revista *La Casa del Médico*

**W. FERNANDEZ FLOREZ - Madrid.**

«...mi devoción hacia los asuntos a que se consagra esa publicación es bien conocida y en la revista *La Casa del Médico* me complace e ilustro.»

**DR. ANTONIO CASTILLO DE LUCAS - Madrid.**

«Favorabilísimas son todas las opiniones que he leído sobre *La Casa del Médico*

«Sin embargo, un inconveniente grave tiene esta publicación en casa de muchos colegas según he oído referir, y desde luego en mi propio hogar. El interés que tiene para toda la familia provoca un conflicto el día de su llegada. La mujer quiere leerlo ávidamente, en su *sección de modas*, antes de que éstas se pasen; y las *recetas culinarias* para cuando llegue el día de no racionamiento. Los chicos se impacientan por la *sección de deportes y espectáculos*. Y el padre, aunque alega su interés por la *sección doctrinal*, para estar al día científicamente y en *legislación sanitaria*, todos en la casa saben con cuánta fruición lee las páginas de *arte y literatura*, pues ¡no sólo del pan vive el hombre!

**DR. JUAN BELTRAN - Zaragoza.**

«...os doy la enhorabuena por vuestra revista, que es magnífica, amena y de valor científico, y como muy bien dice el título es *La Casa del Médico* pues si en todas las casas sucede como en la mía, es leída por todos.»

**DR. F. DE SOTO MORALES - Madrid.**

«Me complace mucho la orientación de su revista y deseo me cuenten entre sus suscriptores.»

**Dr. FRANCISCO BECARES - Valladolid.**

Al propio tiempo le felicita por lo magníficamente que aparecen los números de dicha publicación, de la que he oído los más justos y merecidos elogios.»

**"HELIOS" - Publicidad - Madrid.**

«De nuevo le damos las gracias por su atención y una vez más elogiamos sinceramente la presentación de la revista como publicación bien confeccionada y por su doble interés de revista profesional y amena a la vez.»

**DR. LUIS MERE Y MERE - Gijón (Oviedo).**

«Cada día viene más sugestiva y entretenida\* su revista, a la cual deseo grandes prosperidades.»

**ADRIANA DE JUARISTI - San Sebastián.**

«El número de Agosto-Septiembre supera, si cabe, los anteriores. Su portada es fina de color y del mejor gusto; su contenido es interesante y agradable en la sección amena.»  
Muy bien, Doctor, les felicito.»

En números sucesivos iremos publicando los centenares de juicios críticos que vamos recibiendo con toda espontaneidad, y que agradecemos sinceramente

# PUBLICACIONES

con las que hasta la fecha ha establecido intercambio  
**La Casa del Médico** y que recomienda a sus lectores

- |   |   |
|---|---|
| ACTA MÉDICA HISPÁNICA. - Barcelona                                | INVESTIGACIÓN. - Madrid   |
| ACTA PEDIÁTRICA. - Madrid   | JORNAL DO MEDICO. - Oporto  |
| ACTUALIDAD MÉDICA. - Granada                                      | LA MEDICINA COLONIAL. - Madrid  |
| AFRICA. - Madrid  | LA MODA EN ESPAÑA. - Madrid   |
| ALIMENTACIÓN NACIONAL. - Madrid                                   | LA REVUE UNIVERSELLE. - Vichi (Allier)  |
| ANALES DE CLÍNICA GASTROPATOLOGÍA. - Sevilla                      | LAR. - San Sebastián  |
| ANALES DE LA FACULTAD DE MEDICINA. - Valencia                     | L'ECHO. - París   |
| ANALES DE LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA. - Madrid                  | LEGIONES Y FALANGES. - Madrid   |
| ANALES ESPAÑOLES DE ODONTOESTOMATOLOGÍA. - Madrid                 | MEDICINA. - Madrid  |
| ANALES INSTITUTO ROFFO. - Buenos Aires                            | MEDICINA CLÍNICA. - Barcelona   |
| ARCHIVES DIPLOMATIQUES ET CONSULAIRES. - Zürich                   | MEDICINA CORPORATIVA. - Roma  |
| ARCHIVO FASCISTA Y MEDICINA POLÍTICA. - Roma                      | MEDICINA ESPAÑOLA. - Valencia   |
| ARQUIVO DE PATOLOGIA. - Palhava (Lisboa)                          | MEDICINA PRÁCTICA. - Zaragoza   |
| ARTES Y LETRAS. - Madrid  | MEDICINA Y CIRUGÍA AUXILIAR. - Madrid   |
| ASPA. - Berlín  | MINERÍA Y METALURGIA. - Madrid  |
| BERLIN, ROMA, TOKIO. - Berlín                                     | MISIÓN. - Madrid  |
| BIBLIOGRAFÍA MÉDICA INTERNACIONAL. - Madrid                       | MUJER. - San Sebastián  |
| BOLETÍN BIBLIOGRÁFICO. - Madrid                                   | NOTICARIO MÉDICO ESPAÑOL. - Madrid  |
| BOLETÍN COLEGIOS FARMACÉUTICOS. - Madrid                          | ODONTOIATRIA. - Madrid  |
| BOLETIM DA ORDEN DOS MEDICOS. - Lisboa                            | PHILOS. - Madrid  |
| BOLETÍN DE SEGURIDAD E HIGIENE DEL TRABAJO. - Madrid              | PRÁCTICA MÉDICA. - Madrid   |
| BOLETÍN DEL INSTITUTO DE MEDICINA EXPERIMENTAL. -<br>Buenos Aires | PRÉSENT. - París  |
| BOLETIN GRAL. DE LOS COLEGIOS MÉDICOS DE ESPAÑA. - Madrid         | PRESSE MEDICALE. - París  |
| BOLETÍN INSTITUTO NACIONAL DE PREVISIÓN. - Madrid                 | RADIOCINEMA. - Madrid   |
| BRÚJULA. - Madrid   | RECONSTRUCCIÓN. - Madrid  |
| CALENDARIO DE GAZA Y PESCA. - Madrid                              | RED ESPAÑOLA DE RADIODIFUSIÓN. - Madrid   |
| CLÍNICA Y LABORATORIO. - Zaragoza                                 | REVISTA CLÍNICA ESPAÑOLA. - Madrid  |
| CRUZ ROJA ESPAÑOLA. - Madrid                                      | REVISTA COMERCIAL DANESA. - Copenhague  |
| DER ADLER. - Berlín   | REVISTA DE AERONÁUTICA. - Madrid  |
| DEUTSCHLAND. - Berlín   | REVISTA DE SANIDAD E HIGIENE PÚBLICA. - Madrid                                    |
| DIE UMDCHAU IN WISSENSCHAFT UND TECHNIK. - Frankfurt              | REVISTA DE TRABAJO. - Madrid  |
| DÍGAME. - Madrid  | REVUE DES BEAUX ARTS DE FRANCE. - París   |
| DYNA. - Bilbao  | REVISTA ESPAÑOLA Y AMERICANA DE LARINGOLOGÍA, OTO-<br>LOGÍA Y RINOLOGÍA. - Madrid |
| ECONOMIE ET HUMANISME. - Marseille                                | REVISTA ESPAÑOLA DE OTO-NEURO-OPTALMOLOGÍA Y NEURO-<br>CIRUGÍA. - Valencia        |
| EL HOGAR Y LA MODA. - Madrid                                      | REVISTA ESPAÑOLA DE TUBERCULOSIS. - Madrid  |
| EL MAGISTERIO ESPAÑOL. - Madrid                                   | REVISTA GENERAL DE MARINA. - Madrid   |
| EN GUARDIA. - Nueva York  | SALUBRIDAD Y ASISTENCIA SOCIAL. - Cuba  |
| FAMILIA. - San Sebastián  | SEMANA MÉDICA ESPAÑOLA. - Madrid  |
| FARMACIA NUEVA. - Madrid  | SER. - Madrid   |
| FARMACOLOGÍA Y TERAPÉUTICA. - Madrid                              | SIGNAL. - Berlín  |
| GACETA MÉDICA ESPAÑOLA. - Madrid                                  | SILUETA. - Barcelona  |
| GALICIA CLÍNICA. - La Coruña                                      | SURCO. - Madrid   |
| IMEGES DE FRANCE. - París   | TAJO. - Madrid  |
| INFORMACIÓN COMERCIAL ESPAÑOLA. - Madrid                          | TOKO-GINECOLOGÍA PRÁCTICA. - Madrid   |
|   | VERTICE. - Madrid   |

NOTA.—Daremos cuenta en esta sección de todas las *publicaciones* que establezcan intercambio con **La Casa del Médico**

# Prestigiosas entidades que han anunciado en *La Casa del Médico* durante el año 1943

- ACADEMIA DOCTOR MURGA - Madrid
- AGENCIA DISTRIBUIDORA DE OBRAS SELECTAS - Barcelona
- ANÍS DE LA ASTURIANA - Oviedo
- AVERLI, S. A. - Aparatos de Desinfección - Zaragoza
- BRÚJULA - Revista - Madrid
- CAJA DE SEGUROS REUNIDOS, S. A. - Madrid
- CAJA GENERAL DE AHORROS Y MONTE DE PIEDAD Zaragoza
- CENTRO MÉDICO ORTOPÉDICO - Madrid
- C. I. F. E. S. A. - Productora Nacional Cinematográfica - Madrid
- DENTICHLOR - Pasta dentífrica
- «DOMECQ» - Madrid
- EDICIONES MORATA - Madrid
- «EL ABRA» - Club-Bar - Madrid
- ESTEBAN, VDA. DE MIGUEL - Perfumería - Madrid
- FERNÁNDEZ Y CANIVELL - Ceregumil Fernández Málaga
- «FONCAL» - Depuración de aguas - Zaragoza
- FUMAGALLI, MARIO - Traductor - Madrid
- GAMARRA Y ORIVE, S. L. - Material Sanitario - Valencia
- GARCÍA HERMANOS - Electricistas - Madrid
- GONZÁLEZ FERRER, A. - Decorador - Moratín, 17 Madrid
- HERDER - Librería - Barcelona
- HÉRCULES FILM - Productora Nacional Cinematográfica - Madrid
- HOTEL CENTENARIO - Zaragoza
- HOTEL UNIVERSO - Zaragoza
- INDUSTRIAL FARMACÉUTICA DE LEVANTE, S. A. - Barcelona
- INDUSTRIAL ZARRACINA - Madrid
- INDUSTRIAS BEROA - «Gas Móvil» - Gasógeno - Madrid
- INDUSTRIAS SANITARIAS - Material quirúrgico - Madrid
- INDUSTRIAS «SEMA» - Muebles de Acero - Barcelona
- INSTITUTO DE BELLEZA «INDEMA» - Madrid
- INSTITUTO DE TRAUMATOLOGÍA Y RECUPERACIÓN FUNCIONAL - Accidentes del trabajo - Madrid
- «JERÓNIMO FARRE» - Ortopedia - Madrid
- JORNAL DO MEDICO - Revista Médica - PORTO (Portugal)
- «KASAMA» - Instalaciones de corcho aglomerado - Madrid
- LA VASCO NAVARRA - Seguros - Pamplona
- LABORATORIO «EGABRO» - Cabra (Córdoba)
- LABORATORIOS «DEL NORTE DE ESPAÑA» - Masnou
- LABORATORIOS «SUR DE ESPAÑA», - Málaga
- LABORATORIOS «VDA. SALVADOR S. ORTIZ» - Baza
- LABORATORIOS «VERKOS» - Zaragoza
- «LA BARRA» - Restaurante - Madrid
- «LA CASA DEL MÉDICO» - Material quirúrgico - Madrid
- LANGA Y CÍA. - Imprenta - Madrid
- LORILLEUX Y CÍA., CH. - Tintas de imprenta - Madrid
- MOSAICOS SUÁREZ - Madrid
- MUÑAGORRI - Papelería - Madrid
- PAPELERÍA ALEMANA - Madrid
- PERIQUET Y CÍA., A. - Máquinas de escribir - Madrid
- «PLUS ULTRA» - Seguros - Madrid
- PRODUCTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS «E. MERCK» - Barcelona
- RADIO ANDORRA - Emisora - Barcelona
- RADIO CASTILLA, E. A. J. 27 - Emisora - Burgos
- RADIO LUGO - Emisora - Lugo
- RADIO ZARAGOZA - Emisora - Zaragoza
- RADIOCINEMA - Revista - Madrid
- DOCTOR REIG - Madrid
- REÑINA Y ROMERO DE TEJADA - Abogado Gestor Administrativo - Madrid
- «RONEO» - Unión Cerrajera - Mondragón
- SANATORIO DE NTRA. SEÑORA DEL PILAR - Elizondo
- SEIDA, S. A. - Automóviles - Madrid
- SELVA MIGUEL - Restaurante - Madrid
- SIEMENS REINIGER VEIFA, S. A. - Rayos X - Madrid
- SURCO - Boletín de las Cámaras Agrícolas - Madrid
- TEXTIL FARMACÉUTICA RIOJANA, S. A. - Productos Sanitarios - Logroño
- «TRUST GRÁFICO» - Fotograbado - Madrid
- «ULECIA» - Conservas - Logroño
- VALLEJO NÁGERA - Obras del Doctor A. - Madrid
- VIAJES MARSANS - Madrid
- «VISNÚ» - Perfumes - Gijón
- VIUDA DE ANGEL VILLAR LORA - Ortopedia - Madrid
- «ZEISS» - Optica - Madrid