

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

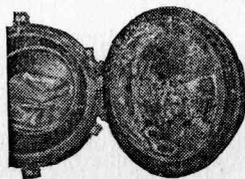
MATERIAS:

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 - CULINARIA ALCOHOLIA - INFANTIL - BELLEZA - PASATIEMPOS - CRÍTICA DE LIBROS



INSTITUTO DE TRAUMATOLOGIA 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 29749DIRECTOR:
Dr. JOSÉ VIDAURRETAREDACTOR JEFE:
Dr. LUIS TEJEDORDIRECTOR 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. - Culinaria. - Alcohofilia. - Infantil. - Belleza. - Pasatiempos. - Crítica de libros.

SUMARIO

VI Congreso de Pediatría.

Sección de Arte

Una escultura de Gregorio Fernández. - Dr. Lorenzo Merino
Poetas de hoy. - Rafael Fernández-Shaw.
Los toros y el Padre Manrique. - Pedro Marroquín.
Imágenes religiosas españolas. - Dr. Antonio Montero.

Sección Social

La materialidad y el espíritu de la casa a través del refranero castellano. - Doctor A. Castillo de Lucas.
La asistencia médica al alcance de todas las fortunas.
Organización de la lucha contra el cáncer: XV). Sobre la lucha contra el cáncer en Alemania. - Dr. José Vidaurreta.
Noticiero General.
Noticiero Particular.
El Seguro de Enfermedad en España.
Boletín Oficial.
Páginas del Médico Forense: La incineración criminal. Dr. Juan Delgado Roig. - Legislación para los Forenses.

Sección Científica

Tuberculosis, traumatismo y columna vertebral en relación con la enfermedad de Kummel. - Dr. A. J. Echeverry.
La vacunación profiláctica moderna contra el tifus exantemático. - Dr. R. Otto.

Apósitos y Cirugía. - Dr. R. Gamarra Oribe.

Medicina Práctica: Traumatismos cerrados de la rodilla. (De la obra del Dr. Lozano).

Sección Amena

Deportes: Traumatología deportiva y Seguro de Accidentes. - Dr. Emilio Moragas.
Teatro: El Teatro de los Hermanos Alvarez Quintero. - Bambalina. - Mignón nos habla. - A. Lozano Borroy.
Cine: Información. - N. N.
Toros: De la absoluta necesidad de que los toreros tengan detractores. - Don Indalecio
Culinaria: Recetas. - Adriana de Juaristi.
Alcohofilia: El alcoholismo femenino (Conclusión). - Dr. A. Piga.

Infantil: La princesita y los doce mirlos.
Belleza: El verano, fuente de vitalidad. - E. de Briones.
Pasatiempos: De todo un poco. - M. Calvo.
Crítica de libros y revistas.

Pida hoy mismo la
SUSCRIPCIÓN

**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.

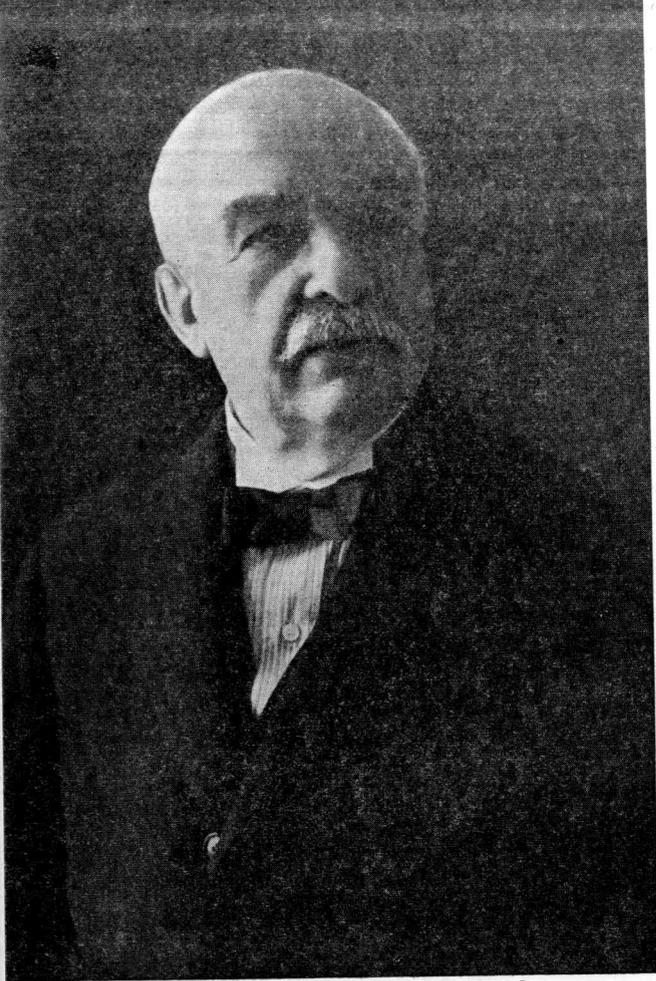
ALIMENTO
VEGETARIANO
COMPLETO

“**eregumil**”
Fernández

FERNÁNDEZ
CANIVELL
MÁLAGA

INSUSTITUIBLE EN LAS INTOLERANCIAS GÁSTRICAS
Y AFECCIONES INTESTINALES

Censura Sanitaria n.º 4.748



DON ANDRES MARTINEZ VARGAS
Presidente de Honor del VI Congreso
Nacional de Pediatría

EN SANTANDER

SE CELEBRA

CON BRILLANTEZ

EXTRAORDINARIA

EL

DON SANTIAGO CAVENGT GUTIERREZ
Presidente efectivo del VI Congreso Na-
cional de Pediatría

VI CONGRESO

NACIONAL

DE

PEDIATRIA



EL GRANDIOSO Y JUSTO HOMENAJE AL VENERABLE MAESTRO DE LA PEDIATRÍA PROFESOR MARTINEZ VARGAS

La figura científica y social de mayor relieve del Congreso de Pediatría que se ha celebrado en Santander, ha sido, sin disputa alguna, la del venerable maestro de la Pediatría internacional, el profesor Martínez Vargas, presidente honorario del mismo.

Sus discursos, serenos y ponderados, sabios y profundos, plenos de enseñanza y de galanura en la forma, han constituido en todo instante, un triunfo rotundo en la labor del Congreso.

En uno de los momentos de asueto en que nos han dejado libres las tareas del Congreso, hemos mantenido una larga conversación con el venerable maestro. Y de sopetón le hemos hecho la siguiente pregunta:

—¿Cómo se caracterizaría usted a sí mismo, don Andrés?

—Mi característica ha sido cumplir con mi deber estrictamente: honrar con entusiasmo a la Patria y enaltecerla en todo momento con más empeño cuanto más lejos he estado de ella; servir lealmente al Estado; no hacer traición a mis mandatarios, arrojando a veces impopularidades que no merecía; sostener la dignidad de los cargos sin chabacanerías, con seriedad; hacer todos los favores posibles con silencio; no hacer jamás daño a nadie, ni aun a los enemigos claros; defender la honestidad de la profesión; ser pródigo de los conocimientos para los que carecen de ellos y, cuanto más pobres y humildes, mejor, y amar con pasión nunca debilitada la enseñanza y la especialidad.

Así habló en un momento de cordialidad el eminente sabio. Y no dijo más que la verdad. Desde el año 88, que se posesionó de la cátedra de Pediatría de la Facultad de Me-

dicina de Granada, hasta la fecha, no cesó un momento en sus actividades científicas y sociales. Porque pasando revista a unas y a otras, nos encontramos perplejos, no sabiendo a cual de ellas concede la primacía, y resolvemos colocar a ambas a la altura a que llegan muy pocos, y cuando alcanzan la cima merecen, por los científicos, el dictado de sabio, y por los sociales el justo título de apóstol. No hay exageración en el juicio. Apenas se posesionó de su cátedra creaba el primer consultorio de niños y la escuela de madres. ¡Hace cuarenta y tres años! Realizando lo mismo al ocupar el año 92 la cátedra de Barcelona. Desde primeros de siglo, y con visión certera de la realidad, estableció la enseñanza de la higiene en las escuelas y en los ateneos obreros. Creó en Lérida las pólizas de protección infantil. El año 1903 inauguró en las Escuelas normales y en las de niñas las conferencias sobre Maternología, con objeto de luchar contra la terrible mortalidad infantil. Toda esta obra fué hecha a finales del siglo pasado, y en los primeros años del actual, cuando todo lo referente a protección a la infancia era totalmente desconocido. Fué, pues, un precursor, y por eso, al constituirse la Liga Internacional de Protección a la Infancia, fué considerado como socio fundador. El fué también quien inició una campaña para la revisión de las películas de cinematógrafo, al saber que un niño de doce años se había suicidado por la sugestión de unas cintas, cuya campaña dió origen a la revisión, hoy realizada en todas partes.

Organizó el Primer Congreso Nacional de Pediatría, que se celebró el año 1914, en Palma de Mallorca. Como



El Excmo. Sr. Gobernador Civil de Santander, pronunciando su brillante discurso ante las Autoridades, Jerarquías y Congresistas en la solemne sesión inaugural y de homenaje al Profesor Martínez Vargas



El Dr. D. Guillermo Arce Alonso, Secretario general del Congreso y Presidente del Comité local

testigos del mismo, afirmamos el gran éxito obtenido por su presidente, que presentó el Código de la Madre y habló por primera vez de la necesidad de estudiar la Eugenesia y de establecer el certificado pre-matrimonial de salud.

Como su actividad no se agota nunca, fundó el año siguiente, en Barbastro, el primer Instituto Nipiológico para rebajar la mortalidad infantil.

El año 1913, habían muerto en la ciudad 98 niños menores de cinco años, y el año 1923, tan sólo murieron 17.

Cada año organizaba en el Ayuntamiento de aquella ciudad la fiesta de la infancia, que produce óptimos resultados, por los ejemplos que difunde y la mejora social a que contribuye. En los primeros diecinueve años de funcionamiento se rescataron de la muerte a 450 niños. El año 1928, tomó parte en la quincena social de París, representando a España en el Comité Internacional, y en 1929 intervino activamente en las deliberaciones celebradas en Praga, en el castillo de Lany, residencia veraniega del presidente de la República de Checoeslovaquia.

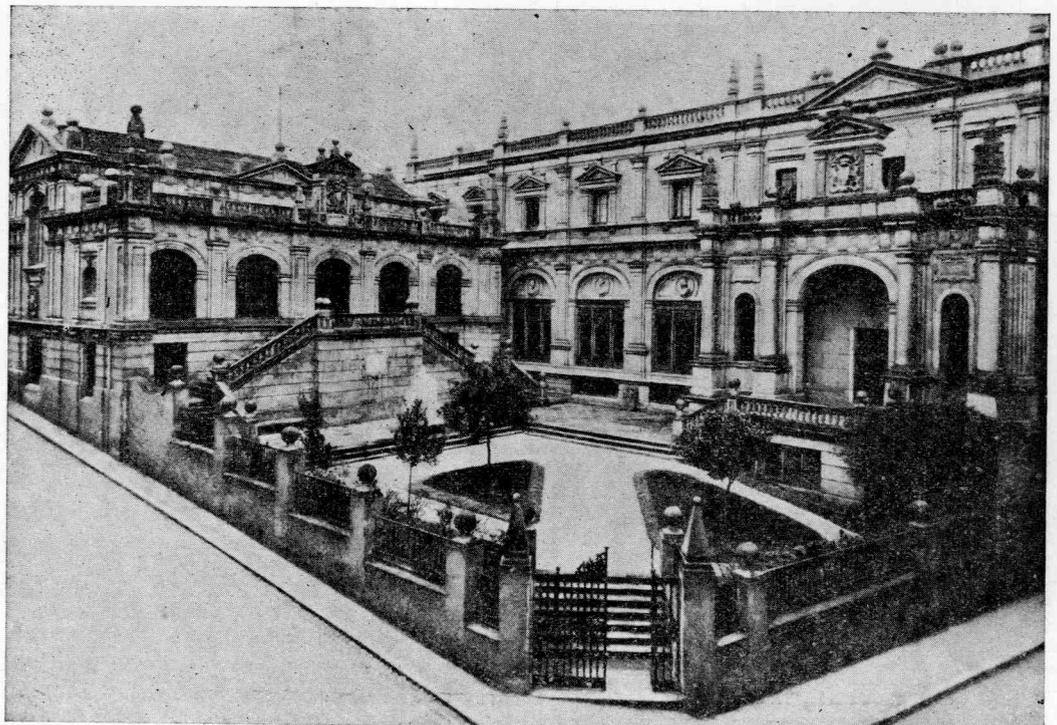
Y después de aportar estos datos como los más salientes de su fecunda biografía, le preguntamos:

—¿Quiere decirnos algo de su actuación en el extranjero?

—Siempre me preocupó mucho dejar bien puesto el pabellón español. Fué mi obsesión desde muy joven, desde el año 84, en que hice un viaje de estudios a América del Norte. Recuerdo que en Nueva York trabajé con tanta intensidad, que el profesor Jacobi me ofreció una plaza retribuida de Médico en uno de aquellos hospitales. Y en Méjico me nombraron Académico. Al Primer Congreso Internacional de Medicina, el año 88, fui como Delegado de España, en unión de Espina, y presenté dos Memorias recogiendo la labor española. En el de Moscú, el año 97, elevé trabajos acerca de la difteria, la poliartritis y el tuberculoma cerebral. Por cierto, que siempre procuré recobrar el puesto que en la historia de la Medicina le incumbe a los españoles, y por eso en la Memoria sobre difteria, de que le he hablado, demostré que los Médicos españoles de los siglos XVI y XVII, definieron completamente la doctrina clínica de la difteria, sin que desde aquella remota fecha se haya hecho ninguna adición, siendo el resultado de aquéllo, que se rectificó en la historia, en favor de España, en dos libros: el de Babinsky y el de Boyaux.

—Es un detalle muy curioso.

—¡Oh!, pues de esos hay muchos. No desperdiqué ocasión en que enaltecer lo nuestro. Ya desde mi juventud emprendí esta tarea. El año 88, mandé a una revista yanqui un trabajo, recogiendo los de Francisco Díaz y Benjumea, sobre cálculos vesicales. Cuando me invitaron Grancher y Comby a colaborar en el «Traité des maladies de l'enfance», en el capítulo de miositis aguda recogí las ideas de Federico Rubio y otros Médicos españoles. En el Congreso de Higiene escolar de Londres, dí a conocer el Museo Pedagógico de Madrid. En el Primer Congreso de Patología Comparada, conseguí que fuese reconocido el español como lengua oficial. Cuando la Universidad de Toulouse me dió la investidura de «doctor honoris causa», el discurso lo dediqué a recopilar los trabajos con que España ha contribuido al progreso médico. En la quincena social de París del año 1928, demostré que a España le corresponde la prioridad en las escuelas al aire libre que se atribuía a otros países. Cuando la doctora Alicia Masarikore, presidenta del Comité Internacional del servicio social, me invitó a las deliberaciones del castillo de Chary, dí a conocer todo lo que se



Biblioteca municipal y de Menéndez y Pelayo



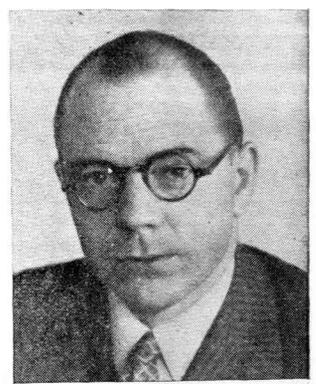
D. Joaquín Reguera, Gobernador Civil de Santander



Dr. González Mesones, Vicepresidente de la Diputación



D. A. Miño Seoane, Presidente de la Mancomunidad Sanitaria



Dr. Villar Salinas, Jefe Provincial de Sanidad

venía haciendo en España, y al asistir como delegado oficial al homenaje a Budin en París, expuse en mi discurso en la Sorbona las obras españolas de protección a la infancia, anteriores a las de otros países.

—¿Y su viaje a América?

—Fué el año 1927, con motivo del primer Congreso Panamericano, celebrado en Córdoba (República Argentina). Fuimos Ferrán y yo. Di conferencias en Córdoba, La Plata, Rosario y Buenos Aires, Uruguay, Santos, San Pablo y Río Janeiro. Estreché lazos en tal forma que en Buenos Aires, los Médicos argentinos me dieron un banquete, regálándome una medalla de oro. La Sociedad de Pediatría de

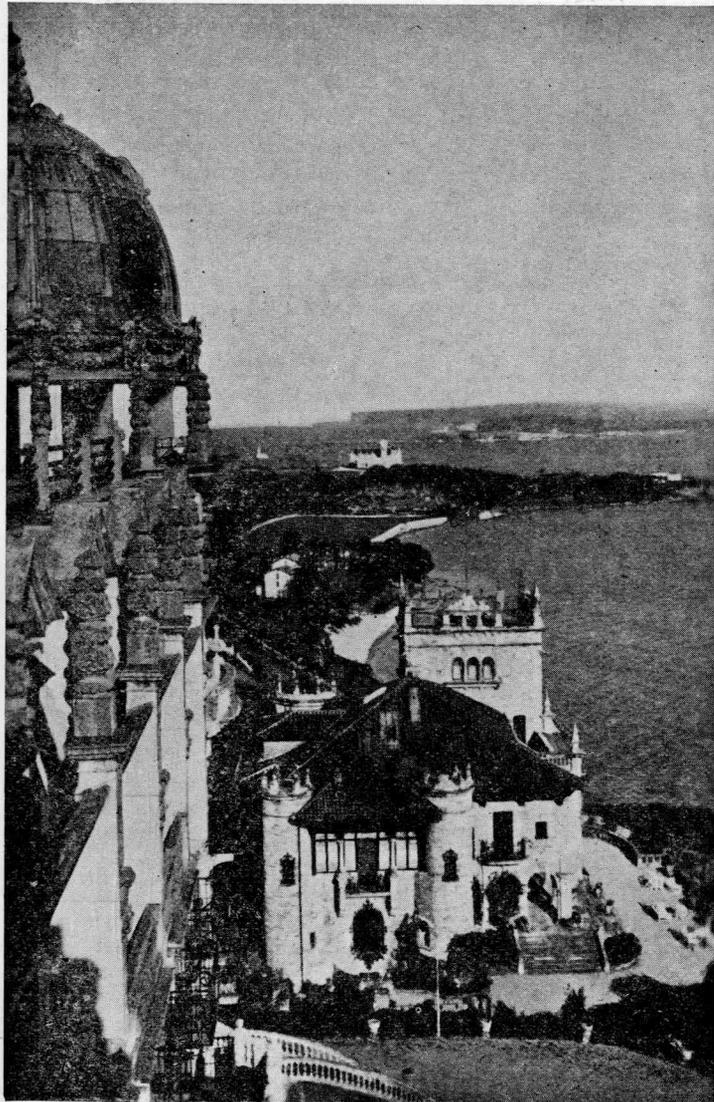
Montevideo me nombró socio honorario, y en Río Janeiro me fueron ofrecidas las tribunas de la Facultad de Medicina y de la Academia Nacional. Y como remate de este mi afán patrio, le diré a usted que a bordo del «Julio César», en el viaje de regreso, fuí solicitado por varias personalidades, para que les diese una conferencia de cuanto viene haciendo España por la protección infantil desde el siglo XIII.

El doctor Martínez Vargas se expresa con afán, poniendo un trémolo de emoción a sus palabras. Es el enamorado de una idea, el fiel caudillo de una causa de la que nunca desertó y que los años no lograron entibiar. Yo pienso un momento en que sólo este aspecto de su vida bastaría para alcanzar justamente los dictados que los hombres reservan a los elegidos, pero mi memoria recuerda los múltiples trabajos e investigaciones llevados a cabo por él; los comentarios escuchados a sus discípulos ponderando sus envidiables dotes de enseñanza; aquellas investigaciones sobre difteria que esclarecieron tanto punto hasta entonces oscuro, dando normas de criterio clínico acertadísimo; los de la viruela, precisando el valor de la umbilicación de la pústula; lo que supone el abombamiento mamilar en la empiema; la demostración de que la enfermedad de Little puede no ser congénita, las del pénfigo, las de la gripe; la primera descripción del garrotillo gripal, del saramposo y del variceloso; el grito herniario del recién nacido. Y al otro lado, sus múltiples publicaciones, entre las que destacan el «Tratado de Pediatría» y la simpática revista «La Medicina de los Niños», que publicó durante medio siglo y en cuyas páginas queda recogida la obra del clínico, del divulgador y del publicista.

Y refiriéndose luego a la obra entregada en el acto inaugural del Congreso, nos dice:

—En ese sobre va mi testamento científico. Es la recopilación de un estudio que he efectuado sobre libros de Medicina de niños, escritos por españoles del siglo XVI y XVII. Estos libros yacían olvidados y dormidos en nuestras bibliotecas y yo he exhumado los textos de veintidós autores para vindicar el nombre de España frente a la Medicina Universal. Hay que luchar contra el bloqueo del silencio que guardan en el extranjero hacia nuestros hombres de ciencia médica, sin querer reconocer las aportaciones y las valoraciones españolas que de antiguo ha hecho a la ciencia hipocrática, y más, sobre todo, al estudio de las enfermedades infantiles.

Agradecemos al profesor Martínez Vargas la deferencia que ha tenido para nosotros, al dedicarnos este amable rato de interesantísima charla, que transcribimos, como elemental y cordial homenaje a la grandiosa mentalidad de este excepcional hombre de ciencia y exaltado patriota.



Entrada del puerto, vista desde el Hotel Real

Doctor Zhitó.



Dr. Díaz Caneja, Director de la Casa de Salud Valdecilla



Dr. Bosch Marín, Jefe Nacional de Higiene Infantil y Maternal



Dr. Vega Haras, Presidente del Colegio de Médicos



Dr. González Alvarez, Presidente de la Sociedad de Pediatría de Madrid

LABOR DEL CONGRESO

El VI Congreso Nacional de Pediatría, que se ha celebrado en Santander, durante los días 24 al 30 de julio, ha constituido, sin disputa alguna, una de las más brillantes manifestaciones culturales de la Medicina española.

El marco espléndido y bellísimo de la capital montañesa, se ha visto realzado con la presencia de las más destacadas figuras de la Pediatría Nacional que, como dijo muy bien el profesor Martínez Vargas, puede parangonarse con ventaja con la misma especialidad de todos los países.

El Comité local de organización, que presidía el secretario general del Congreso, profesor don Guillermo Arce Alonso, supo llevar a cabo una detallada y minuciosa labor organizadora, hasta el punto de que podría servir de modelo para sucesivos certámenes semejantes. Los santanderinos han hecho alarde de su cordialísima hospitalidad, y los congresistas, todos, han terminado su labor, profusa y densa, de valiosas enseñanzas en el campo científico, encantados de las atenciones, agasajos y festejos que en su honor se habían organizado.

Es interesante poner de relieve el afán de trabajo de todos los congresistas que, aun habiendo terminado los festejos nocturnos a altas horas de la noche, con plausible puntualidad y con muy contadas deserciones, comenzaban las sesiones científicas del día siguiente, sin tener para nada en cuenta el esfuerzo físico desarrollado durante la jornada anterior.

SESION INAUGURAL

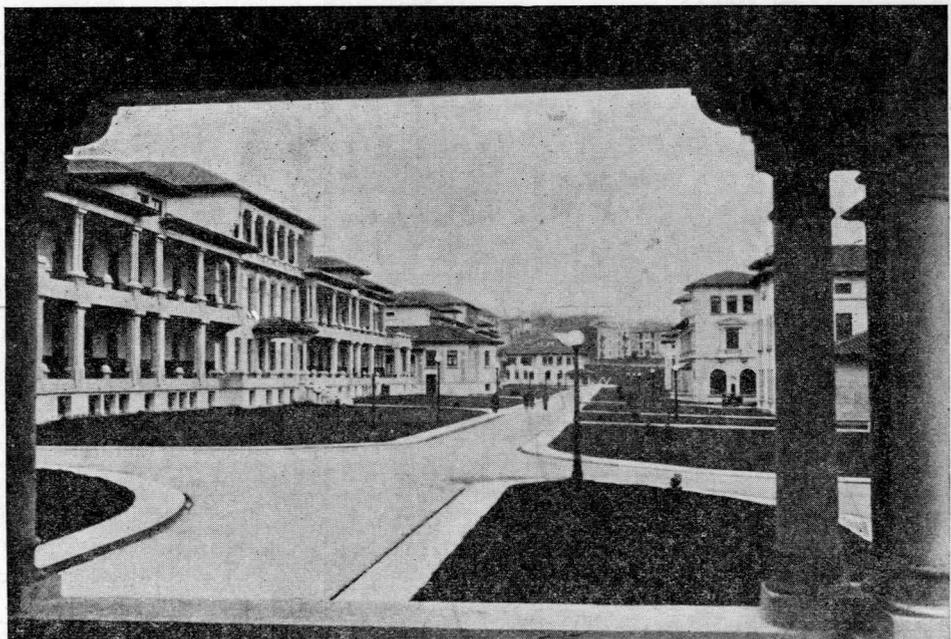
En el salón teatro del Gran Casino del Sardinero, tuvo lugar la sesión inaugural, con la solemnidad y brillantez máximas deseables. Ocupó la presidencia el gobernador civil, excelentísimo señor don Joaquín Reguera Sevilla, acompañado del Excmo. señor obispo de la diócesis, doctor don José Eguino y Trecu; el glorioso maestro de la Pediatría española, y presidente de honor del Congreso, profesor don Andrés Martínez Vargas; el excelentísimo señor gobernador militar, general don Ildefonso Navarro; el alcalde de Santander, señor Abascal Ruiz; el vicepresidente de la Diputación Provincial, doctor González Mesones; el

segundo comandante de Marina, señor Santiesteban; el delegado de Hacienda, don Antonio Miño Patiño, como presidente de la Mancomunidad Sanitaria; el secretario general del Congreso, doctor don Guillermo Arce Alonso; el presidente efectivo del Congreso, doctor don Santiago Cavengt y Gutiérrez; el jefe provincial de Sanidad, saliente de Santander, doctor don Ramón Fernández Cid; el director de la Casa de Salud Valdecilla, doctor don Emilio Díaz Caneja; el jefe nacional de los Servicios de Higiene Infantil y Maternal, doctor Bosch Marín; la delegada provincial de la Sección Femenina, señorita María Castañeda y la de Auxilio Social, señorita María Camino.

Comenzó el acto leyendo el doctor Arce su discurso inaugural, que comenzó con palabras de encendido patriotismo, poniendo de relieve la magnífica labor del Caudillo en pro de la ciencia y de la Pediatría y agradeciendo al excelentísimo señor don Blas Pérez y González, ministro de la Gobernación, la colaboración prestada desde el primer momento para llevar a feliz término la organización del Congreso.

Bocetó la historia de los Congresos de Pediatría celebrados en España, mostrándose complacido porque sea la ciudad de Santander la que cobije el que ahora se inicia.

Expresó su agradecimiento a las autoridades locales por el apoyo prestado en favor del más brillante éxito del Congreso, así como a los Laboratorios Farmacéuticos, Instituciones Médicas y colegas que con su asistencia y labor



Una de las avenidas interiores de la Casa de Salud Valdecilla



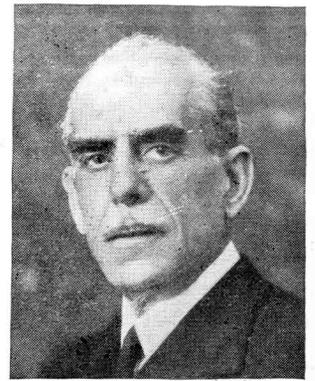
Dr. Lorente Sanz, Catedrático de Zaragoza



Dr. Clavero Núñez, Director del Instituto Nacional de Sanidad



Dr. Fernández Cid, Jefe Provincial de Sanidad de Salamanca



Dr. Velasco Fajares, Presidente de la Asociación de Escritores Médicos

científica prestan a este Congreso calidades de acontecimiento científico español.

Dedicó grandes alabanzas a la humanitaria labor de los marqueses de Valdecilla y de Pelayo, ensalzando el apoyo moral y material que prestan en estos instantes a iniciativas que no figuran en el programa del Congreso.

Para terminar, tiene encendidos elogios para la venerable figura del doctor Martínez Vargas, en cuyo honor se celebra esta sesión inaugural.

Una gran ovación premia el brillante discurso del secretario general del Congreso y eminente Pediatra santanderino, doctor don Guillermo Arce Alonso.

Seguidamente habló el presidente del Congreso, doctor don Santiago Cavengt y Gutiérrez, afirmando, en primer lugar, que la Medicina patria tiene contraída una impagable deuda de agradecimiento hacia Santander, por ser esta ciudad uno de los más firmes baluartes de la investigación científica nacional, que puede ser llevada a cabo sólo gracias al incommensurable desprendimiento y al generoso apoyo de los marqueses de Valdecilla y de Pelayo.

Dedicó un encendido canto de alabanza al Caudillo Franco por su apoyo entusiasta y decidido para la Sanidad y para la defensa del niño, en su lucha contra las enfermedades y la muerte, que, no obstante, arrebata a la madre Patria, cada año, ciento veinte mil vidas de niños, que es absolutamente preciso rescatar para bien de España y de Franco.

El señor Abascal Ruiz, alcalde de Santander, pronunció breves palabras, para dar la bienvenida en nombre de la ciudad a los eminentes congresistas que concurren al Congreso.

A continuación, hizo uso de la palabra el gobernador civil, señor Reguera, que comenzó su brillante discurso con estas palabras:

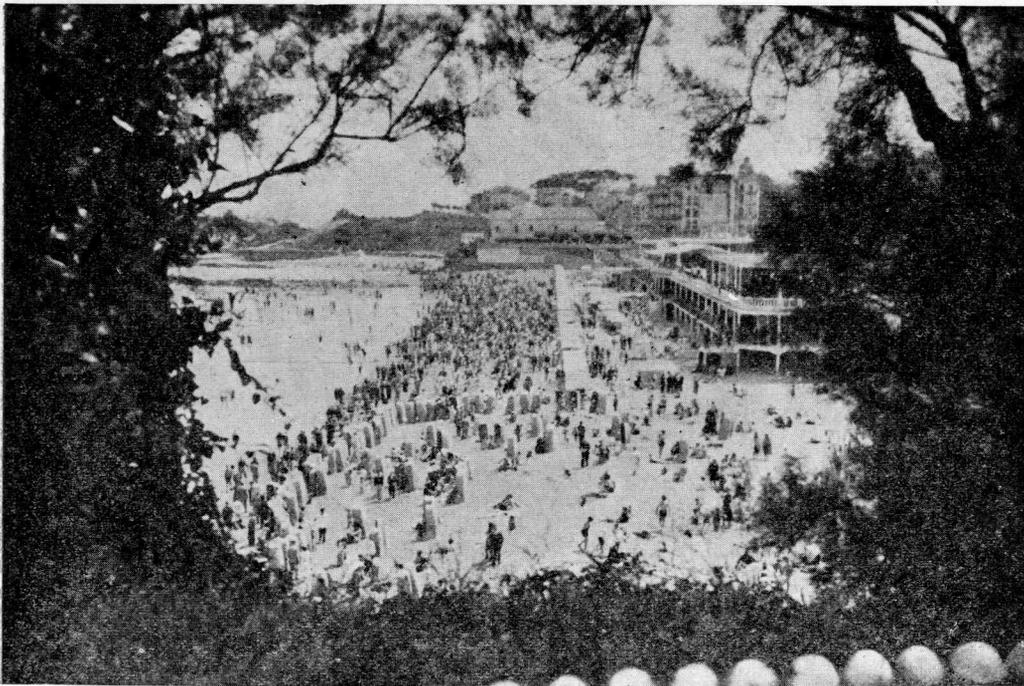
«En este acto solemne de la apertura oficial del VI Congreso Nacional de Pediatría figuran entre la concurrencia profesores encanecidos en el estudio de la especialidad, al lado de jóvenes Médicos acuciados por la inquietud de adquirir pronto las nuevas conquistas logradas por esta rama de la ciencia. Unos y otros se hallan animados por el entusiasta afán de laborar por el bienestar de los ciudadanos y en definitiva por la grandeza de la Patria.»

Dijo que los problemas que la Pediatría plantea constituyen uno de los primordiales principios de preocupación del nuevo Estado. «La familia es una institución natural, porque el hombre no se basta a sí mismo, en razón el sexo, y constituye el matrimonio; no se basta en orden a la minoría de edad, y tiene la patria potestad con su protección; no se basta en orden a la perpetuidad, y la generación proporciona su descendencia. Constituye, pues, una institución natural, una célula social en la que la Pediatría tiene un vastísimo campo en el que actuar.

»En este sentido—sigue diciendo—las conclusiones de esta especialidad son recogidas por el Estado y se convierten

en disposiciones legislativas, unas veces con la Ley de Sanidad Infantil y Maternal, otras con el Seguro de Maternidad y Enfermedad. Y en este camino, de protección a la madre y al niño, en definitiva en bien de la Demografía, el subsidio familiar, los préstamos a la nupcialidad y los premios a la natalidad son jalones de victoria en bien de la familia.

»Y cuando los deberes de la patria potestad no pueden ejercitarse por muerte o ausencia de los padres, o abandono, los Tribunales Tutelares se encargan de que no se quebrante tales deberes sacrosantos, así como las Juntas de Protección de Menores apartan al niño delincuente que va «iter criminis» camino del delito, de la senda tortuosa, para reintegrarle al buen camino.



La playa del Sardinero, vista desde Piquío



Dr. Sáinz de los Terreros, de Madrid



Dr. Tolosa Latour, de Madrid



Dr. Muñozerro Pretel, de Madrid



Dr. Sanchís Olmos, de Madrid

»Es decir, el Estado no sólo tiene la obsesión de proteger a la familia en las regiones abstractas de los principios, sino que legisla en bien de la familia con preceptos positivos, recogiendo las orientaciones de la Pediatría, con lo que se ha conseguido que de los 115 a los 120 niños menores de un año por cada mil nacidos vivos que fallecían en los años anteriores al Movimiento, en el año 43 sólo hayan fallecido el 92 por 1.000, cifra la más baja registrada en España en lo que va de siglo y en cuyos principios era nada menos que de 200 por 1.000.

»Esta es la labor patriótica, callada y silenciosa, pero real, de los pediatras españoles.»

Terminó dando la bienvenida en nombre del ministro de la Gobernación y en el suyo propio a los congresistas y declara inaugurado el VI Congreso Nacional de Pediatría.

Una gran ovación premió el elocuente discurso del señor gobernador civil de la provincia.

Después leyó el presidente del Congreso los telegramas y adhesiones recibidos, haciendo un caluroso y merecido elogio de la personalidad científica del venerable maestro de maestros de la Pediatría Nacional, doctor don Andrés Martínez Vargas, que, con su entusiasta amor al trabajo y a la Patria ha llevado siempre por todos los rincones del mundo, enhiesto y brillante, el pabellón de la Medicina española. Hizo entrega al doctor Martínez Vargas de un lujoso álbum que contenía las firmas de las más destacadas personalidades de la ciencia hispana.

Al levantarse a hablar el profesor doctor Martínez Vargas, la concurrencia, que llenaba por completo el teatro, le hizo objeto de una clamorosa ovación, y el eminente maestro, realmente emocionado, comenzó un discurso en el que no se sabe qué admirar más, si la belleza expositiva de la forma o la profundidad patriótica del sentimiento.

Elocuentemente elogió la provincia de Santander, diciendo que en sus verdes prados recogerá tres ramilletes de flores para ofrecer uno a los patronos de Santander, San Emeterio y San Celedonio; otro, para colocarlo en la tumba del sabio polígrafo don Marcelino Menéndez Pelayo y un tercero en ese templo de la Caridad, del Amor y de la Ciencia, que es la Casa de Salud Valdecilla.

Dió las gracias al Todopoderoso por los beneficios de que disfruta España y el Caudillo, que supo conseguir la victoria y mantenernos en la paz, así como prestar su entusiasta apoyo a los problemas de la infancia y de la maternidad.

Alabó la inmensa obra que realiza Auxilio Social en beneficio de la madre y el niño.

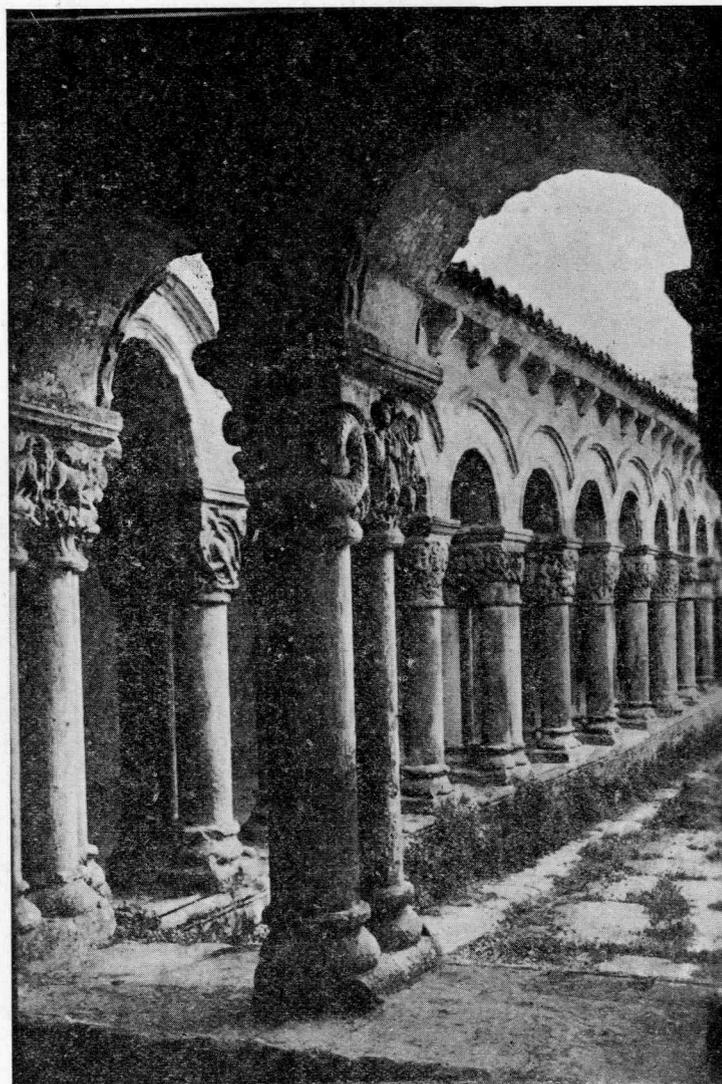
Hizo un entusiasta elogio del brillante discurso pronunciado por el gobernador civil, que con tanta energía y maestría había sabido enfocar los problemas de la Puericultura Nacional, señalando las normas del nuevo Estado en relación con esta Ciencia y pidiendo al Congreso que, como expresión de su gratitud, se le concediese al señor

Reguera Sevilla el título de Puericultor honorífico. Propuesta que el Congreso acogió con gran entusiasmo y aprobó en el acto.

Finalmente, el profesor Martínez Vargas, muy emocionado, entregó al doctor Cavengt su último trabajo inédito: «Historia de la Pediatría», trabajo al que concede la calidad de considerarlo como su testamento científico y que lega en beneficio de la Ciencia.

Todos los congresistas, en pie, y con el más cálido entusiasmo, ofrecieron al profesor Martínez Vargas el premio de la más entusiasta ovación.

A continuación, se hizo el reparto de Diplomas a los Organismos y Entidades colaboradoras del Congreso, declarándose abierta la Asamblea.



Claustro de la Colegiata de Santillana del Mar. (Monumento Nacional)



Dr. Pereda Elordi, de Santander



Dr. Quintana, de Madrid



Dr. Avelino González, de Gijón



Dr. González Meneses, de Sevilla

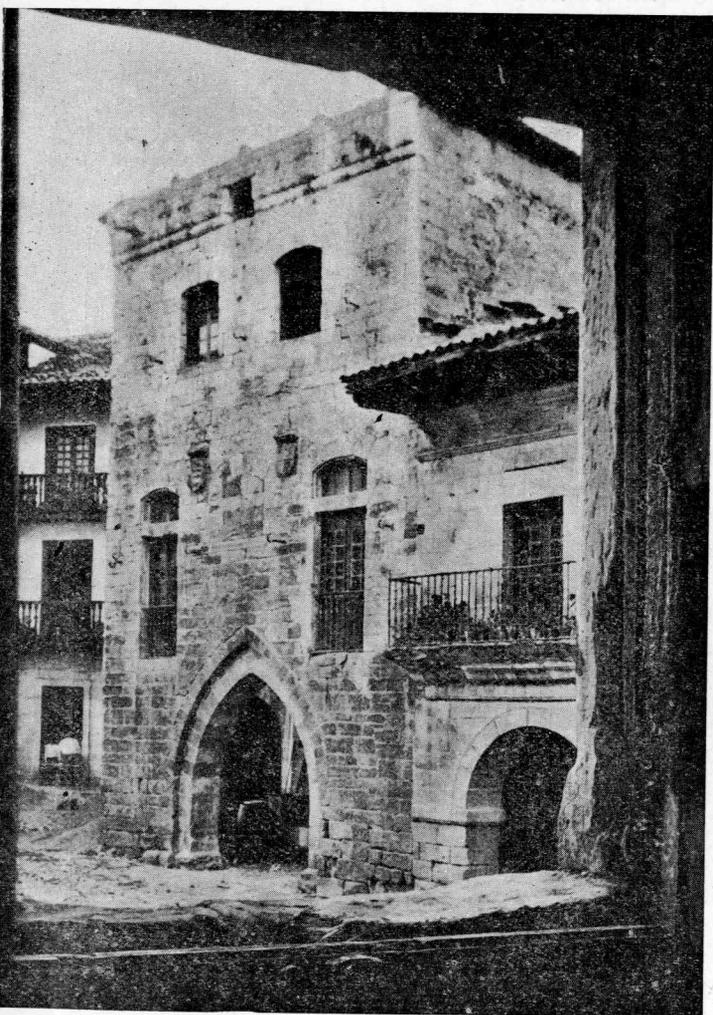
Después fueron visitadas las diversas y elegantes instalaciones de la Exposición aneja al Congreso, instalada en los salones del Casino.

La Comisión organizadora obsequió a los concurrentes con un refrigerio en uno de los salones del Casino.

Más tarde, las Autoridades y Jerarquías fueron obsequiadas, por la Comisión organizadora del Congreso, con un almuerzo en la Real Sociedad de Tenis.

LAS SESIONES CIENTIFICAS

La primera sesión científica comenzó a las cuatro y media de la tarde del mismo día, bajo la presidencia del doctor don Jorge Comín, director de la Escuela de Puericultura de Valencia, a quien acompañaban los doctores Martínez Vargas, Cavengt y Vega Hazas, actuando de secretarios los doctores Alonso de la Torre y Calzada.



Torre de Borja. - Casona solariega de los Barreda Yebra. (Siglo XV)

LA PRIMERA PONENCIA

El doctor Bosch Marín, Jefe Nacional de los Servicios de Higiene Infantil y Maternal de la Dirección General de Sanidad dió lectura a la Ponencia oficial sobre el tema «Profilaxis de la sífilis innata. Su importancia social», en la que ha colaborado el doctor Navas.

Después de exponer brillantemente los diferentes puntos que el tema abarca sobre Historia, nomenclatura de los mecanismos de transmisión de la sífilis, así como su clínica, estudiaron los señores ponentes los fundamentos de la profilaxis de la sífilis innata, la profilaxis familiar y social, la profilaxis prenatal y el tratamiento profiláctico en el recién nacido, todo ello con datos documentadísimos y citas de los más modernos trabajos publicados sobre este tema en la literatura mundial.

Abierta por la presidencia de la mesa la discusión sobre la ponencia expuesta, intervinieron los doctores Selfa, Magaz, Sáinz de los Terreros, García Funcasta, Sánchez de León, Mora de la Villa, Tolosa, Noailles, Arce, Velasco Pajares, Morales (don Mariano), Gálvez y Orbaneja.

Los ponentes recogieron las alusiones de los compañeros y terminaron dando las gracias a la aportación valiosa de todos ellos.

Después de un breve descanso, se procede a la lectura y discusión de las comunicaciones solicitadas de los doctores don Juan Antonio Alonso Muñoyerro sobre «La realidad de la transformación de la Inclusa de Madrid en Instituto de Puericultura», y en la de don Jorge Comín Villar: «El problema de las Inclusas en España».

Ambas comunicaciones interesaron grandemente, interviniendo en su discusión los doctores Castro, González (don Avelino), Irizar, Sánchez de León, González Meneses y Arce, rectificando el señor Alonso Muñoyerro (don José Antonio).

LA SEGUNDA PONENCIA

Esta segunda ponencia oficial había sido encomendada al doctor don Ciriaco Laguna Serrano, catedrático de Pediatría de Madrid, y al doctor don Carlos Sáinz de los Terreros, profesor del Instituto Rubio, desarrollando el tema: «La enfermedad reumática en el niño».

El doctor Sáinz de los Terreros hace un estudio magnífico sobre la importancia médico-social del reumatismo, así como del concepto actual de esta enfermedad. Tiene, además, el interés de presentar a la consideración de los Congresistas un estudio estadístico sobre la frecuencia y número total de enfermos de reumatismo en los diferentes servicios españoles. Insiste sobre la necesidad de establecer debidamente la lucha antirreumática en la infancia en nuestro país, la confección de estadísticas uniformes, y de clínicas de reumáticos y de clínica de investigación. Sostiene el concepto moderno de la enfermedad reumática, y



Dr. Eleicegui, de Madrid



Dr. Noailles, de Zaragoza



Dr. Salvat Espasa, de Barcelona



Dr. Zamarriego, de Madrid

no el anacrónico del reumatismo. En la etiología propugna por la intervención sinérgica de virus y estreptococos y que la invasión de la enfermedad se da en la niñez con máxima frecuencia.

La segunda parte la estudia el doctor Laguna Serrano, quien analiza también algunos aspectos etiológicos de la enfermedad, pero principalmente se detiene en consideraciones detalladas y muy al día sobre las localizaciones cardio-vasculares del reumatismo y las relaciones con la escarlatina. Destaca la importancia del estudio del hígado en esta enfermedad y las modificaciones sanguíneas.

Las modificaciones de pulmón y riñón son meticulosamente referidas, llegando a hacer conclusiones de alto interés pediátrico.

Después de la intervención de numerosos compañeros, hacen la rectificación los autores de la ponencia.

TERCERA PONENCIA

La tercera ponencia oficial está encomendada a los doctores don Darío Fernández Iruegas y Don Juan Garrido Lestache, ilustres especialistas del Hospital del Niño Jesús de Madrid, desarrollando el tema: «Tratamiento de las supuraciones pleuro-pulmonares en el niño». La parte referente al empiema fué tratada mediante un magistral y detallado estudio por el doctor Fernández Iruegas.

Sostiene que el empiema no es nunca una enfermedad primitiva y sí secundaria a procesos pulmonares, principalmente producidos por neumococos. Insiste sobre problemas de diagnóstico, por medio de la punción y el estudio radiográfico. En el tratamiento aconseja los drenajes cerrados, excepto en los casos de pleuresías pútridas, en las que se precisa la intervención lo más pronto posible con pleurotomía abierta.

La segunda parte, a cargo del doctor don Juan Garrido Lestache, se refirió a los «Abscesos del pulmón».

Detenidamente, y de modo extraordinario, estudia los diferentes métodos propuestos de tratamiento médico y quirúrgico, y llega a las siguientes conclusiones:

El origen principal son los procesos neumónicos, y menos los cuerpos extraños y complicaciones metastásicas. La medicación por sulfopiridinas y sulfotiazoles puede favorecer una marcha resolutive. Cuando la curación espontánea se retrasa, aconseja el tratamiento quirúrgico por la neumotomía. Otros medios, como la quimioterapia, la vacuoterapia y sueroterapia, son coadyuvantes, pero no definitivos.

Al terminar la discusión de esta ponencia, el ilustre pediatra valenciano doctor Jorge Comín propuso a la Asamblea, como homenaje a la memoria del profesor Gómez Ferrer, que el signo por él descubierto en el diagnóstico de las pleuresías llevara en adelante el título que le corresponde de «Signo de Gómez Ferrer».

Con este motivo, el profesor Martínez Vargas hizo un

primoso estudio biográfico de aquel gran maestro y apoyó la idea del doctor Comín, proponiendo que por aclamación fuese aceptada, y la Asamblea, puesta en pie, demostró su aprobación con un aplauso cerrado.

COMUNICACIONES CIENTIFICAS

El número de interesantísimas comunicaciones presentadas ha sido verdaderamente extraordinario, hasta el punto de no haber podido ser leídas y discutidas sino una mínima parte de las mismas, y aun así, con un severo y justo criterio en la limitación de tiempo para la lectura y para la discusión y rectificación de los autores. Recogemos en estas páginas sólo las que nos han parecido más interesantes.

«El salicilato de sosa en los grandes síndromes de la infección reumática», por el doctor don Luis de la Vega Hazas. Admite tres grandes síndromes, según la localización: en el corazón o síndrome cardiotropo; en las articulaciones o síndrome artrotropo; en el cerebro, síndrome neurotropo. Acepta la acción brillante del salicilato de sosa sobre el síndrome articular y cree que no tiene acción alguna ni preventiva ni curativa en los síndromes cardíaco y cerebral.

«Alimentación del prematuro», por el doctor Laffont. En su ausencia lo da lectura el profesor González Meneses. Destaca su última conclusión recomendando que los Poderes Públicos declaren obligatorio el conocimiento del nacimiento de los prematuros en el primer día de la vida, para poder prestar a estos niños la debida asistencia por técnicos competentes.

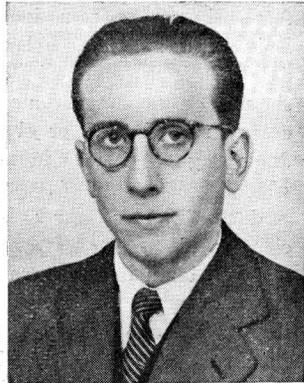
«Factores influyentes en la delincuencia infantil», por el Juez del Tribunal de Menores de Madrid, señor Alberola. Dice que la delincuencia infantil no está unida a



El doctor D. Rafael Ramos, Catedrático de Barcelona, paseando con su distinguida esposa por la terraza del Hotel Real



Dr. Garrido Lestache, de Madrid



Dr. Valentín Otaño, de Madrid



Dr. Marina Bocanegra, de Málaga



Dr. Gómez Ortiz, de Santander

la normalidad ni la anormalidad en el niño, ya que solamente un 20 por 100 de los delinquentes pueden considerarse anormales. Considera muy importante los factores ambientales, familiares y sociales y hace hincapié en la oligofrenia psicopática. Pide a los Médicos su auxilio para separar a los niños de aquellas causas que por herencia y falta de educación han de perjudicarle.

«Modernas orientaciones en la alimentación artificial del lactante», por el doctor Muñoz Pretel. Se refiere a las condiciones mínimas que deben exigirse a todo alimento nuevo recomendado en la alimentación del lactante, en especial al de Bessau. Considera las modificaciones físico-químicas de la leche por la acidificación, prefiriendo la leche entera acidificada con láctico al estilo de Marriott o con zumo de limón. Estima alguno de los inconvenientes de la leche condensada, recomendando la adición de vitaminas B.

«Gastroenteritis infecciosa en nuestro país», por los doctores don José Selfa y don Pedro García López. Señalan la importancia que tienen las gastroenteritis como factor determinante de alta mortalidad infantil. Hace hincapié de que muchos de los llamados trastornos nutritivos agudos pueden ser verdaderas disenterías. Se extiende sobre el tratamiento con sulfamidas, de resultados favorables modificando el pronóstico.

«Selección médico-escolar y pre-orientación profesional», por el doctor Blaise. Se ocupa primeramente de la trascendencia que tiene la medicina e higiene escolar en la selección de alumnos y pre-orientación profesional, en el sentido de descubrir y valorar capacidades y aptitudes de los niños. Pasa revista a las técnicas más usuales y recientes para el logro de esta finalidad. Dice que al Médico escolar incumbe la misión de coordinar y valorar debidamente el resultado del conjunto de las exploraciones antropométricas,

clínicas, psicológicas, de inteligencia global y aptitudes especiales del escolar para lograr un acertado «consejo vocacional».

«El tubérculo de la coroides en la meningitis tuberculosa», por el doctor Díaz Caneja. Hace una breve historia sobre este interesante asunto, haciendo alusión a la idea aceptada durante mucho tiempo y del valor concedido a su existencia para el diagnóstico precoz. Después de citar la opinión de varios autores, concluye en que por su dilatada experiencia personal, el tubérculo de la coroides, de confirmarse, es tardíamente y cuando el diagnóstico de la meningitis tuberculosa ha sido ya hecho.

«Eficacia de la vacunación antidiftérica», del doctor Aldecoa Juaristi, que se extiende en amplias consideraciones sobre la historia de la inmunización contra la difteria y la eficacia de la vacuna en esta enfermedad.

A continuación plantea el problema de la necesidad de una o dos inyecciones, según las circunstancias e individualidad del caso. Después de estudiar la importancia de la reacción de Schick y de la posibilidad de las reacciones y contraindicaciones de dicha vacuna, llega a las siguientes conclusiones:

Necesidad de la vacunación y su eficacia sobre la morbilidad y mortalidad: Debe exigirse la revacunación al ingreso del niño en la escuela; propugna por una inyección única, siempre que se practique con toxoides de absoluta garantía.

El doctor Morales trató de «La mortalidad en España».

Hace resaltar la importancia del tema y la oportunidad de traerlo a esta importante reunión científica, por entender que es un tema que está por encauzar debidamente en la actualidad, precisándose discriminar detenidamente cuantas causas actúan sobre la misma, una vez que se peca del vicio de englobar a la mortalidad casi como de una causa única.

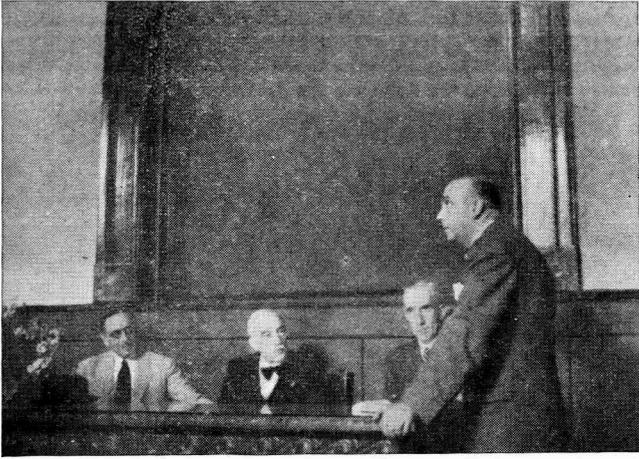
De esta forma, podríamos señalar bastante justamente las medidas que cada una necesitarían, y a la postre tendríamos estudiado como es debido esta importantísima cuestión.

El doctor Sanchís Olmos, presentó su comunicación sobre el tema: «Estudio crítico del método de Kenný en el tratamiento de la poliomiélitis», diciendo que en la interpretación patológica y conducta de terapéutica de la señorita Kenný, sobre la poliomiélitis, existen puntos débiles: Primero.—El considerar que la enfermedad es expresión de una serie de fenómenos periféricos, que toma como causas, sin concederle importancia a las lesiones, mortales a veces, de la neurona central, que es la que realmente condiciona, casi siempre, la irreversibilidad de la parálisis flácida, siendo para ella lo verdaderamente importante el espasmo muscular, que no es otra cosa que las conocidas contracturas musculares.

El autor interpreta este espasmo como una interferencia de la vía de conducción, desde la corteza hasta la neurona del asta anterior, pudiendo ser precoz este espasmo cuan-



Los doctores Sanchís Olmos y Suárez Perdiguero con sus distinguidas esposas en la terraza del Hotel Real



El doctor Díaz Caneja pronunciando su admirable discurso en el Aula de la Casa de Salud Valdecilla, bajo la presidencia del Profesor Martínez Vargas

do desde un principio permanece intacta la vía periférica, o, por el contrario, ser de aparición tardía, cuando, a la vez que la interferencia central, existe la periférica, que, al regresar, hará que aparezca el espasmo o contractura. La parálisis flácida se conduciría por lesión de la neurona del asta anterior o por lesión de la sinapsa mioneural, según ha demostrado experimentalmente Sanz Ibáñez.

Respecto al proceder terapéutico, los más acertados, de la señorita Kenny, han sido el uso de la movilización activa precoz, a fin de conservar y restablecer las vías motoras afectadas, permitiendo una recuperación muscular más rápida, así como también es mérito de la misma el uso de las fomentaciones calientes para vencer el espasmo muscular, si bien la aplicación de calor no es un hecho nuevo en la terapéutica de la poliomieltis. Sin embargo, desdeña completamente el tratamiento postural, del que no podemos prescindir, para evitar la aparición de contracturas secundarias y de las deformidades consecutivas. Si bien, en parte, es cuidar la postura del pie lo que hace Miss Kenny al indicar la colocación de una tabla a los pies de la cama, de forma que el paciente apoye sobre ella ambos pies, para conservar los reflejos posturales de la bipedestación y la marcha, dice la autora, lo que realmente consigue es mantener los pies en la posición ortodoxa, señalada por el clásico tratamiento postural.

Igualmente debe atenderse al mantenimiento de las demás articulaciones en su posición óptima de relajación capsular y muscular y en alineación mecánica más conveniente para la mejor utilización del miembro. Todo ello puede conseguirse perfectamente sin abandonar la fomentación caliente que reforzamos con el baño de luz, y emprender precozmente la movilización de los miembros, evitando siempre cualquier maniobra dolorosa y procurando vencer las contracturas por procedimientos suaves, que no determinan la aparición de un reflejo doloroso que fije la posición viciosa.

El jefe provincial de Sanidad de Santander, doctor don Jesús Villar Salinas, presentó una interesantísima comunicación acerca del tema: «La importancia de la mortalidad infantil en la general de España», comentando documentadamente ambas cifras de mortalidad y destacando por su extraordinario incremento el comprendido entre los cinco y los nueve años de edad. El evitar ese exceso de mortalidad infantil supondría la mejoría del 20 por 100 de la mortalidad total. Seguidamente, hizo un exacto estudio de las afecciones que son la principal causa de mortalidad en estas edades.

A continuación, fueron presentadas las siguientes comunicaciones, que no hacemos más que citar, por la falta material de espacio:

«La terapia de ondas cortas en las supuraciones broncopulmonares en la infancia», por el doctor don Francisco

Arce Alonso; «Tratamiento de Kala-azar», por el doctor Boix Barrios; «La población infantil en la epidemiología del paludismo», por el doctor Clavero del Campo; «Resultado de la cura sanatorial de la tuberculosis osteoarticular en el niño», por el doctor Marina Bocanegra; «Abdomen agudo en los niños», por el doctor Noailles Pérez; «Meningitis curable», por el doctor Ramos Fernández y doctor Torres Marty; «Síndrome hemorrágico del recién nacido», por el doctor Suárez Perdiguero; «Algunas consideraciones sobre los estados distróficos constitucionales», por el doctor Zamarriego García.

Presentaron comunicaciones libres el señor Abril; doctor Adrados; señores Alfi, Alvarez Sierra, Arce (Francisco), Sales, Arce Alonso (Guillermo); con los doctores Alonso de la Torre, V. Alvarez, Calderón, Calzada, Collado, Cuadra, Fuentes-Gangoiti, García Castellanos, Gómez Ortiz, M. Monjes, Ortiz Pérez, Ortiz Duriarte, M. Parra, F. Pereda, Presmanes Vega, A. Ron, Sánchez, Vega y Ugalde; señores Basol y Boada, Berreiro, Benavente, Bengochea, Bonilla, Botella, Echarri, Hernández Araña, Villareal, González Allas, Campos Guereta, Campuzano, Camúñez, Solana, Castro Enriol, Costi; Cuerpo médico escolar del Estado, señores Elordi, Felip, Iruegas, La Fuente, Gálvez, García Fernández, García Funcasta, García de Leaniz, García Palacios, García Sánchez Plaza, Garrido Lestache, Gavilán y Cuevas, González Allas, González Bravo, González Zapatero, Gutiérrez Guijarro, Gutiérrez Ravé, Hoyos Saenz, Iniesta, Otaño y Vega, Escandón, Laguna Azorín, La Fuente, Larregla, La Serna, Lozano, Magaz, Maluenda, Mendizábal, Aminitia, Harguindey, Martín Santos, Mora y Comas, don Juan Luis Morales, señor Conejo Mir, Clavijo, Morales Noriega, Morejón, Navarro García, Núñez, Oliver, Ortiz, Otaño, Paredero del Bosque, Paredes, de la Quintana (don Primitivo), Ramos Fernández, Rezola, Rivera, Rubio, Ruiz Santamaría, Sáinz de los Terreros y Conde, Sancho Martínez, Isasa, Sánchez de León, Sánchez Parra, Santacruz, Sella, Sondría, Suárez Perdiguero, Pou; los señores Ibarra, Bone, Ferrer, Suárez, Ponz, don Eduardo Tolosa, señores Tolosa Latour, Torrijos, Valenzuela, Vilaplana, De Vila, De la Villa y Santos, Villarreal, Zapatero (don Emilio) y don Faustino Zapatero.

LA SESION DE CLAUSURA

A las siete y media de la tarde se reunieron los congresistas en el Gran Casino del Sardinero, bajo la presi-



En esta foto obtenida en el Sardinero aparecen de izquierda a derecha los doctores Soto Morales, Laguna y Zamarriego, de Madrid; el Profesor Martínez Vargas, de Barcelona y los doctores González Meneses y Gutiérrez Ravé con su señora, de Sevilla

dencia del doctor Cavengt, para proceder a la aprobación de conclusiones. Hubo un ligero debate sobre el lugar en que ha de celebrarse el próximo congreso, en el que tomaron parte varios congresistas, y, seguidamente, se abrió la sesión de clausura.

Presidieron el acto el jefe provincial y gobernador civil, camarada Reguera Sevilla; el gobernador militar, general don Ildefonso Navarro; El prelado de la diócesis, doctor don José Eguino y Trecu; el vicepresidente de la Diputación, camarada Mesones; el segundo comandante de Marina, señor Santibáñez; el delegado de Hacienda, don Antonio Miño; el delegado provincial de Trabajo, don Vicente D. Bedía; el fiscal de Tasas, señor Albert; el delegado nacional de la Obra Maternal e Infantil del Instituto Nacional de Previsión, doctor Bosch Marín; el delegado provincial del Instituto Nacional de Previsión en Santander, don Pedro Saracho, y los presidentes de honor y efectivo del Congreso, doctores Martínez Vargas y Cavengt.

Abierta la sesión, el presidente de la comisión local, doctor don Guillermo A. Arce, toma la palabra para hacer un resumen de lo que ha sido el Congreso, que califica como de los más brillantes que se han celebrado hasta la fecha, en la Pediatría.

Dice que el número de las comunicaciones solicitadas y presentadas ha sido de veintinueve, y las libres, más de doscientas.

Lee las conclusiones aprobadas, que son las siguientes:

CONCLUSIONES

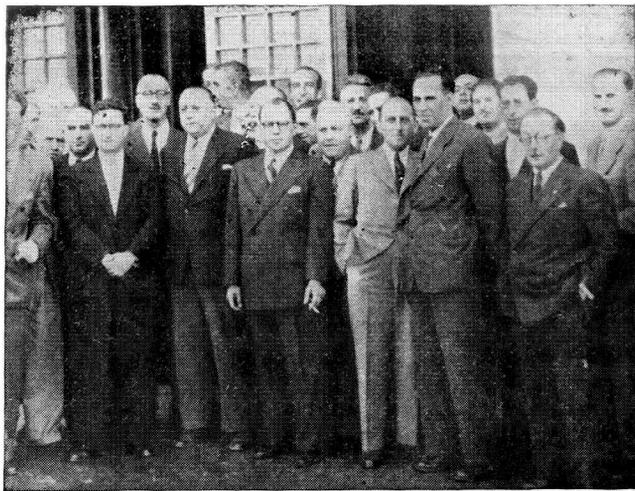
1.^a—Nuestra firme adhesión al Caudillo, Generalísimo Franco, y a su obra legislativa Sanitaria.

2.^a—Que, dada la eficacia de los medios profilácticos en la lucha antilúética, se incremente todo lo posible la práctica en los Servicios de Puericultura y Maternología.

3.^a—Con objeto de que se incorpore España eficazmente a la lucha antirreumática internacional, se juzga indispensable la creación de Centros especializados, para la investigación y tratamiento de la fiebre reumática en la infancia.

4.^a—El Congreso acepta las Conclusiones presentadas por sus ponentes, acerca del tratamiento de las supuraciones pleuro-pulmonares no tuberculosas, en la infancia.

5.^a—Solicitar de los Poderes Públicos la adopción de las medidas aprobadas en este Congreso, para la transformación de las actuales Inclusas en Institutos de Puericultura, y para ello, aceptar el Reglamento general presentado en esta Asamblea, en el que se fijan las condi-



Sanitarios santanderinos concurrentes al homenaje ofrecido a los Jefes Provinciales de Sanidad, saliente y entrante, doctores Fernández Cid y Villar Salinas

ciones mínimas de orden sanitario y jurídico, que mejoren la condición social de sus albergados.

6.^a—Aumentar el número de Maternidades y solicitar de los Poderes Públicos la obligatoriedad inmediata de permanencia en las mismas, durante tres meses, criando a sus hijos, a toda madre soltera, casada, sin hogar o viuda, a fin de evitar el delito que debe constituir el abandono de su hijo.

7.^a—Promulgada la Ley de Sanidad Infantil y Maternal, el VI Congreso Nacional de Pediatría ve con gran satisfacción y elogia calurosamente la eficaz orientación de su política sanitaria, expresando el ferviente deseo de su más rápido y completo desarrollo práctico.

8.^a—Que se pida al Poder Público legislación relativa a la unificación del Servicio Médico-Escolar, su extensión a enseñanza secundaria, pública y privada, preorientación profesional e intervención en la confección de materias y programas de estudios.

9.^a—Que se considera imprescindible y necesario para una eficaz lucha contra la mortalidad infantil la creación de hospitales de niños con departamentos de lactantes.

10.—Solicitar de los Poderes Públicos la legislación conveniente para la creación de Centros Sanatoriales para anormales, Escuelas especiales para los comprendidos en la edad escolar, granjas y talleres para la preparación profesional y las disposiciones que se estimen convenientes de tutela y protección del trabajo de los anormales.

11.—Que la escasez de productos alimenticios, tan indispensables en la dietética infantil, exige imperiosamente se dé la preferencia a las materias primas que lo constituyen, sobre todo otro destino.

12.—Que por la Dirección General de Sanidad se estudie la técnica más conveniente de preparación y valoración de vacuna antidiftérica y su utilización en la práctica médica.

13.—Que dentro de los sanatorios destinados a la asistencia de enfermos con tuberculosis osteoarticular se organicen colonias o departamentos de convalecientes, en los que a los niños ya curados se les adapte y prepare a su vida ordinaria.

14.—Que se considere obligatoria la declaración del nacimiento de los niños prematuros, para evitar su muerte, tan frecuente, en gran parte debida a la falta de capacidad en la asistencia, por personal especializado.

15.—Que dada la extensión en España de la endemia Kala-azar, se precisa que el Estado facilite, sin demora, todos los métodos necesarios para su estudio y evitación, dictando normas a tal efecto y consignando presupuestos para poder realizar esta campaña en los Institu-



Una vista general del Hotel Real



Nuestro colaborador doctor Fernán Pérez, departiendo con el Jefe de Sanidad doctor Fernández Cid. (Foto Villar)

tos de Higiene Provincial, con la colaboración de los pediatras y puericultores de las zonas afectadas.

16.—Dada la dificultad y urgencia extremadas de las prácticas de hematoterapia y plasmoterapia, pedir a los Poderes Públicos la creación en todas las capitales de provincia de centros adecuados, independientes del de Madrid, que suministren los medios necesarios para su empleo, así como incrementar los estudios sobre el plasma de ternera desanafilizado, que permite la práctica del tratamiento de la toxicosis del lactante en el medio rural.

El doctor Alce tiene palabras de agradecimiento para cuantos han colaborado a la realización del Congreso, principalmente para el excelentísimo señor gobernador civil, don Joaquín Reguera Sevilla, que en todo momento ha estado a su lado; para el presidente de la Diputación y para el alcalde, que han apoyado todas sus iniciativas. En nombre de la Comisión Central, da las gracias a las entidades industriales colaboradoras, y dice que a todos se debe el éxito de la asamblea. Igualmente agradece a los congresistas su aportación científica, que ha contribuido al éxito del Congreso.

El señor Arce fué muy aplaudido a la terminación de su discurso.

A continuación, el presidente del Congreso, señor Cavengt, hace uso de la palabra y comienza mostrando su satisfacción por la gentileza tenida con los congresistas, por el doctor Díaz Caneja, en la Casa de Salud Valdecilla, al inaugurar el año de aquella Institución en la tarde de hoy, con una magnífica conferencia en honor de sus visitantes.

Dice que en este Congreso se ha demostrado la valía de la puericultura española, y ruega al gobernador civil, que preside el acto en nombre del ministro de la Gobernación, haga llegar a él y al director general de Sanidad este su deseo.

Pide un aplauso para el doctor Arce, de quien dice: «Es un hombre que nos enorgullece y a quien yo admiro hace tiempo. El éxito del Congreso, es Arce».

Da las gracias a la prensa española por su colaboración, y principalmente a la prensa local. Igualmente tiene palabras de agradecimiento para las autoridades, principalmente para el gobernador civil.

Termina diciendo que en su labor pro infancia el pediatra español obedece y sigue las normas trazadas por el Caudillo; por España y por Franco.

El doctor Cavengt, fué aplaudido calurosamente.

Por último, el doctor Martínez Vargas, presidente de honor del Congreso, se levanta a hablar, para hacer un elogio de Menéndez Pelayo y canta magníficamente las bellezas de la montaña, en una florida oración.

Tiene frases de admiración para la obra realizada por el marqués de Valdecilla y para la marquesa de Valdecilla y Pelayo, continuadora de la hermosa labor realizada por aquél.

Termina, expresando su gratitud a la prensa y a cuantos han contribuido a la mayor brillantez del Congreso.

Seguidamente, el jefe provincial y gobernador civil se levanta para decir: «Queda clausurado el VI Congreso Nacional de Pediatría.»

¡Arriba España!

VISITAS, EXCURSIONES Y AGASAJOS

Todos los congresos científicos cuentan entre sus atracciones, aparte de las naturalmente deducidas de su importancia propiamente científica, con una serie mayor o menor de actos de amenidad y esparcimiento, que alguien ha calificado con la expresiva palabreja de «juergoterapia», y en la que se comprenden las visitas a centros científicos, artísticos e industriales y los festejos organizados en honor de los congresistas numerarios y agregados, y los numerosos compromisos que surgen siempre de los que, sin ser congresistas, ven en estos actos la manera de satisfacer sus gustos, sin desembolso personal alguno. Estos cultivadores de la «juergoterapia», que pudieramos llamar «polizones» del Congreso, son los verdaderos culpables de aglomeraciones excesivas y de actitudes no siempre ajustadas a la más estricta corrección. Y suelen ser estos «polizones», los que cogen los cigarros puros a puñados y se llenan los bolsillos de bombones, y otras demostraciones poco en consonancia con la elemental cortesía de los congresistas efectivos.

Santander se presta admirablemente para dar a este capítulo de festejos unos vuelos extraordinarios. La proverbial hospitalidad de los habitantes de la montaña; la privilegiada situación de este pedazo de España; su floreciente desarrollo industrial, y sus costas maravillosas, hacen de Santander el centro ideal para agasajar a los congresistas.

LA AGRADABLE VISITA A LAS FABRICAS NESTLE

Una de las excursiones más sugestivas, organizadas con motivo del Congreso de Pediatría, fué la realizada, en un día espléndido, a las Fábricas que la Nestlé tiene instaladas en La Penilla de Cayón, a donde se trasladaron todos los congresistas en un tren especial.

A la llegada a la Fábrica, fueron recibidos los excursionistas por el director de la misma, don Jorge Ottiger;



Uno de los salones del Hotel Real durante la suntuosa fiesta ofrecida por la Nestlé

por el presidente del consejo de la Nestlé, don Jaime de Semir; por el director gerente, don Víctor Bierkens; el consejero, don Rafael de la Vega Lamera; el administrador, don Luciano Perry, y el jefe de los Servicios Médicos de la Nestlé, don Luis Estéfani.

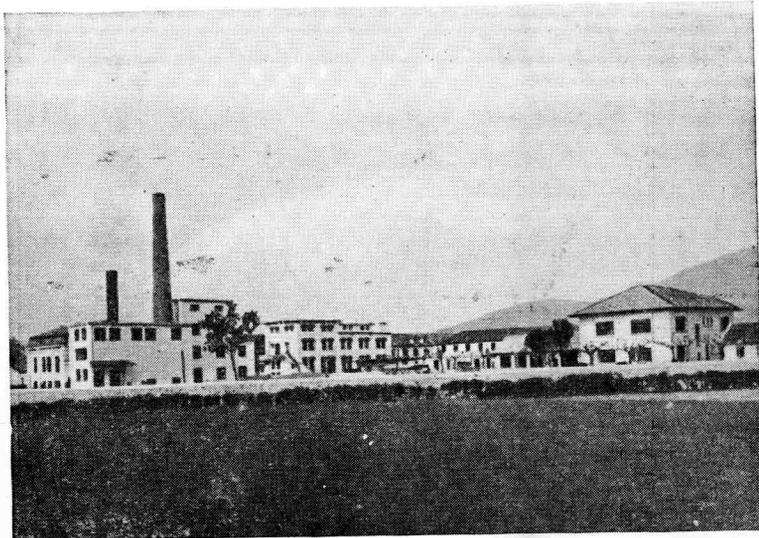
El doctor Cabello leyó unas cuartillas, haciendo historia de las vicisitudes de la Fábrica, para llegar al florecimiento en que hoy se encuentra; la valiosa aportación de la misma a la puericultura, haciendo posible la puesta en práctica de los regímenes dietéticos más variados para las necesidades infantiles y la importancia que algunos de sus productos tienen en la crianza y el sano desarrollo del niño.

Hace nada menos que treinta y nueve años que la Nestlé eligió el valle de Cayón, en plena «Montaña», región privilegiada por la riqueza de sus pastos y la benignidad de su clima, que estimaron como ideal para instalar, primero, su casita-factoría que, andando el tiempo, fué creciendo en importancia y perfeccionamientos industriales, hasta alcanzar la madurez espléndida de las Fábricas de hoy.

Consideramos justo rendir un tributo de admiración para los fundadores de esta Sociedad, que no regatearon esfuerzo material, técnico y financiero para la implantación y desarrollo de una industria, de la que España carecía, y en la que han logrado el más brillante triunfo, plasmado en el hecho, evidente a todas luces, de su influencia directa en los más diversos aspectos económicos de la provincia, a cuya prosperidad general ha contribuído de un modo decisivo, ya que no sólo utiliza la leche fresca producida en la provincia como base principal de su fabricación, sino que también son exclusivamente nacionales todas las demás materias primas que utiliza en sus fabricaciones.

Unos seis mil productores de leche, elegidos entre los propietarios de mejores vacas, y acreditados como más entusiastas cultivadores de las reglas de la higiene, son los que abastecen a la Nestlé, haciendo la entrega en ciento cincuenta casetas de recepción, donde, después de comprobar el buen estado y calidad de la leche, es transportada a la fábrica en veinticinco camiones rápidos, donde nuevamente cada partida es sometida a un cuidadoso análisis de laboratorio, eliminando los lotes que ofrecen la menor irregularidad.

Sería imposible describir detalladamente, dado el poco espacio disponible, la metódica y perfecta elaboración de la leche condensada, que comienza en depósitos de 8.000 litros, pasteurizándose después sin que pierda las propiedades vitamínicas, ni se modifique su equilibrio bioquímico. De allí pasa a los *vacuums* o calderas condensadoras, de 15.000 litros de capacidad y sin pasar de los 55.º; cada *vacuum* condensa la enorme cifra de 2.500



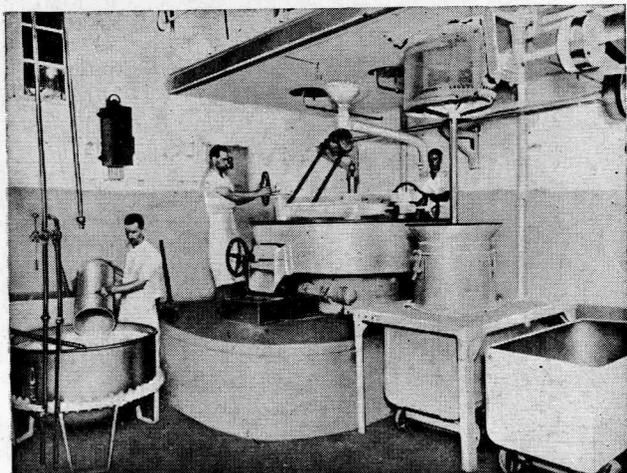
Vista general de la Fábrica Nestlé

litros de leche por hora, de los que pasa a los refrigeradores, como labor previa, antes de pasar a los depósitos que las llevan a las máquinas de llenar los botes. Un grupo de máquinas automáticas, ingeniosísimas, permite la fabricación de 6.000 botes por hora, que también automáticamente quedan limpios y con su etiqueta puesta, pasando a las cajas de madera, también fabricadas con máquinas automáticas.

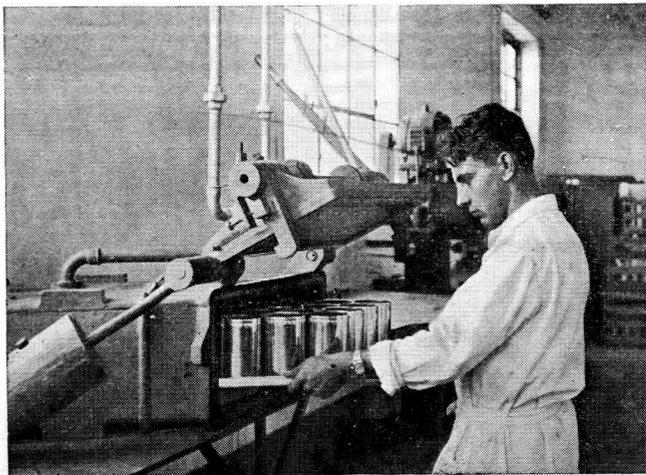
La elaboración de leche en polvo se efectúa con la misma rigurosa meticulosidad que para todas las que emprende la Nestlé y a base de leche de composición «standardizada»; se la concentra adicionándola los hidratos de carbono correspondientes al producto que se desea obtener, ya sea la leche en polvo de tipo industrial, ya sean las fórmulas tan conocidas y acreditadas como el Nestógeno, Eledón o Pelargón.

Si se trata del Eledón, se la somete previamente a una acidificación láctica, mediante cultivos seleccionados y puros, preparados en sus propios laboratorios por los procedimientos más modernos. La pulverización del producto obtenido se efectúa mediante un método que permite el no tener que elevar su temperatura a más de 22º C., lo que garantiza a todos los productos Nestlé la conservación íntegra de sus vitaminas y el que sus componentes no sufran la menor alteración. Los congresistas presenciaron admirados todas estas operaciones. No les fué posible, en cambio, presenciar la preparación de la Harina Lacteada Nestlé porque ésta se elabora en las fábricas que la Sociedad tiene en Torrelavega, pero la describiremos en esta información: La harina de trigo candeal recibe la proporción de malta obtenida en la misma fábrica y dotada siempre del mismo grado de actividad, y obtenida la pasta homogénea en amasadores perfectos, se lamina y trocea, pasando a bandejas que entran en hornos de temperatura constante, en los que se transforma en galleta dura, que luego se desmenuza y tritura hasta obtener un polvo que se mezcla a determinada cantidad de leche condensada, hasta obtener un granulado muy homogéneo, ligeramente húmedo y que en grandes estufas capaces para seis mil botes se deseca en tres horas, y un molino que tritura 200 kilos por hora, lo deja reducido de nuevo a polvo impalpable.

Los congresistas todos, así como las Autoridades y Jerarquías que en número excepcional habían concurrido a la visita, y baste decir que se reunieron nada menos que cuatro señores gobernadores, el alcalde de Santander, el presidente de la Diputación, doctor González Mesones; el delegado provincial sindical señor Arche; la delegada provincial de Auxilio Social, señorita María Camino; el delegado provincial del Trabajo, don Vicente D. Bedia;



Recepción y pesaje de la leche en la fábrica Nestlé



Aparato para sustituir el oxígeno en los botes de Nestógeno

el de la Vicesecretaría de Educación Popular, señor Riancho; el jefe provincial de Salamanca, doctor Fernández Cid; el jefe provincial de Santander, doctor Villar Salinas; el director del Instituto Nacional de Sanidad, doctor don Gerardo Clavero del Campo; el secretario del Patronato Nacional Antituberculoso, doctor Benítez Franco, y demás personalidades se sorprendían de la sistemática sucesión de rápidas y exactas operaciones que transforman las anchas láminas de hoja de lata en millares y millares de relucientes botes; en la escrupulosidad con que se llevan a cabo los exámenes de la leche; la limpieza, el orden, la disciplina, el afán de perfección que constituye el principio básico de la organización Nestlé, y que explica el éxito de sus preparados.

Hemos aprovechado un momento oportuno para charlar con el señor Estéfani, el que nos ha informado de todas las actuales elaboraciones de la Nestlé, desde el Nestógeno, entero, semi-descremado y descremado, de excelente digestibilidad y alto valor nutritivo por su contenido en cuatro azúcares en cantidades equilibradas, su perfecta conservación y su garantía bacteriológica, sustituto ideal de la leche materna, prescribiendo el más indicado según la edad del lactante y su tolerancia para la grasa.

El Eledón ofrece todas las cualidades del babeurre fresco, con el contenido en grasa suficiente para permitir su uso durante largo tiempo sin el menor riesgo de hipalimentación, indicado en los frecuentes casos de disenterías, enterocolitis, toxicosis, hipotrepsia, anorexia, intolerancia para la leche de vaca, eczemas, costra de leche, etc.

El Pelargón, que es una leche desecada obtenida de leche fresca sin desnatar, acidificada con medio por ciento de ácido láctico y adicionada de dos por ciento de harina y cinco por ciento de azúcares, tales como maltosa, dextrina y sacarosa, indicado en la alimentación normal del lactante sano desde el nacimiento, así como de los prematuros hipotréxicos y vomitadores y en el tratamiento de ciertos trastornos digestivos, por tratarse de una leche anti-diséptica.

El Sinlac es una harina Nestlé sin leche, en la que entran el trigo con su germen, el arroz, la cebada, el centeno y la avena dextrino-malteadas y ligeramente tostadas, sin adición de leche ni azúcar y conteniendo toda su riqueza en vitaminas, sales y fosfatos de estos cereales, especialmente los inositolofosfatos. Contiene ya el almidón predigerido y goza de todas las propiedades de los polisacáridos constituyendo, por lo tanto, un alimento modificador de la leche e iniciador de las funciones diastásicas. Es, por lo tanto, un excelente alimento para preparar las papillas sin leche, en los casos de intolerancia láctea.

La harina Milo dextrinada-malteada sin leche es un alimento hidrocbonatado puro, sin leche y sin azúcar, de

gran valor dietético en las dispepsias, diarreas fermentativas y afecciones gastro-intestinales del niño y del adulto.

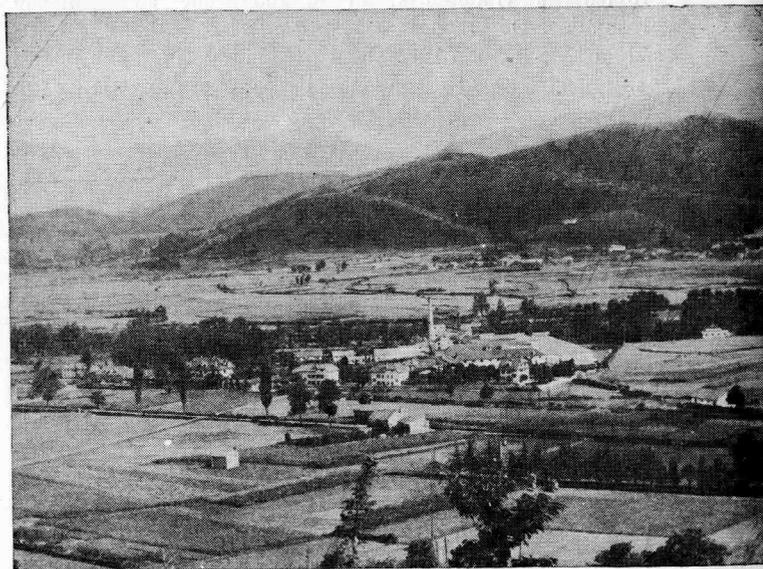
El Nescao es un compuesto de bizcocho de cereales malteados, leche, azúcar y cacao. Substancioso desayuno o merienda para niños o adultos y un reconstituyente agradable para niños, convalecientes, embarazadas y ancianos.

El Nestrovit o abecedario de la salud, es un concentrado a base de las vitaminas A, B subuno C y D, preparado en forma de tabletas agradabilísimas y perfectamente asimilables en el estómago más delicado, como pudieron comprobar por sí mismos la totalidad de los congresistas. Cada dos tabletas contienen la totalidad de las vitaminas de una cucharada sopera de aceite de bacalao medicinal, de cuatro cucharadas soperas de jugo de naranjas, así como la cantidad de vitamina B subuno que asegura un desarrollo y crecimiento normal.

Todos los concurrentes fueron obsequiados con un exquisito aperitivo y con cajas de bombones y tabletas de los chocolates Nestlé, Peter, Cailler y Kohler que se elaboran en esta fábrica, orgullo de la industria alimenticia nacional.

Pero no acabaron aquí los agasajos ofrecidos por la Nestlé a los miembros del Congreso de Pediatría: como brillante broche que cerrase todos los actos del Congreso, se celebró en el Hotel Real, marco adecuado para la fiesta más suntuosa, una cena de gala y un baile que se prolongó hasta altas horas de la madrugada del día 29. Puede afirmarse que esta fiesta quedará grabada para siempre en la memoria de la numerosa concurrencia a la misma.

Uno de los números más originales ofrecidos a los congresistas durante esta noche de ensueño lo constituyó lo que llamaban «la pesca milagrosa». En el ángulo que forman las dos bellas terrazas del Hotel Real se yergue una baranda en la que se inician dos escaleras que descienden unos dos metros hasta llegar a los jardines. En este sitio fué hábilmente instalado lo que pudiéramos llamar el «muelle de pesca». Una acertada decoración que imitaba el oleaje del mar, con pescados que se zambullían en el agua entre rocas perfectamente imitadas e iluminadas con arreglo a la más moderna ciencia luminotécnica. Sobre el muelle así imitado habían sido colocadas ocho auténticas cañas de pescar, con todo su aparejo, que permitían a los invitados probar su suerte de pescadores improvisados. En el anzuelo de cada caña se colocaba a título de cebo original el tique numerado que a cada concurrente se entregó a la entrada del Hotel y en vez de una sardina, por ejemplo, aparecía clavado en el anzuelo un obsequio más o me-



Vista general del Valle de la Penilla de Cayón, donde está instalada la Fábrica Nestlé

nos valioso, pero siempre de exquisito gusto, que, según la suerte del pescador, constituía motivo de algazara y alegría desbordantes. Todos los concurrentes «pescaron» algún regalo, y no es menester esforzarse para describir la satisfacción y los elogios que mereció este número sorpresa del suntuoso festejo.

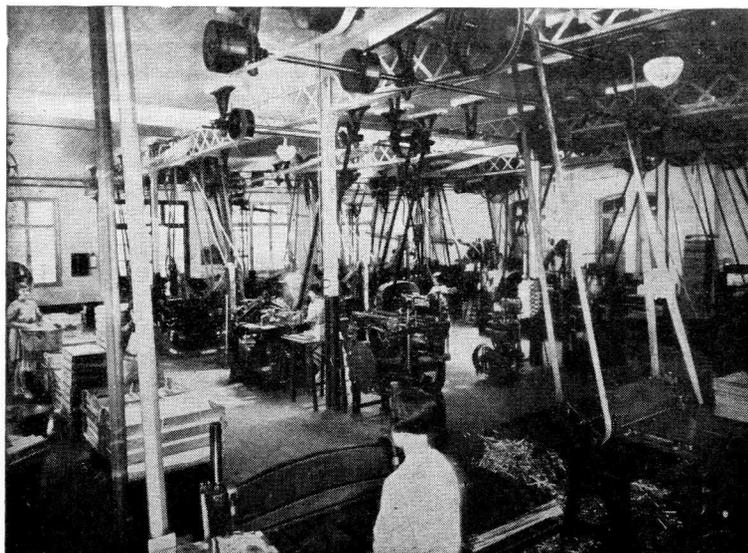
Al día siguiente se comentaba en todo Santander, con las más grandes alabanzas para la Nestlé, este admirable y grato final de los actos organizados en homenaje a los ilustres pediatras que de toda España han acudido a Santander a enseñar o a aprender.

VISITA AL SANATORIO DE PEDROSA.

En diversas gasolineras, que atravesaron la incomparable bahía santanderina, se trasladaron a Pedrosa los numerosos miembros del Congreso de Pediatría. Fueron recibidos por el director, doctor don Ventura Muñoz; administrador, don Juan Tejedor; los doctores Nieto, Lemes, Sáinz Trápaga y Presmanes, y enfermeras. También se encontraba allí el excelentísimo señor obispo de la diócesis, que más tarde bendijo el nuevo pabellón, y en el cual se amplía con cien camas las de los enfermos que reciben asistencia en el establecimiento. Los visitantes recorrieron las dependencias de la casa y las señoras congresistas procedieron a un reparto de juguetes donados por la marquesa de Valdecilla y Pelayo, y cuyos juguetes fueron recibidos por los niños enfermos con el natural alborozo.

Seguidamente, tuvo efecto la bendición del pabellón «María Luisa», construído hace tiempo gracias a un donativo de la misma señora, pronunciando después su anunciada conferencia el doctor Benítez Franco, secretario general del Patronato Antituberculoso, quien, además, ostentaba la representación del presidente de la Junta del citado organismo, señor ministro de la Gobernación, y del director general de Sanidad, impedidos uno y otro de asistir al acto que reseñamos por ocupaciones perentorias. En lugar preferente, escucharon la palabra del conferenciante el señor obispo; el jefe provincial de Sanidad, Villar Salinas; los doctores Martínez Vargas y Cavengt, presidentes de honor y efectivo del VI Congreso Nacional de Pediatría; la señora viuda del general Martínez Anido, vocal de la Junta del Patronato; el director del Sanatorio de Pedrosa, y otras destacadas personalidades del Congreso. En torno al doctor Benítez Franco se agruparon los congresistas y, al aire libre, en un sombreado lugar del parque, el secretario de la Junta del Patronato Antituberculoso dió su interesante y documentada conferencia.

El doctor Benítez Franco comienza manifestando que el excelentísimo señor ministro de la Gobernación, hasta el



La gran sala de máquinas donde se fabrican los botes de hojalata

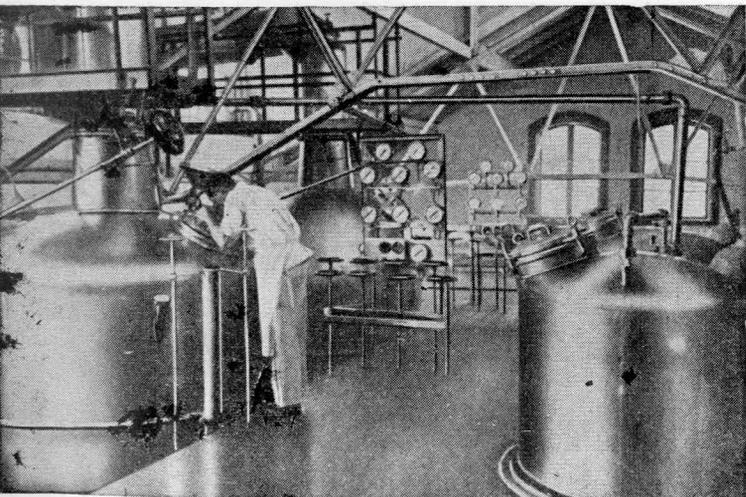
último momento tenía la intención de venir a inaugurar personalmente el pabellón «María Luisa», y participar, así, en los actos del VI Congreso Nacional de Pediatría, que con tanta brillantez se está celebrando en Santander; pero que obligaciones ineludibles del cargo se lo habían impedido y le había rogado hiciese presente a los señores congresistas el sentimiento que ello le producía, y que les felicitase por el éxito científico y de organización que tenía esta reunión de pediatras y puericultores españoles. Igualmente manifiesta que el ilustrísimo señor director general de Sanidad hubiese deseado asistir, y el tener proyectado un inmediato viaje a Canarias le había impedido el hacerlo, enviando también su felicitación y cariñoso saludo al Congreso por mediación del orador.

A continuación, expone la satisfacción que ha tenido en asistir a la inauguración del pabellón «María Luisa», que una dama prócer, la excelentísima señora marquesa de Pelayo, hoy también de Valdecilla, había donado, y que contingencias posteriores habían hecho que estuviese casi destruído, habiéndose reconstruído con dinero del actual Patronato Nacional Antituberculoso, ya que este acto era como un símbolo del esfuerzo que la actuación sanitaria desarrolla a través de los puericultores y de los tisiólogos.

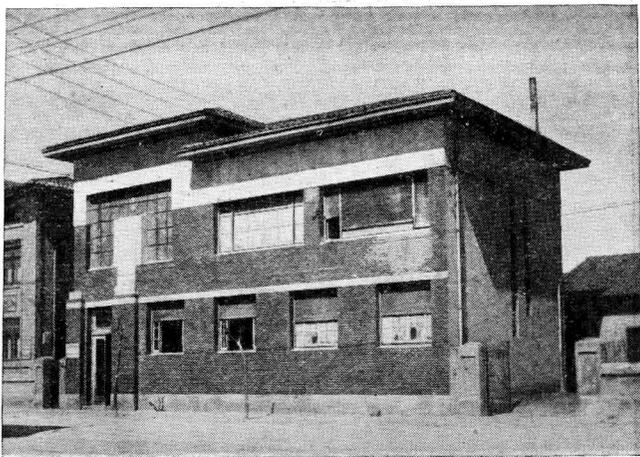
Aborda con gran brillantez y competencia el tema de las tuberculosis extrapulmonares y conjuntamente el más amplio de la tuberculosis infantil, distinguiendo entre las tuberculosis hasta la adolescencia que evolucionan hacia la tisis y aquellas que se estacionan en complejos primarios y que pueden dar lugar a brotes tardíos. Estudia el problema de la profilaxis de «exposición» y de «disposición» y da unas documentadas estadísticas sobre el problema de la tuberculosis en distintos grupos de edades, así como su evolución en lo que va de siglo actual.

Explica la importancia que tienen los contagios del niño por la madre tuberculosa o por otros familiares, así como las personas que asisten al niño, preconizando una intensa campaña en el despistaje de estas fuentes de contagio.

En edades más avanzadas del niño, hacia los diez a doce años, deben los niños que puedan tener peligro de infección tuberculosa ser llevados a preventorios y colonias, dando cifras de lo que hasta ahora se tiene en España y los proyectos que se van a realizar. También hay que tener en cuenta en estas edades las formas osteoarticulares, que deben ser tratadas en colaboración de cirujanos y tisiólogos, siendo un modelo de institución para combatir las el Sanatorio de Pedrosa, donde se da la conferencia. De esta clase de instituciones se cuenta en la actualidad con las siguientes: Oza, en La Coruña, con 110 camas; Torremolinos, en Málaga, con 180; Malvarrosa, en Valencia,



Grupo de «VACUUM» de condensación que funcionan en la Nestlé



Dispensario Antituberculoso de Santander

con 270; Gorliz, en Vizcaya, con 200, y este de Pedrosa, con 300.

Pasa a continuación a poner el ejemplo de lo conseguido por la Puericultura, que con tanto éxito dirige el doctor Bosch Marín, y que ha conseguido que las cifras de mortalidad infantil hayan descendido de 1937 a 1943, de tasa de 135 a 92. Igualmente la lucha antituberculosa está consiguiendo iguales mejorías, aunque la complejidad del problema no permita dar cifras por ahora. Para dar idea de la labor que está desarrollando en la actualidad el Patronato Nacional Antituberculoso, que tanto apoyo recibe de los señores ministro de la Gobernación y director general de Sanidad, da cifras de las obras que se están realizando en toda España, que permitirán que en menos de un año se tengan 4.464 camas más en sanatorios antituberculosos, gastándose en estas obras, en ejecución, 68 millones de pesetas. Además, hay aprobados los proyectos para construir Sanatorios con un total de 5.392 camas, con un gasto de construcción de 124 millones de pesetas.

Da a conocer que, inmediatamente de llegar a Santander anoche, acompañado del jefe provincial de Sanidad y del arquitecto del Patronato, ha estado estudiando los terrenos para el emplazamiento del Sanatorio Antituberculoso de esta provincia, que se construirá muy pronto, con una cabida de 400 camas, y por el que tanto interés muestra desde hace tiempo el actual excelentísimo señor gobernador civil.

Termina diciendo que, gracias al Caudillo, que no escatima nada en favor de la Sanidad, al señor ministro de la Gobernación, que dedica largas horas a estudiar y resolver los complejos problemas que plantea la salud de España y al insustituible director general de Sanidad, doctor Palanca, se están desarrollando estas obras que tanto bien han de dar a España.

El auditorio, que con gran interés siguió esta interesante conferencia, premió al orador con una gran ovación.

Luego, los congresistas fueron espléndidamente obsequiados con un lunch-aperitivo, ofrecido por la Comisión organizadora del Congreso, haciendo a continuación el regreso a Santander, donde llegaron alrededor de las dos de la tarde.

LA EXCURSION A RENEDO Y A SANTILLANA, OBSEQUIO DE LA S. A. M.

La Cooperativa S. A. M. ha querido sumarse a los actos celebrados en homenaje de los miembros del VI Congreso Nacional de Pediatría, ofreciéndoles en primer lugar una visita a las instalaciones de su Fábrica modelo de Productos Lacteos, instalada en Renedo de Piélagos y otro día con una excursión a esa maravilla histórica que es Santillana del Mar.

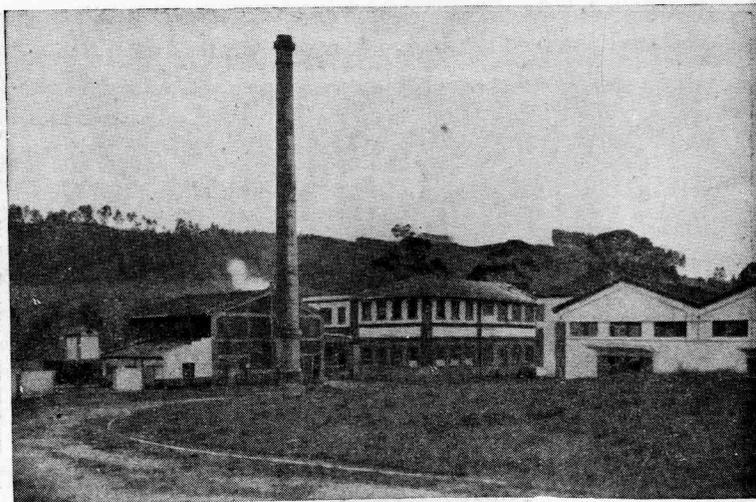
A ambas excursiones asistieron con los congresistas el gobernador civil y jefe provincial del Movimiento, camarada Reguera Sevilla, con el delegado provincial de Sindicatos, don Felipe Arche; el presidente del Consejo de Administración de la S. A. M., don José de la Maza; el vicepresidente, don Eloy Villanueva; el consiliario, don Lauro Fernández; los consejeros, señores Cuesta, San Román y Cuevas; el gerente de la Fábrica; la delegada provincial de Auxilio Social, camarada María Camino; el delegado provincial de Trabajo, don Vicente D. Bedía; el vicepresidente de la Diputación, doctor González Mesones; el gestor provincial, señor Cáceres; el comandante jefe de la Policía Armada, señor Aizpuru; el comandante de la Guardia Civil, don Pablo G. Anguiano, y otras muchas personalidades.

La visita fué muy detenida, pudiendo admirar los ilustres miembros del Congreso de Pediatría las perfectas instalaciones, la pulcritud extremada con que se llevan a cabo todos los procesos de manipulación de las leches y comprobando que los productos fabricados por la S. A. M. se han obtenido, envasado y dispuesto para el mercado dentro del mismo día en que se ha ordeñado la leche destinada a su producción, lo que ofrece la máxima garantía de su perfecta sanidad.

Uno de los técnicos de estas magníficas fábricas decía ante un grupo de congresistas las siguientes interesantes palabras: «Las leches maternizadas S. A. M. no son simples mezclas mecánicas de leche en polvo y diversos suplementos, sino el resultado de la desecación por atomización de una leche líquida, ya maternizada; es decir, que el polvo que aquí obtenemos, constituido por pequeños corpúsculos, tiene exactamente la misma composición centesimal que si se considerase el conjunto total de ellos, permitiendo así que su acción dietética sea uniforme y siempre la misma.

»Su período de conservación en las más excelentes condiciones sanitarias — continúa diciéndonos — puede afirmarse que es prácticamente indefinido, porque el especial procedimiento de fabricación empleado, permite que esta leche maternizada en polvo ofrezca sus minúsculos componentes protegidos por una finísima capa de azúcares, tales como la dextrinomatosa y la sacarosa, que los preservan en absoluto del enranciamiento y otras alteraciones.

»Producimos normalmente de esta manera la leche completa maternizada en polvo, con el 19 por 100 de materia grasa, que corresponde a la lactancia normal durante el segundo semestre. Cada cien gramos de esta leche equivale a 479 calorías. Obtenemos también la leche semidescremada maternizada en polvo, con el 10 por 100 de materia grasa correspondiente a la lactancia normal durante el primer semestre, y de la que cien gramos equi-



Vista general de la Fábrica S. A. M. en Renedo

valen a 431 calorías. Finalmente, obtenemos también la leche descremada malteada en polvo, que tiene indicación valiosísima en la lactancia de transición, después de una dieta hídrica y como alimento de niños y adultos y enfermos que precisen de un régimen de alimentación sin grasa. Cada 100 gramos equivalen a 370 calorías.

»En la leche albuminosa S. A. M. han sido disminuídos los elementos que, como la lactosa y la grasa, son de fácil fermentación, y en cambio se han aumentado los alcalinizantes y anti-fermentescibles, como la caseína, y añadido la dextrino-maltosa como azúcar resistente a la fermentación, resultando así un producto dietético que actúa a la vez como medicamento en los trastornos nutritivos agudos y crónicos, acompañados de diarrea y síntomas de intoxicación. Cien gramos de esta leche albuminosa equivalen a 430 calorías.

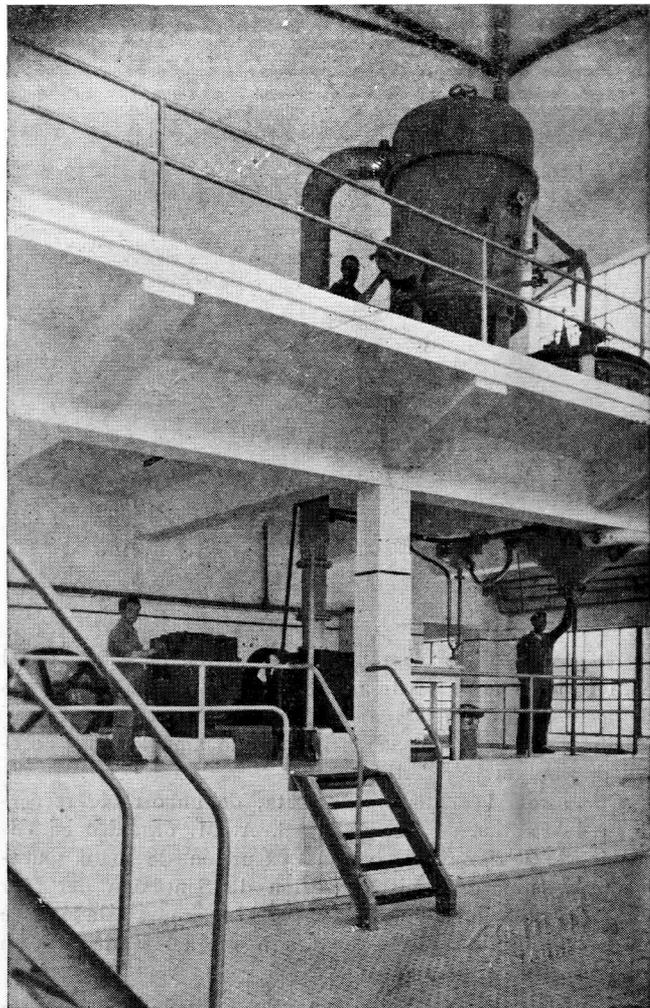
»Otro importante preparado de la S. A. M. es el Bibeurre en polvo, que es una leche descremada parcialmente y acidificada mediante la adición de fermentos lácticos seleccionados, rica por lo tanto en ácido láctico y pobre en grasa, con la lactosa disminuída y la caseína parcialmente digerida por la acción de estos mismos fermentos. Está enriquecida en hidratos de carbono, con una crema de arroz cuyo almidón ha sido hecho soluble y parcialmente digerido. Cien gramos de Bibeurre en polvo S. A. M. equivalen a 409 calorías.

»Igualmente preparamos en la S. A. M., una harina lacteada con una técnica de la máxima rigurosidad científica, alimento completo vitaminado, de gran digestibilidad, y de la que cien gramos proporcionan al organismo 454 calorías.»

Hemos solicitado algunos datos históricos de la S. A. M., así como algunos otros relacionados con su labor social y económica, y uno de los amables miembros de su Consejo nos ha hecho las siguientes interesantísimas manifestaciones:

»En 1930, y como Sección de ventas en común, la Federación Montañesa Católico-Agraria constituyó la Cooperativa de Producción S. A. M., de la que formaron parte 2.937 productores de leche, agrupados en 72 Sindicatos, de los 97 que integraban esta Federación. En la actualidad el número de productores pasa de los siete mil.

»La S. A. M. ha contribuído eficazmente a la revalorización de la leche, evitando no sólo la depreciación de que era objeto antes de 1930, que produjo a la economía ganadera de la Montaña un beneficio diario de 4.000 pesetas y por añadidura suprimiendo la posibilidad de que el productor tuviera que dejar en su domicilio una buena parte de la leche obtenida cada día, ya que el ganadero



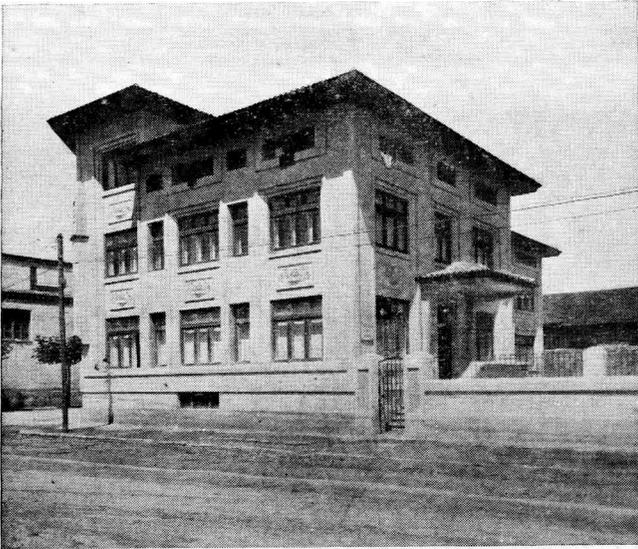
Una perspectiva de los grandes condensadores de la Fábrica S. A. M.

entrega a la S. A. M. toda la leche producida por sus vacas, con lo que su propia economía se vió incrementada en unas 18.000 pesetas diarias. Ello tuvo como consecuencia lógica el fomento de la ganadería y de la producción lechera, que pasó de 7.240.000 litros en 1935 a la considerable cifra de 13.081.235 en 1940, y en la actualidad, a cifras mucho mayores, que no me es posible concretar en este momento. Se aumentó la proporción de la tierra cultivable, y la Montaña pudo llevar su alimentación lechera a otras provincias españolas con leche fresca pasteurizada, con leche condensada, con productos dietéticos, con leche en polvo y con mantequilla. Y lo más importante aún: se incrementó el prestigio de la Iglesia y el valor social de la Religión.

»La S. A. M. —continúa diciéndonos nuestro amable interlocutor— ha logrado considerables beneficios en el orden social para sus socios, de los que muchos que eran simples aparceros se han convertido en propietarios de su ganado y de una fábrica de transformación de la materia prima por ellos producida, sin haber precisado ningún desembolso. La S. A. M. se ha anticipado a muchas leyes sociales, aumentando el salario de sus obreros y empleados; retribuyendo el descanso dominical; implantando el subsidio familiar, etc.; ha iniciado una gran labor cultural creando becas de estudio para hijos de cooperadores; ha creado el llamado Premio de Cooperación y una Escuela Modelo del Hogar, con enseñanzas prácticas para las jóvenes campesinas; se ha llevado a cabo una intensa campaña para la higienización de cuadras y viviendas de campesinos; para la creación de casas baratas; para la mejora del ganado de la montaña, perfeccionando los cultivos praterenses y creando un servicio veterinario de la máxima eficacia».



Recepción de la leche que trasportan los camiones S. A. M.



Vista general del Instituto Provincial de Sanidad de Santander

Hemos quedado sorprendidos de la magna labor social e higiénica que viene desarrollando la S. A. M. y hemos dedicado toda clase de alabanzas a esta patriótica tarea. Mientras tanto, la concurrencia ha sido amablemente obsequiada con un refrigerio.

Como complemento a esta visita, de imborrable recuerdo, a la Fábrica de Renedo, la S. A. M. organizó en obsequio de los congresistas una excursión de matiz puramente artístico a la histórica villa de Santillana del Mar y a las prehistóricas Cuevas de Altamira, trasladándose en tren especial hasta Puente San Miguel y de allí en autobuses hasta Santillana.

A la entrada de la villa, en «La Robleda», fueron recibidos los excursionistas por el Grupo de Danzas de Educación y Descanso de Cabezón de la Sal, que interpretó de modo admirable «La baila de Ibio». En la plaza de Ramón Pelayo, los coros montañeses titulados «El sabor de la tierra», también de Educación y Descanso, interpretaron magistralmente bellas estampas folklóricas, que entusiasmaron a los congresistas por su belleza y por la original riqueza de sus melodías. Frente al pórtico de la maravillosa Colegiata, cantaron y bailaron, más tarde, los «Picayos», grupo de danzas de la misma organización.

Después de visitadas las Cuevas de Altamira, los congresistas, autoridades y jerarquías se trasladaron a la ma-

ravillosa finca «El Bosco», que la marquesa de Benameñil había ofrecido para que en su magnífico parque se celebrara la gran romería montañesa, en la que tomaron parte los «Coros de la Montaña» y para brindar a los excursionistas la espléndida merienda con que les obsequiaba la S. A. M., que de esta manera ponía un brillantísimo final a la grata jornada.

VISITA AL JARDIN DE LA INFANCIA

Un numeroso grupo de congresistas, entre los que se encontraban los catedráticos de Pediatría de las Universidades de Madrid, Barcelona y Sevilla, doctores Laguna, Ramos y Meneses, así como el catedrático excedente señor Zumarriego, visitaron el Jardín de la Infancia, donde fueron recibidos por el presidente en funciones de la Diputación provincial, el diputado visitador, el Médico del Jardín, doctor Arce; el director de los establecimientos provinciales de Beneficencia, señor Cea; la reverenda madre superiora, sor Amalia Verdugo y todo el personal médico de la Casa.

El doctor Arce explicó en breves palabras a los visitantes el funcionamiento del Jardín de la Infancia, así como las sucesivas mejoras introducidas en el mismo, «para lo que siempre hemos contado—dijo—con el apoyo de las Diputaciones. Creo de justicia, sin embargo—añadió—, declarar que jamás he encontrado tan decidida ayuda como en la Comisión gestora actual, que ha realizado muy importantes reformas en el Jardín y se propone acometer para en breve otras no menos trascendentales.»

Los ilustres visitantes recorrieron detenidamente las diversas instalaciones del Jardín, del que hicieron extraordinarios elogios, reputándolo como una de las instalaciones españolas más completas en su clase.

LO QUE SIGNIFICA ESTA OBRA

Uno de los centros sanitarios más importantes de Santander lo constituye el Jardín de la Infancia y Casa de Maternidad, debido a la espléndida generosidad de la marquesa de Valdecilla y Pelayo que, en 1929, hizo con tal fin un importante donativo. Las dos secciones de que consta la expresada institución están dirigidas por el doctor don Guillermo Arce, el Jardín de la Infancia, y por el doctor Cabello la correspondiente a Maternidad. En cuanto a los niños que allí reciben asistencia, ingresan acompañados de sus madres, procedentes de la Casa de



Centro de Higiene de Torrelavega



Centro secundario de Higiene de Reinosa

Maternidad, o de la calle, en la triste situación del abandono, si bien estos últimos, hay que reconocerlo así, lo son en proporción muy pequeña. Y allí permanecen hasta los siete años, si antes no son trasladados por sus madres al domicilio familiar. En la actualidad, de los 220 a que se atiende, casi la mitad son niños lactantes y el resto son de edad intermedia y propiamente preescolar. Por cierto, que las mismas madres vienen a ser las nodrizas pagadas de sus hijos, ya que desde su entrada en la Casa, se les asigna un sueldo en tal concepto.

Para dar idea de la importancia del servicio que nos ocupa, bastará decir que, durante el año 1943, fueron cerca de 700 las madres asistidas en la Casa de Maternidad, pasando los niños de las casadas a sus domicilios o al Jardín de la Infancia y, precisamente, a éste los de las madres solteras. Y por lo que se refiere al consultorio público que, como un departamento del mismo, se encuentra en él instalado, presta diariamente cuidados y atención a 50 ó 60 niños de todas las edades, precisados de asistencia médica.

Todas, absolutamente todas las instalaciones, son de gran modernidad y están dotadas de magnífico material. El sistema es por «boxes», que impiden el contagio de las enfermedades infecciosas, y también por «boxes» se realiza el servicio de lazareto. Cuenta, además, la institución con un buen laboratorio, Rayos X y una completísima instalación para la preparación de productos dietéticos infantiles.

La Casa de Maternidad y Jardín de la Infancia dependen económicamente de la Diputación Provincial, en cuyos presupuestos se consignaron el pasado año 1.230.000 pesetas, en números redondos, para atender a los gastos originados por víveres, provisiones, ropas y vestuario y personal, tanto facultativo como auxiliar y subalterno. El cuerpo médico de la Casa lo constituyen un Médico-jefe, que es el ilustre doctor Arce, secretario general del Congreso Pediátrico que ahora celebra sus sesiones en Santander; un Médico agregado, otro interno, así como un grupo de Médicos asistentes y colaboradores que se preparan en la especialidad de pediatría, algunos de los cuales han actuado brillantemente en recientes oposiciones.

Aunque muy a la ligera, lo expuesto sirve para formar un juicio acerca de la labor que desarrolla este Centro santanderino, unánimemente elogiado por cuantos lo conocen y que es orgullo de la Beneficencia provincial.



Centro de Higiene de Laredo

UNA INTERESANTE CHARLA EN LA EXPOSICION DEL CONGRESO

En la Exposición de productos para la infancia, aneja al VI Congreso Nacional de Pediatría, no podía faltar una firma del prestigio y abolengo en la industria dietética española como Dietéticos Max, S. A., y efectivamente, allí la encontramos con una instalación elegante y simpática, testimoniando con su presencia el interés que le merecen esta clase de manifestaciones científicas y el afecto cordial que siente hacia los Médicos puericultores españoles.

En el «stand», acompañado de activos agentes de la empresa, vemos al gerente de esta entidad, don Alfredo Gamarra Lapuente —conocido y estimado entre la clase médica por su asidua concurrencia durante más de veinte años a estos congresos— multiplicándose por atender amablemente a cuantos Médicos se le acercan en solicitud de literatura o muestras de sus bien acreditadas especialidades.

Aprovechando unos momentos en que la concurrencia es menos numerosa, saludamos a este antiguo amigo, y después de comentar el éxito de este Congreso, tanto por la calidad como por el número de congresistas, deriva nues-



El «stand» de los productos «Dietéticos Max»



Don Max F. Berlowitz

tra conversación a los problemas que estos Laboratorios tienen planteados con la escasez de primeras materias.

—¿ ?

—Efectivamente, seguimos con una producción escasa, tan escasa que apenas podemos atender la tercera parte de los pedidos que a diario recibimos. Ha sido oportunísimo, y agradecemos en todo cuanto vale, haberse reiterado en este Congreso la conclusión aprobada en la reunión de Médicos Puericultores del Estado, celebrada en Madrid en mayo del año pasado, sobre la necesidad de atender el abastecimiento de primeras materias a esta clase de industrias, sin cuyos preparados, la digna clase médica española y muy particularmente los puericultores y pediatras, se encuentran atados de pies y manos para tratar, adecuadamente, los trastornos nutritivos de la infancia, que con tanta intensidad se producen en nuestro país, singularmente en esta época del año.

—¿ ?

—¿Proyectos? Uno solo, pero grande. Poner en marcha nuestra nueva fábrica a punto de terminarse, no muy lejos de aquí, a veinticinco kilómetros de esta simpática y acogedora capital de la montaña.

Veo su asombro, amigo doctor Vesalio, y si no fuera por la falta de tiempo, invitaría a usted a visitarla para convencerle de que, una vez terminada, será modelo en su género.

La inauguración de esta factoría marcará una etapa nueva en nuestra Sociedad, y de allí saldrán mejorados todos nuestros preparados, si ello es posible, anén de otros nuevos, dentro del amplio campo de la dietética.

No hay que olvidar que somos los decanos de la industria dietética española y que no podemos ni debemos permitir que se nos desplace del primer rango que dentro de esta clase de industria ocupamos. Todo está previsto. Excelente personal científico, escogidos técnicos, una com-

pleta y entusiasta sección de propaganla y los buenos deseos de trabajar que a todos nos animan, harán en breve plazo una realidad el fin que perseguimos.

—¿ ?

—Difícilmente podría contestarle. Nuestra fábrica debió inaugurarse en los últimos meses del año 1936. El Glorioso Movimiento del 18 de julio impidió la continuación de las obras. Cuando, al fin, la paz volvió a nuestra querida Patria y nos disponíamos a continuar la instalación de la numerosa y complicada maquinaria, el actual conflicto mundial volvió a entorpecer nuestros planes, y mucho me temo que hasta la terminación del mismo no podamos recibir los elementos imprescindibles que desde hace años tenemos encargados en el extranjero, por no producirlos la industria nacional.

Por otra parte, hemos de esperar, para no lesionar legítimos intereses, que sea una realidad la regeneración agropecuaria de la Montaña. Como usted no ignora, la producción lechera en la provincia de Santander ha decrecido notablemente por diversas causas y hoy difícilmente encontraríamos la cantidad de leche necesaria para poner en marcha nuestra industria, sin menoscabo de otras empresas, pero esto no está en nuestro ánimo.

—¿ ?

—Nuestra industria lleva más de veinticinco años de existencia. Allá por el año 1918, al finalizar la primera guerra mundial, nuestro antecesor, el señor Max Feinstein Berlowitz—a quien España debe el haber sido el iniciador de la industria dietética y haber salvado con sus productos miles y miles de niños que hoy son hombres, según testimonio de numerosas cartas y fotografías que guardamos en nuestros archivos— estableció su laboratorio en la calle Lagasca, de donde, en años posteriores, se trasladó a la calle Alameda, donde continuamos.

En aquella primera época, se lanzaron al mercado dos productos en forma líquida. El «Albulactol», leche albuminosa maltosada, del doctor Finkelstein, cuya fórmula fué cedida en exclusiva por este insigne pediatra alemán al señor Berlowitz, y la «Dextromaltina» (hoy «Dextromax» en su forma sólida).

Insignes y desinteresados colaboradores del señor Berlowitz, fueron dos pediatras españoles; uno de grata memoria y otro que todavía, y Dios quiera que por muchos años, está con nosotros para gloria de la medicina patria. Me refiero a los doctores don Juan Bravo Frías (q. e. p. d.) y don Juan Antonio Alonso Muñozerro.

—Ellos, con sus consejos y experiencias, contribuyeron esencialmente a fundar los cimientos de esta industria, y



La doctora Pilar Lois, de San Sebastián, acompañada del señor Gamarra al salir de la Exposición

me complazco en rendirles tributo de gratitud y afectuoso recuerdo en estos momentos.

Con ocasión del II Congreso Nacional de Pediatría, celebrado en Zaragoza en el año 1925, pudimos presentar a la clase médica nuestros preparados «Albulactol» y «Dextromax» en forma sólida, y otros nuevos productos que habrían de constituir la gama de nuestras especialidades, tales como «Maltomax» (azúcar de maltosa), «Maltopol» (extracto de malta cristalizado), «Leche descremada Max», «Leche semidescremada Max» y «Leche completa Max».

No tardaron en unirse a sus hermanos mayores las nuevas especialidades «Leche malteada Max», «Leche maternizada Max», «Agrimax» (leche agria), «Sopa de Agrimax», «Howy» y «Baca-malt».

—¿ ?

—Desde luego, el producto señero de nuestros laboratorios es el «Matermax». Sus fórmulas son un acierto indudable de composición y preparación. Sin hipérbole de ninguna clase puedo asegurarle que una fabricación tres veces mayor que la actual, no sería suficiente a cubrir las necesidades de nuestro país.

—¿ ?

—Yo confío en que la normalidad en nuestra fabricación no se hará esperar. Contamos con el decidido interés que en ello ponen nuestras dignas autoridades. Tanto la Dirección General de Sanidad, donde el ilustrísimo señor director, doctor Palanca, acoge nuestros problemas con toda cordialidad, secundado por don Nazario Díaz, tan ecuánime, ponderado y justo y que con tanto acierto se halla al frente de la Inspección General de Farmacia, como la Comisaría General de Abastecimientos, cuyo ilustrísimo comisario nos concede cupos, restándolos a veces de otras atenciones, convencido de la necesidad de que no falten en el mercado esta clase de especialidades, rivalizan en la resolución de nuestros problemas, que si no están totalmente solucionados es debido a que en los momentos,



D. Alfredo Gamarra, Director Gerente de «Dietéticos Max»

actuales es punto menos que imposible. Todas estas autoridades merecen nuestra gratitud.

Damos fin a esta charla para hacer una «foto» al señor Gamarra, amablemente acompañado por la bella y simpática doctora señorita Pilar Lois, puericultora easonense y figura destacada del Congreso.

Doctor Vesalio.

VISITA A LA CASA DE SALUD VALDECILLA

Toda reunión de Médicos en Santander ha de contar como acto obligado la visita a la magnífica creación del marqués de Valdecilla y de su sobrina, la marquesa de Pelayo. La Casa de Salud Valdecilla goza de un bien ganado prestigio científico, no sólo entre los Médicos españoles sino entre toda la clase médica universal.

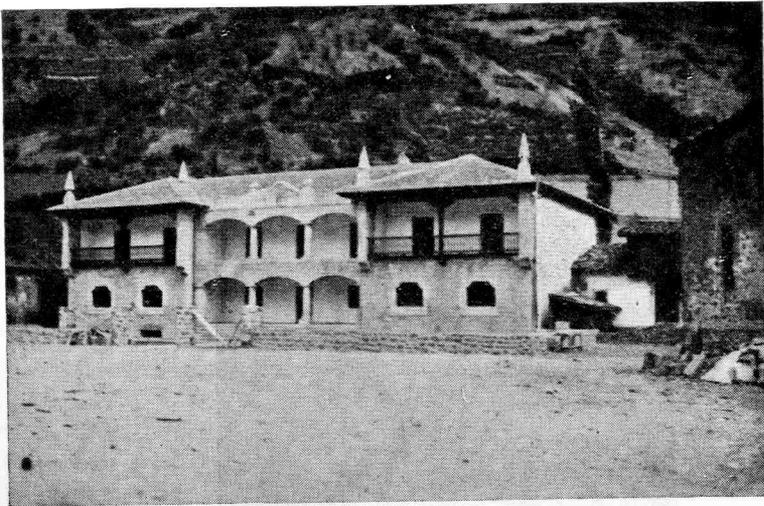
El último día de Congreso, por la tarde, los congresistas se trasladaron a la Casa de Salud Valdecilla, donde fueron recibidos por su ilustre director, el doctor don Emilio Díaz Caneja; don Miguel Quijano, del Patronato de la mencionada institución y el personal facultativo de la misma, visitando a continuación los pabellones de la Casa y admirando las magníficas instalaciones y servicios de que está dotada gracias a la munificencia de su fundador, que quiso dotar a Santander del primer Centro de esta clase que existe en España y uno de los mejores del extranjero.

Reuniéronse por fin los congresistas en el aula, en la que se ha hecho una instalación nueva, sencilla y del mejor gusto. El estrado, sobrio y elegante, está coronado por la V heráldica. En el mismo ocuparon la presidencia los doctores Martínez Vargas y Cavengt, acompañados por don Miguel Quijano, en su calidad de vicepresidente del Patronato, y don Emilio Díaz Caneja, quien tomó la palabra para comenzar dando la bienvenida a los congresistas y recordar las frases del presidente de honor del Congreso, en la sesión inaugural del mismo. De los tres ramos de flores que quería hacer con las de la Montaña —dice— uno era para ofrendarlo a la memoria del marqués de Valdecilla. Y este recuerdo es el justísimo homenaje al insigne fundador de esta Casa que acabáis de visitar y que, realmente, es orgullo de España.

Se refiere luego a los tiempos en que, formando parte de una embajada de profesores y estudiantes de Medicina, pudo escuchar en la Facultad de París la lección magistral dada por el doctor Martínez Vargas, ya entonces de gran autoridad en el campo de la ciencia española y al



Un cartel de «Dietéticos Max»



Centro de Higiene de Potes

que hoy, así como a los demás congresistas, se honra en recibir en la institución que dirige.

Pasa, seguidamente, a hacer una breve semblanza del marqués de Valdecilla, nombre este que es algo más que un apellido y un título. Es también, y sobre todo, un símbolo de caridad y de mecenazgo científico. En bellísimas palabras de sencilla elocuencia, habla de América, adonde no fueron solamente soldados y misioneros en misión de Dios y de la Patria, sino también, más tarde, muchos hidalgos con anhelos de aventura, quienes aun conservando vivo el amor al terruño, allí marcharon empujados por un ansia de superación que les obligaba a trasponer los límites del valle nativo. Uno de estos hidalgos fué el marqués de Valdecilla, a quien la conquista de la fortuna permitió hacer el bien con espléndida generosidad, nunca regateada. Cuantos a él acudían en demanda de ayuda, la obtenían siempre sin tasa ni medida. Son innumerables las obras por él fundadas y apenas hay un rincón montañoso en donde la caridad cristiana no tenga dos nombres unidos: el del marqués y el de su sobrina y constante inspiradora, la actual marquesa de aquel título.

El ilustre conferenciante cita el donativo de más de dos millones de pesetas hecho por el insigne patricio a la Universidad de Madrid, gracias al cual aquélla cuenta con el mejor de sus pabellones, lo que, por cierto, le valió ser nombrado doctor «honoris causa» de aquel centro docente. Pero aún quería el marqués de Valdecilla coronar su obra con otra que superase cuanto ya había hecho y es así como surgió esta Casa de Salud que acabáis de visitar. No busco —afirma— que admiréis aquí únicamente el dinero gastado. Hay también una obra espiritual que es todavía más admirable. Bastará pensar en la labor que se desarrolla en nuestra escuela de postgraduados, muchos de los cuales están diseminados por toda España y cuya formación científica aquí se realizó.

El doctor Díaz Caneja termina su brillante discurso, poniendo de relieve que el espíritu cristiano hondamente caritativo del fundador no es en definitiva sino el reflejo y la exteriorización de la más auténtica nobleza de corazón y de sentimiento. Y recuerda una frase, citada a su vez por el venerado señor obispo de Santander, en el acto de inauguración de la Casa, hace quince años. Al visitar un hospital extranjero vió grabada en sus piedras esta inscripción: «A Cristo, en los pobres». Y esta Casa no pudo hacerse sino por inspiración de Dios. Que Dios bendiga a quien la hizo.

Al terminar el conferenciante, fué largamente aplaudido.

A continuación, el doctor Martínez Vargas pronunció unas palabras para agradecer al doctor Díaz Caneja cuanto ha dicho de él, y hace, a seguido, un cálido elogio del marqués y de su obra, de que es expresión suprema

esta, por todos conceptos magnífica, Casa de Salud Valdecilla, verdadera Facultad de Medicina, honra de su creador y de todos los españoles.

LO QUE ES LA CASA DE SALUD VALDECILLA

Valdecilla. He aquí un nombre que en el campo de la Medicina española equivale a grandes perfeccionamientos técnicos, a progresos, a profundidad y práctica en el ejercicio de la profesión y, en suma, a prestigio científico, tan sólido y firme, que sale fuera de los límites de nuestras fronteras. Porque la Casa de Salud Valdecilla no es sólo la mejor en su género de nuestro país y legítimo orgullo de la Montaña, sino también una de las más importantes de Europa. Y en ella convergen, como muy bien decía el doctor Cavengt en su discurso de inauguración de las tareas del VI Congreso Nacional de Pediatría, la eficaz labor del hombre de ciencia y la generosa esplendidez de un patricio inolvidable. El marqués de Valdecilla no puso tasa a su munificencia, y en esta provincia y fuera de ella dejó múltiples pruebas de su constante interés por cuanto significara una obra benéfica. Y esta que lleva su nombre en Santander, es la más considerable de cuantas creara aquel montañés insigne.

Acaso pueda parecer un poco ridículo el empeño de «descubrir» ahora esta magnífica institución fundada por él. Todo cuanto se relaciona con la Casa de Salud Valdecilla está descubierto ya hace mucho tiempo, y de manera especial los Médicos conocen perfectamente lo que es y lo que representa. Pero la presencia de los congresistas en la capital de la Montaña, brinda una oportunidad de referirse de nuevo a ella y le da, sin duda, evidente actualidad periodística. Por esto queda plenamente justificado el propósito que nos guía en esta información que hoy ofrecemos a nuestros lectores.

16 SERVICIOS ORGANIZADOS POR ESPECIALIDADES

La Casa de Salud Valdecilla comenzó su funcionamiento en los últimos meses de 1929, y a lo largo del año siguiente fué ampliando sus servicios con arreglo a las disposiciones dictadas al efecto por el propio fundador. Instalada en un terreno de diez hectáreas de extensión, las edificaciones que se levantaron costaron 14 millones de pesetas, incluyendo en dicha suma el instrumental y mobiliario de la misma. No se limitó a esto el marqués, sino que, queriendo asegurar económicamente su futuro, la dotó de un capital fundacional de más de cinco millones de pesetas, a fin de que su renta sirviera para cubrir los gastos de la institución. Y así, el primero de los establecimientos sanitarios españoles vino a ser, por razón de los servicios con que cuenta y de las enseñanzas que en el mismo se dan por ilustres doctores, como una continuación de la Universidad, en donde se completa, se desarrolla y se perfecciona la formación profesional de los Médicos jóvenes.

En Valdecilla, el sistema de organización es por especialidades, divididas cada una de ellas en parte médica y



Centro de Higiene de Santoña

parte quirúrgica, con lo cual son máximas las garantías de su servicio, tanto desde el punto de vista práctico como del didáctico. Hoy cuenta con 23 pabellones y 16 servicios, que son los siguientes: Anatomía patológica y Hematología; Cardiología, Nutrición y Endocrinología; Dermatosifiliografía; Digestivo; Estomatología; Fisioterapia; Ginecología y Obstetricia; Huesos y Articulaciones; Infecciones; Neurología y Psiquiatría; Oftalmología; Otorrinolaringología; Puericultura; Química y Farmacia; Respiratorio y Urología.

Al frente de cada uno hay un Médico-jefe, al que ayudan varios Médicos internos y colaboradores agregados. Completan los pabellones el de consultas, el de urgencia, el laboratorio, la farmacia, capilla, cocinas y lavaderos. Hay, además, cinco quirófanos, de los cuales uno es sala séptica, anfiteatro, salones diversos y biblioteca.

FORMACION DE MEDICOS ESPECIALISTAS

Para los Médicos internos es aquello una verdadera escuela de perfeccionamiento. Nombrados por concurso, practican durante dos años, prorrogables por uno más, al término de cuyo plazo puede considerarse que han hecho la especialidad en que cada cual haya trabajado. Y buena prueba de la excelencia de las enseñanzas que allí reciben es que más de la mitad de los que por la Casa han pasado ocupan actualmente diferentes cargos de dirección de clínicas, sanatorios, dispensarios, etc., siendo algunos de ellos catedráticos. Desde la fundación, son unos ciento cincuenta Médicos los que han sido internos en la Casa de Salud Valdecilla.

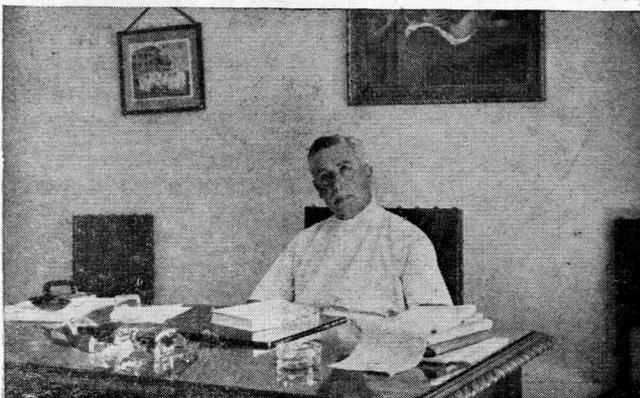
Forman también parte de las enseñanzas las sesiones clínicas que se siguen durante los meses de invierno, los cursos de verano por especialidades y las conferencias, acudiendo a unos y a otras buen número de Médicos, no solamente de Santander, sino de toda España.

118.000 ENFERMOS ASISTIDOS
Y 35.000 OPERACIONES REALIZADAS

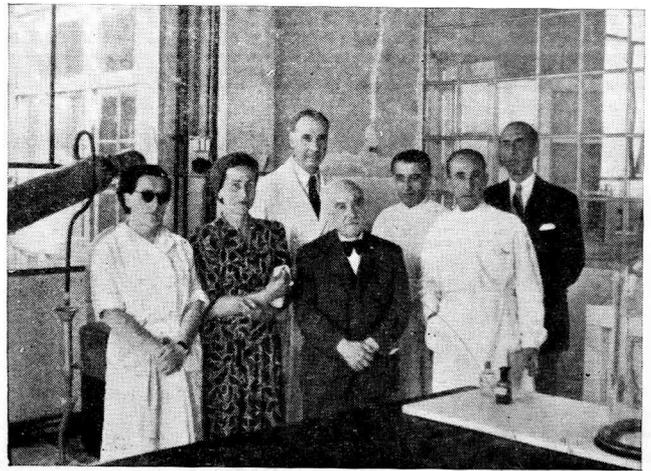
El número de camas con que cuenta es, aproximadamente, 600, haciéndose un promedio de 175.000 estancias anuales, lo que da perfecta idea de cuál es la actividad desplegada. A contar de la fecha de su funcionamiento, los enfermos asistidos suman 118.000, que vienen a ser tanto como la tercera parte, poco más o menos, de la provincia de Santander. Y, por lo que hace referencia a los atendidos en la clínica privada, son, desde 1930, unos 12.000. Otro dato interesante es el de las operaciones practicadas en los quince años de su existencia, cifra que llega a 35.000, o, lo que es lo mismo, unas seis diarias.

LA ESCUELA DE ENFERMERAS

Fué deseo del fundador que se creara una escuela de enfermeras, y así viene funcionando, con resultados dignos de todo elogio. Anualmente son admitidas treinta y han de cursar tres años, en cada uno de los cuales han de sufrir un



El doctor D. Carlos R. Cabello, Director de la Maternidad de Santander



El ilustre doctor D. Andrés Martínez Vargas durante la visita que hizo a los Laboratorios de la Industrial Farmacéutica Cantabria

examen realizado por profesores de la Facultad de Medicina de Valladolid, dentro de cuya jurisdicción escolar se encuentra nuestra provincia. Al término del último curso, con aprovechamiento, se les expide el correspondiente título oficial, que tiene validez a todos los efectos. La Casa tiene a su servicio un número de enfermeras propias, prescindiendo también Hermanas de San Vicente de Paúl, que han de pasar a su vez por la escuela de enfermeras, en las mismas condiciones que las seculares.

EL «RINCON DE LOS NIÑOS» Y LA BIBLIOTECA

Uno de los departamentos con que cuenta Valdecilla es el llamado «Rincón de los niños», establecido en los bajos de uno de los pabellones, y en el que se cuida y atiende a los hijos de los empleados y empleadas, mientras estos cumplen sus horas de trabajo. Bajo los cuidados de las monjas, los pequeños esperan a que sus padres los recojan, una vez que han terminado su jornada.

Por último, y para no alargar más esta información, nos referiremos a la magnífica biblioteca de que dispone, gracias a un donativo de medio millón de pesetas hecho por la marquesa de Pelayo. Todos los libros de mayor importancia científica, allí ofrecen a los Médicos un vasto campo de consulta y estudio, así como también se reciben, por suscripción, las revistas de mayor prestigio en la medicina del mundo entero.

Esta institución modelo, orgullo de Santander y de España, será el marco adecuado en que los congresistas pediatras escucharán la conferencia que ha de darles el ilustre director de la Casa, doctor Díaz Caneja, como remate de estas jornadas científicas, tan llenas de labor eficaz.

NUESTRA VISITA A LOS LABORATORIOS DE LA INDUSTRIAL FARMACEUTICA CANTABRIA

Habían terminado las tareas del Congreso y no queríamos dejar Santander sin hacer una visita a nuestros amigos los señores Pérez del Molino y Llamas, para que nos mostraran la evolución y marcha de sus laboratorios, y tuvimos la fortuna de coincidir con la visita que hacía a los mismos el presidente de honor del Congreso, don Andrés Martínez Vargas, que, con una actividad envidiable, recorrió detenidamente todas las instalaciones, subiendo y bajando pisos y examinando con suma atención las diversas máquinas a la vez que hacía atinados comentarios a las indicaciones terapéuticas y resultados obtenidos personalmente por él con las diversas especialidades de estos laboratorios.

En la detenida visita nos acompañaron con el director, señor Pérez del Molino, parte del personal técnico y el jefe de propaganda.



Reproducción del Título de Licenciado en Farmacia expedido a favor de D. Pedro Pérez del Molino, por la Real Junta Superior Gubernativa de Farmacia en el año 1828

Al terminar la visita pasamos al despacho del director, donde nos obsequiaron con una copa de vino español, del que se utiliza para la elaboración del Vino Pinedo, y unas pastas.

En uno de los cuadros que adornan el despacho, pudimos examinar el curioso título de Licenciado en Farmacia del bisabuelo del actual director de estos laboratorios, extendido a nombre de don Pedro Pérez del Molino, en Madrid, a 23 de abril de 1828, es decir, hace ciento diez y seis años, y lo encabeza la «Real Junta Superior Gubernativa de Farmacia y de los Reales Colegios de Enseñanza de esta Facultad, en todos los reinos y señoríos de S. M.», título de tanto interés que lo reproducimos en estas páginas.

Se ofreció al doctor Martínez Vargas el Album de Honor de los laboratorios para que estampase en ellos su firma, y con la juvenil y segura caligrafía que le caracteriza, escribió las siguientes palabras:

«Santander, con sus robustas pasiegas, con sus ubérrimos prados vitaminizados y sus productos lactarios, ha sido y sigue siendo la gran nodriza de España: la Industrial Farmacéutica Cantabria, con sus numerosos productos, escrupulosamente preparados, es el gran restaurador de los niños, esperanza de la Patria y un tesoro insuperable para la terapéutica de todas las enfermedades».

Hemos comentado luego las maravillosas vistas que se contemplan desde el emplazamiento de los edificios de estos grandes laboratorios, instalados en la parte alta de la ciudad y en una grandiosa finca que abarca unos catorce mil metros cuadrados de superficie.

El edificio central es un magnífico palacio en cuya planta baja está instalado el despacho de la Gerencia, las oficinas y sección de propaganda.

En el piso primero, los despachos de los químicos y farmacéuticos, con el salón central para servicios auxiliares, el laboratorio general de investigación, en el que se lleva una comprobación rigurosa de todos los productos que se reciben y se obtienen allí, que no son utilizados ni puestos a la venta hasta que no tienen la etiqueta de control con el número correspondiente. También está en este piso la sección de reactivos y antígenos para serodiagnóstico. En el piso superior está el almacén de productos elaborados y de materias primas y grandes secaderos.

En el nuevo edificio, destinado a fabricación, que se comunica con el anterior por medio de galería en cada piso, hay instalado en la planta baja la sección de molinos, máquinas mezcladoras, grageadoras y de comprimidos de varios tipos y la sección de envasado de vinos y líquidos en general. En una ampliación de esta planta está la instalación para la obtención del hidróxido de aluminio coloide, con grandes depósitos de piedra artificial de

2.000 litros cada uno, centrífuga, hidroextractores y secaderos. En la planta siguiente, dividida en dos naves, en la parte sur, está la sección de inyectables con tres departamentos, en el primero se hallan instalados los autoclaves y alambiques; en el siguiente, el llenado y cerrado de ampollas, y en el último, el envasado en cajas. En la otra nave, la sección de productos biológicos con instalación de vacío, armario secadero y baños de maría de gran capacidad.

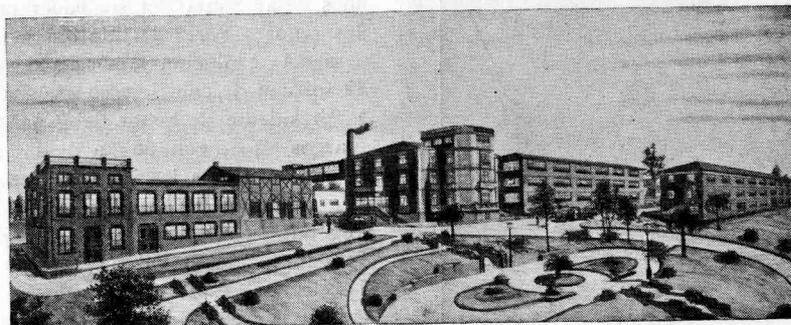
En el último piso se encuentra instalada la sección de granulado y envasado de comprimidos, etc., y en una parte de esta planta está la sección de cuajo en polvo y líquido, títulos 1 x 50.000 y 1 x 10.000 respectivamente, valorado en cada tanda de fabricación.

En la finca hay otros pabellones dedicados a almacenes y vestuario para personal femenino y masculino, con sus correspondientes duchas y roperos individuales, y también una casita para animales de experimentación.

El personal se compone de seis técnicos y de noventa y siete empleados y obreros.

Los principales productos de esta industria son el grupo de hiposulfíticos, «Alergón», «Hiposulfín», en sus variadas formas; «Elixir Reca», «Proderma» y «Secoderma», etcétera, etc.

Hemos terminado la visita, dedicando efusivas alabanzas a la perfecta organización, al exacto funcionamiento y al espíritu estrictamente científico en que se inspiran sus preparados farmacéuticos y sus orientaciones terapéuticas.



Perspectiva de la Industrial Farmacéutica Cantabria

LA SANIDAD EN SANTANDER

No podíamos limitar nuestras actividades informativas al Congreso de Pediatría, y, ya una vez en esta maravillosa región española, hemos considerado oportuno dedicar el espacio necesario a informar a nuestros lectores del funcionamiento y organización de la Sanidad Oficial en Santander y su provincia, y a este efecto hemos solicitado, ante todo, una entrevista del excelentísimo señor gobernador civil, don Joaquín Reguera Sevilla, que nos ha recibido inmediatamente, acompañados del jefe provincial de Sanidad. El señor Reguera, con su amabilidad y cortesía habituales nos ha hecho las siguientes interesantes manifestaciones:

«La provincia de Santander, y en especial la capital, posee una gran cultura médica. El paciente siente un gran respeto por el Médico y sigue sus consejos y orientaciones sin la resistencia que se observa en los habitantes de otras provincias. A ello han contribuido muy especialmente los triunfos obtenidos en la Medicina por gran número de Montañeses.

«En otro orden de cosas, en la Montaña no existen grandes epidemias. Así, por ejemplo, no ha habido ningún caso de tifus exantemático. Tal vez sea debido, entre otros factores, el que no tengamos momentos epidemiológicos graves, al hecho de haber refugiado la población indigente, siempre parasitada, en un albergue de mendigos que se sostiene con los fondos de beneficencia del Gobierno civil y gracias a la colaboración entusiasta de la Sección Femenina de FET. y de las JONS., lugar donde se hallan los mendigos sin familia ni medios de vida en perfecto estado de alimentación y limpieza. Están atendidos por un sacerdote y un Médico, siendo ocupadas las mujeres en labores de costura, cocina o limpieza y los hombres en el cultivo de parcelas anejas. Entre ellos hay un grupo con deficiencias físicas o morales impedidos para el trabajo y que sólo están sometidos al cuidado y vigilancia del jefe del Albergue.

«El problema más grave es el de la tuberculosis. Tenemos un sanatorio de 120 camas en Ampuero, pero es insuficiente, y además se trata de un edificio de propiedad ajena, que hay que desalojar en cuanto las circunstancias lo permitan. Hoy estamos con el proyecto de un Sanatorio antituberculoso de nueva planta que va a construirse entre Soto de la Marina y Liencres, lugar emplazado a unos nueve kilómetros de la zona urbana de la capital, con cabida para quinientas camas. En esto está interesadísimo el excelentísimo señor ministro de la Gobernación, don Blas Pérez González, quien desea resolver lo antes posible el problema de la tuberculosis en Santander.

«El Patronato Nacional Antituberculoso tiene un Sanatorio Marítimo en Pedrosa para enfermos osteo-articulares, en cuyo Sanatorio ha sido recientemente inaugurado un pabellón de cien camas.

«La lucha sanitaria contra la mortalidad infantil, está muy extendida en toda la provincia, la Junta de Protección de Menores, de la que soy presidente honorario, da una subvención a la Jefatura de Sanidad para el sostenimiento de Centros primarios de Higiene, con lo que se paga enfermeras y productos dietéticos. Este año pasado han funcionado con gran rendimiento las consultas de los centros de Astillero, Colindres, Laredo, Los Corrales de Buelna y Ontaneda.

«Por último, muy de destacar es el alto nivel que da a la medicina de la provincia la Casa de Salud Valdecilla,

muchos de cuyos jefes de servicio son catedráticos de Facultad.

«Y no quiero terminar sin agradecer al Consejo Superior de Investigaciones Científicas el que nos haya proporcionado la celebración de dos cursos de ampliación de estudios, uno de Biología y otro sobre «virus», en los que tomarán parte destacadas personalidades. Esto, unido al éxito alcanzado por el VI Congreso Nacional de Pediatría, ha hecho posible que el verano actual en Santander alcance un gran esplendor científico.»

LO QUE NOS DICE EL PRESIDENTE DE LA DIPUTACION PROVINCIAL

Después de nuestra entrevista con el señor gobernador, hemos visitado a nuestro ilustre colega el doctor González Mesones, vicepresidente de la Diputación provincial, en funciones de presidente, el que con gran cordialidad nos ha dicho las siguientes palabras:

«La Montaña es una de las provincias españolas, en la que sus habitantes acuden fácil y frecuentemente al Médico, y lo que es más extraordinario (y ello nos satisface), cumplen rigurosamente cuanto el clínico les indica, sometiéndose con absoluta confianza a los tratamientos que se les ordena. En este sentido, la cultura ciudadana tiene un alto grado de perfección, pudiendo comprobar, siempre que así se desee, cómo en nuestra provincia tienen poco arraigo las epidemias, y cuando éstas se presentan, no se tarda mucho en eliminarlas; algunas, como el tifus exantemático, por ejemplo, que tanta extensión ha tenido en algunas provincias, en la Montaña puede decirse que no hemos tenido ningún caso, y es que el Montañés es un realista práctico en sus cuidados de higiene, así como dócil y fácil de convencer para practicar las vacunaciones profilácticas, que le inmunizan de muchas infecciones.

Santander y su provincia, con 394.710 habitantes (censo del año 1940) (292.917 a la provincia y 101.793 a la capital), cuenta con un total de 388 Colegiados, de los cuales corresponden a la ciudad, 160, y el resto están distribuidos entre los 101 Ayuntamientos de la provincia; estas cifras indican lo bien atendida que puede estar la Sanidad en nuestra provincia; ya que, además, contamos con dos Sanatorios oficiales; el Sanatorio Marítimo de Pedrosa, y el Sanatorio-Enfermería de Ampuero; el primero con 300 camas y el segundo con 120, ambos para lesiones tuberculosas. Sanatorios particulares, existen, el del doctor Madrazo (de cirugía general); el de San José, ídem; la Alfonsina, Sanatorio éste en el cual pueden operar todos los Médicos que lo deseen, llevando allí a sus enfermos particulares; el del doctor Morales, de enfermedades mentales y tóxico-neurósicos, contando con espléndida finca y diversos pabellones; el Sanatorio de la Obra 18 de Julio, situado en el Sardinero, en uno de los rincones más bellos de lo que podemos llamar con orgullo la Perla del Cantábrico, y, por último, la Casa de Salud Valdecilla, parte Beneficencia provincial y parte particular, dotada, como todo el mundo científico conoce, de excelentes instalaciones. En la Provincia, existen dos en Torrelavega, el de Nuestra Señora del Carmen y el de Nuestra Señora de la Asunción; pero además de estos centros Sanatoriales, existen numerosas clínicas o policlí-

nicas en donde se consulta gratuitamente; así tenemos la policlínica del 18 de Julio, con un cuadro completo de especialistas; la consulta de la Cruz Roja, a la que asiste una numerosa clientela, por ejemplo, en la que soy jefe (Dermatología) se ven diariamente de 25 a 30 enfermos. Todo ello indica la importancia que tiene la Sanidad en nuestra provincia, y, como decía al comienzo, la existencia de tanto Centro sanitario demuestra que el Montañés acude pronto y con frecuencia a consultar a su Médico, a su Sanatorio o a su Centro de higiene, ante la menor molestia que sienta, o al más pequeño trastorno de su salud.

La Sanidad Oficial cuenta, además de los Sanatorios dichos, con los siguientes centros secundarios de higiene, en Santoña, Castro-Urdiales, Reinosa y Torrelavega y los centros primarios de Laredo, Colindres, Astillero, Corrales de Buelna y Ontaneda.

La Beneficencia provincial se sirve de la Casa de Salud Valdecilla, en donde tiene contratadas 400 camas, que abona la Diputación provincial, y que durante el año último de 1943, ha tenido ingresos por urgencia, 1.186; con expediente, 2.456, que hacen en total 3.643 ingresos, con un total de 134.505 estancias, habiendo abonado la Diputación provincial a la Casa de Salud Valdecilla, la cantidad de 1.018.588 pesetas.

También cuenta la Beneficencia provincial con una excelente casa de Maternidad y otra de Jardín de la Infancia; en la primera, durante el último año han existido 642 ingresos, y en el Jardín de la Infancia, en donde, además de la población ingresada, existe una policlínica, al frente de la cual está el doctor Arce, y que llegan a un promedio de 50 niños enfermos los que diariamente llegan a consultar.

Hemos expuesto de una forma rápida y condensada, la parte que podíamos llamar satisfactoria del estado sanitario en nuestra provincia; lo que entusiasma al clínico y llena de satisfacción al paciente, porque sabe y confirma que sus molestias, sus enfermedades, pueden ser, y lo son, atendidas como en cualquiera otra parte, no sólo nacional, sino también del otro lado de nuestras fronteras; porque cuenta con excelentes Médicos, que tienen a su alcance todo lo que necesitan para el buen cumplimiento de la profesión. Pero no todo es alegría, el horizonte sanitario no está totalmente despejado, y no podemos echar las campanas a vuelo... En nuestra querida Tierra, en donde no «cuajan» las epidemias, ya que si toman asiento sólo es muy fugaz, tenemos una enfermedad, que nos preocupa, que origina muchas, pero muchas bajas al año, y que constantemente nos azota, entristece, y llena de amargor; como región norteña —lector querido—, habrás comprendido que es la tuberculosis pulmonar; esta enfermedad que se extiende como mancha de aceite, y que todos los esfuerzos que tanto particulares como Médicos hacemos con medidas profilácticas, tratamientos, etc., etc., son insuficientes, no sólo para extirparla, sino que también para contenerla; a pesar del Sanatorio Enfermería de Ampuero, con sus 120 camas; a pesar de los numerosos centros secundarios y primarios de higiene, distribuidos por la provincia, sin contar el central de la ciudad, todo ello es insuficiente, y por ello, Santander continúa en estos últimos años con el «triste privilegio» de ocupar el «primer lugar» entre todas las provincias, de tener el máximo de la mortalidad por tuberculosis del aparato respiratorio. Las estadísticas son aterradoras, y así tenemos, que en una población de 394.710 habitantes, existen 4.200 tuberculosos de pulmón (2.500 en la provincia y 1.700 en la capital) —1943—, con una mortalidad de 424 al año, 249 en la provincia y 175 en la capital.

Actualmente se llevan muy adelantadas las tramitaciones para comenzar muy pronto —quizás este verano— un Sanatorio en las cercanías de la ciudad, capaz para 400 camas; según noticias particulares, el sitio de emplaza-

miento está ya acordado, y según dicen, las obras comenzarán muy pronto. Dios quiera que así lo sea, pues nos hace falta, porque es muy triste y doloroso el conocer cuadros familiares en que conjuntamente hacen vida común la enferma con sus hijos o hermanitos sanos, y que por imposibilidad de llevarla a una cama de Sanatorio o Beneficencia, aquel caso único de la familia, a los pocos meses se multiplica rápidamente, y en donde había sólo un caso, a los pocos meses lo están todos. Sé el empeño que la lucha antituberculosa tiene para mejorar en este sentido a la provincia de Santander; que no desmayen en sus trabajos, que solucionen rápidamente cuantas tramitaciones haga falta realizar, para que esas 400 camas puedan entrar pronto en servicio, y con ellas mitigar este dolor que nos asola, esta tristeza que constantemente tenemos sobre nosotros al contemplar tantos y tantos casos de tuberculosis pulmonar que están faltos de asistencia, con mil necesidades, y con la imposibilidad de poderlos remediar; es urgentísimo el comienzo de ese Sanatorio y que sus obras se realicen con rapidez, para ver si al amparo de sus paredes, nuestra provincia pierde ese privilegio que hoy ostentamos, con tristeza y pena, de ser la primera de las españolas en la que más vidas siega el bacilo de Koch.

HABLANDO CON EL JEFE PROVINCIAL DE SANIDAD

Cumplido el deber protocolario, y muy de nuestro gusto, de entrevistarnos con las Autoridades y Jerarquías, y lamentando no haber podido hacerlo igualmente con el señor alcalde de Santander y con el delegado de Hacienda, en su calidad de presidente de la Mancomunidad Sanitaria, nos hemos trasladado al Instituto Provincial de Sanidad, donde nos ha recibido amablemente nuestro ilustre colega el doctor don Jesús Villar Salinas, prestigioso sanitario que sólo cuenta 37 años de edad y ya lleva prestando servicios en el Cuerpo de Sanidad Nacional más de diez años, exactamente diez años y dos días, ya que escribimos estas páginas el 30 de julio, ostentando el número 34 del Escalafón del Cuerpo.

El doctor Villar Salinas acaba de ser nombrado jefe provincial de Sanidad de Santander, y de su solidísima preparación científica dará idea el hecho de que en todas las asignaturas de la Facultad obtuvo la calificación de Sobresaliente y la mayoría de las Matrículas de Honor, logrando el máximo galardón del Premio Extraordinario de la Licenciatura y Doctorado. Ha obtenido el número uno en todas las Oposiciones que ha hecho, entre ellas las del Cuerpo de Sanidad Nacional. En este Cuerpo ha desempeñado las plazas de director del Centro Secundario de Higiene de El Espinar, que fundó; del de Santoña, donde inició sus trabajos en la Montaña y la Jefatura provincial de Ciudad Real al ser liberada aquella provincia. Durante un breve espacio de tiempo ostentó la Dirección de Sanidad exterior del Puerto de Avilés, fundando entonces un Dispensario de Higiene Infantil, con subvención del jefe nacional de Higiene Infantil y Maternal, doctor don Juan Bosch Marín.

Puede decirse que el doctor Villar Salinas es, en España, una de las personalidades más destacadas en los estudios de Demografía y Estadística Sanitaria; hasta el punto de que recientemente la Real Academia de Ciencias Morales y Políticas le concedió el Premio del Conde de Toreno, que sólo se otorga contadas veces, por su magnífica obra titulada: «Repercusiones demográficas de la última guerra civil española. Problemas que plantea y soluciones posibles», obra cuya lectura recomendamos como tanto para sanitarios en general como para hombres de Estado. Esta obra y sus magistrales estudios sobre demografía, han valido al doctor Villar Salinas el ser miembro de la Sección de Estudios de Población del Instituto Balneario, del Consejo Superior de Investigaciones Científicas. Y

ésta es la figura a la que ha sido encomendada la Sanidad de Santander, desde finales de julio, en que ha sido trasladado a Salamanca, en virtud de Concurso, el anterior jefe sanitario de la provincia, nuestro excelente amigo y condiscípulo el doctor don Ramón Fernández Cid.

Transcribimos íntegramente a continuación las interesantes cuartillas que, en cumplimiento de nuestro deseo, nos ha escrito el doctor Villar Salinas.

CONSIDERACIONES GENERALES.—La Jefatura Provincial de Sanidad de Santander, en la época en que se llamaba Inspección Provincial, coincidiendo con el auge que recibió la Sanidad Española, al crearse los Institutos provinciales de Higiene, recibió una honda huella que trazó con su gran personalidad el actual director del Instituto Nacional de Sanidad, doctor Clavero del Campo. De esa época de su gestión al frente de la Sanidad provincial data toda la organización de Dispensarios en el Instituto y red de Centros de Higiene en la provincia. A consecuencia de la guerra de liberación, se desorganizaron algunos servicios, y el jefe provincial de Sanidad que acaba de cesar, don Ramón Fernández Cid, ha tenido una labor brillante en la reorganización de algunos Centros. El actual jefe se considera continuador de la obra del profesor Clavero, en la que ha colaborado desde hace once años en los varios cargos sanitarios que ha ocupado en la provincia, y tiene los proyectos de incrementar los Servicios hasta alcanzar la mayor eficacia y el máximo rendimiento.

Desde el punto de vista epidemiológico, la provincia de Santander goza de un envidiable lugar entre las españolas. En el mapa general español del acontecer epidemiológico de los últimos años, tiene el privilegio de aparecer en blanco en cuanto a los casos de tífus exantemático y viruela. Sólo se han dado en el último año pasado algunas pequeñas epidemias de disentería, entre las que tuvo cierta importancia la de Castro Urdiales, con un total de unos cuatrocientos casos y veinte defunciones, entre las que hay que lamentar la del subdelegado de aquella ciudad, don Julio Zapatero González. La rápida y eficaz intervención del Servicio de epidemiología y, sobre todo, la colaboración de las autoridades locales, permitieron la yugulación de este brote, que en algún momento presentó caracteres alarmantes.

También en cuanto a mortalidad infantil se refiere, tiene Santander cifras muy por bajo de las medias españolas. En cambio, constituye un problema trascendental la elevada tasa de su mortalidad por tuberculosis del aparato respiratorio. En los últimos años, Santander ha ocupado en este aspecto un primer lugar entre las provincias españolas, no bajando nunca del séptimo entre ellas, y siendo en 1937, 1942 y 1943 la que ha tenido la tasa más alta de todas las españolas. Por esto, como luego se indicará, todos los jefes provinciales de Sanidad han tenido verdadero interés en hacer amplia lucha antituberculosa, tanto dispensarial como sanatorial.

Merece destacar entre estas consideraciones generales el apoyo que ha prestado con su colaboración entusiasta a toda la labor administrativa de la Jefatura de Sanidad, don Cayetano Sánchez Calvo, farmacéutico de la Beneficencia provincial, que desde la fundación del Instituto de Higiene, en el año 1928, ha venido ocupando la plaza de secretario particular de la Jefatura. Recientemente, el Colegio de Farmacéuticos, la Diputación y otros organismos le han homenajeado con motivo de sus bodas de oro con la profesión farmacéutica, y también la Jefatura tiene que unirse a esos homenajes, haciendo resaltar en estos momentos la labor que ha desarrollado, digna de todo encomio.

INSTITUTO PROVINCIAL DE SANIDAD.—Se halla instalado en local propio de nueva planta, construido en el año 1928 y que, modelo en su época, fué uno de los primeros en construirse, y, por ello, en la actualidad deja sentir la

necesidad de su ampliación. Debido a la magnífica gestión del delegado de Hacienda de esta provincia, don Antonio Miño Seoane, la Mancomunidad Sanitaria provincial dispone de un superávit que ha permitido llevar a cabo un amplio proyecto de ampliación y reforma del Instituto provincial de Sanidad con un presupuesto de unas trescientas mil pesetas que, aprobado por la Dirección General de Sanidad, ha sido adjudicado hace muy pocos días, habiéndose comenzado ya las obras.

En la planta baja de este edificio se encuentran los Dispensarios de Higiene Infantil y el Dermatológico y de Higiene Social. El primero será muy ampliado al terminarse las obras referidas, ya que actualmente se deja sentir la insuficiencia de sus locales, debido al volumen alcanzado por las asistencias que en él se prestan. El Dermatológico y de Higiene Social tiene amplios locales y se desarrolla en él una efficacísima labor social de lucha antivenérea.

En edificio de construcción posterior, pero comunicado con el mismo Instituto, se encuentra el Dispensario Central Antituberculoso, que reúne condiciones modernas de instalación y contribuye con toda eficacia a la ardua tarea de la lucha antituberculosa provincial.

Como complemento de estas luchas existen también Servicios de especialidades de oftalmología, odontología y otorrinolaringología.

De muy reciente creación cuenta el Instituto provincial de Sanidad, con el Servicio de Higiene Mental, habiéndose adquirido por mediación de la Dirección General de Sanidad, un aparato de electrochok, con el que se hace este moderno tratamiento en el que tantas esperanzas han puesto los psiquiatras.

En la planta principal se encuentran instalados con gran amplitud los servicios de laboratorio de análisis higiénico-sanitarios y los de epidemiología, que serán también ampliados con las nuevas obras.

Debe hacerse constar que al frente de los Dispensarios se encuentran personalidades médicas de gran categoría nacional, como los doctores Arce, Aldama, García Alonso y Solís Cagigal, alguno de los cuales es catedrático de Facultad, otros, jefes de Servicio de la Casa de Salud Valdecilla, y todos competentísimos y que realizan una labor científica de toda ponderación.

CENTROS DE HIGIENE.—La provincia de Santander se puede vanagloriar de ser la que más Centros Secundarios de Higiene rural tiene. En la actualidad son los de Reinosa, Santoña, Castro Urdiales y Torrelavega, todos ellos instalados en locales propios, menos el de Castro Urdiales que lo tendrá dentro de poco en un edificio construido por Regiones Devastadas. Reinosa y Santoña son de los primeros Centros que empezaron a funcionar en España, y tienen ya hondas raíces en las localidades donde radican. El de Santoña, recientemente ha sido instalado en un edificio de nueva planta que ha construido aquel Ayuntamiento, ya que el primer local en que estuvo instalado fué cedido a la Sanidad Militar en la época de la guerra.

Merece destacarse el Centro de Higiene de Torrelavega, que ha sido recientemente creado, y que se halla instalado en un magnífico edificio adquirido y reformado completamente para estos fines, habiendo quedado en condiciones excepcionalmente adecuadas. Para la Jefatura provincial de Sanidad de Santander ha constituido desde la iniciación de la creación de Centros de Higiene, el instalar uno en esta ciudad, ya que, por su importancia, es, después de la Capital, la primera de la Provincia, y por su estructura social con gran predominio de clase obrera, necesitaba beneficiarse de estos servicios sanitarios. Y sólo en el momento en que se ha encontrado al frente de su Alcaldía, el actual alcalde, don Manuel Urbina, ha sido posible realizar estos proyectos. El Ayuntamiento ha consignado en sus

presupuestos las cantidades necesarias para proporcionar a la Sanidad este edificio, y para que su instalación todavía resultase mejor, se hicieron gestiones cerca de algunas empresas industriales de gran categoría, que radican en el término municipal, para conseguir su aportación económica. Todas respondieron con esplendidez proporcionada a sus posibilidades, mereciendo destacarse las aportaciones de la «Solvay y Cía.», que dió 25.000 pesetas y la «Real Compañía Asturiana de Minas», que dió 10.000. Ultimamente la Jefatura provincial de Sanidad, para premiar el esfuerzo que todo ello ha supuesto, ha contribuído a la belleza de este Centro de Higiene, haciendo pintar en la sala de espera de Higiene Infantil, unos frescos alegóricos al eminente pintor montañés señor Cobo Barquera.

La red de Centros primarios está también muy desarrollada en toda la provincia. En la actualidad funcionan los de Colindres, Astillero, Alceda-Ontaneda, Corrales de Buelna y Laredo. El que estaba instalándose en Potes fué destruído a consecuencia de la guerra y actualmente ha sido maravillosamente edificado de nueva planta por «Regiones Devastadas», que a mitad del próximo mes hará su entrega oficial y quedará instalado un Centro de Higiene verdaderamente modelo.

Los Centros de Higiene primarios de esta provincia se caracterizan por tener una instalación mucho más amplia que la habitual en esta clase de Centros, ya que todos ellos, a excepción del de Astillero, tienen Servicio de fisiología con aparatos de Rayos X, que proporciona la Sanidad provincial. Ello es debido a que si en otras provincias un microscopio puede solucionar los problemas de paludismo, por ejemplo, en ésta, la tuberculosis, que constituye su verdadero problema epidemiológico, requiere para su lucha estas costosas instalaciones.

HOSPITALIZACIONES.—Debemos hacer mención especial del apoyo que presta a la Sanidad oficial para su lucha epidemiológica, por medio de la hospitalización de los enfermos, la Casa de Salud Valdecilla, cuyo servicio de infecciosos, como todos los de esta Institución, constituye un modelo y da a la Sanidad oficial la máxima garantía para poder llevar a él los casos de infecciones que requieran el aislamiento.

Para la lucha antituberculosa, el Estado cuenta con un Sanatorio-Enfermería instalado en Ampuero, contiguo al santuario de la Bien Aparecida, que el Patronato Nacional Antituberculoso instaló al ser liberada la provincia,

bajo las normas del general Martínez Anido, cuyo recuerdo queda perenne al hablar de lucha antituberculosa en España. Fué gestión personal que llevó en aquellos momentos el entonces jefe provincial de Sanidad de Santander, doctor Alvarez Romero, que con gran entusiasmo y competencia consiguió con la máxima rapidez la instalación de 120 camas que, aun con su insuficiencia, son hasta ahora las únicas de que dispone esta provincia tan necesitada de ellas. Precisamente en estos momentos, con el gran entusiasmo que por el problema tiene el excelentísimo señor gobernador civil, se están llevando a cabo las primeras gestiones concretas para la construcción de un sanatorio de cuatrocientas camas, que ya tiene prometido el excelentísimo señor ministro de la Gobernación. Se ha elegido ya el lugar de emplazamiento, y es de esperar que dentro de muy breve tiempo se alce sobre él esta Institución tan anhelada por todos los que viven el terrible problema de la tuberculosis pulmonar de la provincia.

En esta provincia se encuentra enclavado el Sanatorio Marítimo Nacional de Pedrosa, destinado a enfermos de tuberculosis osteoarticular, el de mayor cabida de España, y al frente del cual se encuentra desde hace muchos años don Buenaventura Muñoz y García Lomas, que con tanto interés cuida de los enfermos, no solamente en el aspecto de su gran competencia científica, sino con el calor humano de su trato paternal para ellos. Recientemente, y con asistencia del señor secretario general del Patronato, doctor Benítez Franco, que dió en el acto una interesante conferencia, ha sido inaugurado el pabellón María Luisa, que una dama prócer, la excelentísima señora marquesa de Pelayo, hoy también de Valdecilla, donó al Sanatorio, y que por azares posteriores había quedado casi inservible y el Patronato ha reconstruído. Con él, la capacidad actual del Sanatorio de Pedrosa es de trescientas camas.

Finalmente, en la Casa de Salud Valdecilla, el Patronato Nacional Antituberculoso sostiene cuarenta y cinco camas para enfermos quirúrgicos de tuberculosis pulmonar, que son intervenidos por el doctor García Alonso, Médico del Cuerpo de Sanidad Nacional, de la Lucha antituberculosa y que recientemente demostró su pericia y habilidad quirúrgicas en las recientes oposiciones para habilitación de cirujanos del Patronato, en las que obtuvo el número uno. A este Servicio, el Patronato envía enfermos de las provincias de Alava, Navarra, Asturias, Burgos, Logroño y León.

¿BUSCA VD. UN TÓNICO?

VINO PINEDO

El te confirmará el acierto de su elección. — VENTA EN FARMACIAS

UNA ESCULTURA DE GREGORIO FERNANDEZ EN LA CIUDAD DE CARRION DE LOS CONDES

POR EL

Dr. LORENZO MERINO

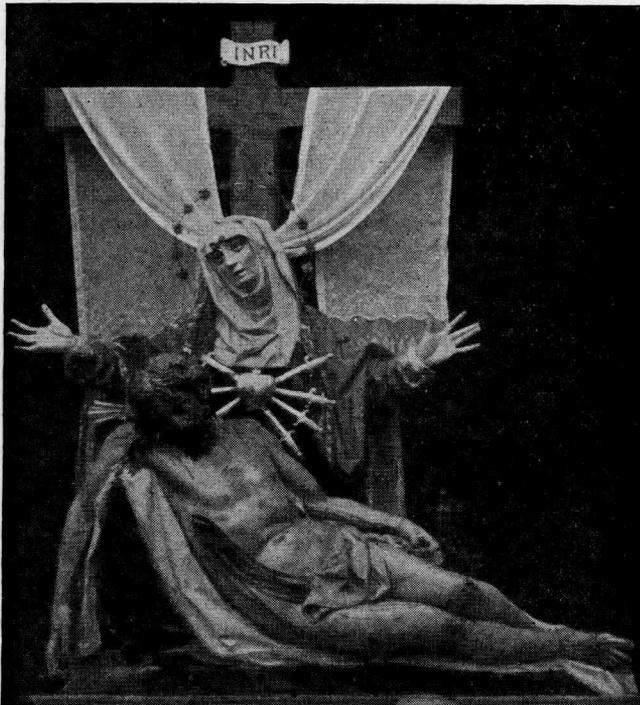


Fig. 1.—«Conjunto», propiedad Dr. L. Merino

¡EUREKA! ¡Eureka!, podemos exclamar como el filósofo griego los carrionenses, al ver pasar por las plazas y calles de nuestra ciudad la preciosa imagen de la «PIEDAD», que desde hoy la llamaremos «LA PIEDAD DE CARRION».

Magnífico grupo escultórico de María con Jesús muerto en su regazo, obra del gran imaginero gallego Gregorio Fernández —más conocido vulgarmente por Hernández—. La existencia de tan preciosa joya escultórica era conocida por referencia de todos los carrionenses, pero muy poquitos habían tenido la suerte de contemplarla, rompiendo «con autorización», las celosías del convento de las Claras de Carrión, tan famoso por los años 1565 a 1636, época que duró la vida en él de Sor María Luisa de la Ascensión (por antonomasia «LA MONJA DE CARRION»).

No hay duda ninguna de que la hermosa escultura de la Piedad, que después de ochenta años, y merced a las bondades de la comunidad de las Clarisas, ha roto la clausura en que nos la tenían como secuestrada, recibiendo las plegarias y fervores de los carrionenses en esta última Semana Santa, no hay duda, decimos, que se trata de la Piedad que Gregorio Fernández esculpió

para el convento de Franciscanos de Valladolid, seguramente por encargo de su Rey Felipe III, y el cual se la regalaría como nueva merced real a la insigne Sor Luisa, «LA MONJA DE CARRION», Abadesa del mismo convento de Franciscanas y cuyo paradero se ignoraba —según «Espasa Calpe»—. Otra escultura con el mismo motivo es la conocidísima Piedad del Museo de Valladolid.

Si hacemos un poco de estudio retrospectivo a la época en que vivió el escultor Gregorio Fernández, 1576-1636, observaremos la coincidencia con la época en que el convento de Franciscanas Clarisas de Carrión llegó a trasponer las reducidas lindes de esta tierra de «pan llevar», y ser conocida en toda España y fuera de ella, pues era Abadesa del mismo Sor Luisa de la Ascensión, que por sus extraordinarias virtudes y por las maravillas que Dios obraba por su intercesión, llegó a tener extraordinario renombre, llegando hasta las cámaras regias la fama extraordinaria de la «MONJA DE CARRION», mereciendo de los reyes Felipe III y Felipe IV ser consultada en múltiples asuntos, así particulares como de Estado, siendo múltiples los favores y mercedes que tanto los reyes como sus esposas otorgaban a la célebre Abadesa y a su convento.

Así vemos en el Archivo de Simancas —Secretarías Provinciales— legado 1.492 antiguo (296 moderno), cuatro autógrafos del rey Felipe IV, uno de ellos (marzo-4-1627) «... a la Madre Luisa por haber dispuesto que el convento de las Franciscanas de Carrión, se les dé por otra parte lo que pueda montar el título de príncipe de que la hice merced para la fábrica del convento».

De este breve rememorandum histórico, lógicamente se desprende la gran estimación que los reyes Felipe III y Felipe IV y sus reales esposas tenían de la «MONJA DE CARRION», demostrándose con la nueva merced, regalándole la escultura objeto de este estudio; no tiene otra explicación el que escultura tan bella y costosa «económicamente» se encuentre en este pobre convento de las Claras, pues pasados sus años de esplendor, debido a las causas ya apuntadas, es un convento que apenas tiene recursos para el sustento material de sus monjitas, pocas en número y de humildes familias por lo general. Por otra parte, a nadie debe sorprender que se ignorara el paradero de esta magnífica talla, pues el olvido del lugar donde se encontraba y la rigurosa clausura del mismo impedían el que fuera visitada y reconocida.

La escultura de la «PIEDAD DE CARRION», una de las mejores realizaciones de Gregorio Fernández, nos enseña las características más salientes del arte



Fig. 2. - «Detalle», propiedad Dr. L. Merino

del escultor gallego; basta contemplar las fotos para observar reunidas las más relevantes dotes, que nos hablan del temperamento artístico de su autor, así como del profundo sentimiento religioso del mismo, pues según sus comentaristas y biógrafos —como Fray Angélico y Juan de Juanez—, se preparaba Gregorio Fernández religiosamente con la oración y la penitencia, antes de plasmar en realidad cualquier grupo religioso en el que tenía que reproducir con su gubia facciones divinas. Así es fácil comprender la sensación de profundo dolor humano de María, que causa al contemplar el perfecto conjunto de las facciones del rostro de la Virgen y la sabia colocación de su cabeza suavemente inclinada, y el divino mirar conseguido en sus ojos, que al mismo tiempo que miran al cielo, como pidiendo fortaleza a su honda pena, parece que hablan a los mortales de la resignación ante el sufrimiento y tristeza de esta vida; ante las lágrimas que suavemente se deslizan sobre el pulcro rostro de María, del fondo del espíritu del observador brota aquel «*fac ut tecum lugean*». El desnudo del cuerpo de Jesús muerto, tan perfectamente realizado en su línea estilística, que es uno de los mejor conseguidos del autor, muy semejante al San Juan Bautista, del bautismo de Cristo, tan conocido por todos los aficionados a la escultura religiosa del autor. ¡Cómo consigue el artista impresionar con la profundidad que ya de por sí el asunto de la muerte causa al observador! Al mismo tiempo que nos hace sentir una inefable dulzura y una serena tranquilidad, de la que está nimbado todo el grupo escultórico, pero especialmente Jesús muerto. Jesús, Dios, no podía morir de otra manera, sino tranquila, serena y dulcemente, como representa la naturalidad en que se encuentra colocado todo El y cada una de sus partes.

Nada de violentas contorsiones, nada de expresiones terroristas en el rostro de Jesús muerto; el inefable muerto no podía causar otra sensación en su muerte que la misma inefable dulzura de su vida.

Pertenecía el autor de esta escultura a la escuela realista española, que duró desde mediados del siglo XVI a principios del XVIII; pocas veces como en esta época, el arte, dotado de una técnica sabia, ha sabido fundirse tan completamente con el alma del pueblo. El temperamento español —más el de aquel entonces— siempre fué enamorado de la realidad, pero de una realidad tangible —más que de la espiritual—; por ello gusta de las Vírgenes y Cristos con ropas naturales, le agrada ponerlos también pelo natural. El artista esculpía imágenes devotas para el pueblo, éste no entendía de refinamientos del sentimiento ni de sutilezas teológicas. Su misticismo era vehemente, brutal, idiólatrico; era preciso la nota patética, impresionar ené-

gicamente los sentidos; el escultor no perdonaba recurso alguno para realizar sus obras de modo que conmoviesen a las gentes. Gregorio Fernández, perteneciendo a la escuela realista de su época, es, quizás, el único de sus contemporáneos que en sus obras de imaginería, y de modo destacado en esta de que nos ocupamos, imprime el recuerdo del arte clásico que le precedió, dulcificando las crudezas de ese naturalismo tan codiciado por el pueblo, pero que obstaculizó la concepción de las formas ideales de la belleza.

La «PIEDAD DE CARRION» y su gemela la del Museo de Valladolid y el San Juan, a quien ya nos hemos referido, como todas sus esculturas, bien patentizan que sin desposeerse en absoluto del realismo que está tan finamente conseguido, sin exageraciones estravagantes, impresionando gratamente a los sentidos, es aún más potente el sentimiento interno que motiva a los que contemplan sus obras.

Ante la «PIEDAD DE CARRION» nuestro interior se reconcentra en sí mismo, y del fondo de nuestra consciencia —y de la subconsciencia— hace brotar sugerencias, no sólo de la belleza física ideal sino de un sentimiento de devoción, de quietud, de espíritu cristiano, hondamente sentidos.

Conocía Gregorio Fernández como pocos los recursos del arte, según la forma, «la eurtimia del cuerpo» —estructura y proporciones—; bien lo demuestra todo el conjunto de este grupo escultórico de Jesús muerto en el regazo de su madre, ya que las proporciones de las partes del mismo están tan cuidadosamente estudiadas que forman un conjunto perfecto de línea; los recursos del arte están cuidados con tanto esmero como se ve en la colocación de las partes que forman el conjunto; ¡qué naturalidad imprime a cada uno de ellos, haciendo que resalte esta cualidad de una manera insuperable, como se aprecia en las fotos que mostramos!; ¡qué naturalidad en la postura del cuerpo de Jesús!; con qué perfección ha sabido colocar el brazo que deja caer de la pierna de María con una languidez muy bien obtenida!; lo mismo sucede con la posición de la cabeza, apoyada sobre el regazo de la madre y ligeramente inclinada; otro tanto puede observarse en la postura de la Virgen María con los dos brazos abiertos ligeramente elevados, que le dan un algo de más airosos que no encontramos en su gemela —La Piedad del Museo de Valladolid—, ya que en ésta es sólo un brazo el que tiene elevado, ocultando el otro con el manto.

Es, en las artes plásticas, de primordial necesidad el conocimiento y estudio anatómico del cuerpo humano; quedando confirmado el grado elevado que del mismo consiguió Gregorio Fernández, en la factura de esta escultura, sin llegar a caer en las exageraciones miguel-angelescas que caracterizan a otros artistas de su época y a algunos de sus predecesores.

Compárese la anatomía del cuerpo de Jesús, principalmente en esta escultura, tan real y perfecta, sin exageraciones ni ridículas sensiblerías, con las estatuas, por ejemplo, de Juan de Juni, que acompañan al Cristo Yacente de la capilla de Mondoñedo, llenas de movimiento y realismo exagerado que las hace aparecer de una grandiosidad atormentada; la misma naturalidad que se observa en las figuras humanas de Gregorio Fernández es la que preside la realización en las vestiduras con que las envuelve; así vemos los pliegues de los mismos causando una airosa sensación por la naturalidad con que están colocados, consiguiendo resaltar más la proporcionalidad armónica de la línea de los cuerpos que envuelven, como corresponde a quien como este artista modelaba el cuerpo humano con el

razonamiento inteligente que proporciona el exacto conocimiento, «errutmia», depurado con fino sentido artístico.

Si la realización escultórica es perfecta, como puede observarse por las fotos, el policromado de la escultura es maravilloso, estando formidablemente estudiado hasta en el más sutil detalle, por ejemplo, de las heridas y la cianosis no igual en todo el cuerpo de Jesús muerto, sino variable en intensidad, según las diversas

partes del mismo, como si un detenido estudio anatómopatológico hubiera precedido a la distribución de la misma.

A la gloria del artista, autor de esta joya escultórica, va unida la de su amigo y colaborador el pintor Diego Valentín Díaz, el cual, siguiendo las normas y enseñanzas del maestro, facturaba el estofado y policromado de sus obras, y que en la estudiada están tan natural como pulcramente realizados.

CURIOSIDADES HISTORICAS

DE LA INDUSTRIA EDITORIAL

Gutenberg, lo mismo que sus asociados Fust y Schöffer, sólo se dedicaron a la impresión y venta de libros religiosos y litúrgicos, comercio que les proporcionó pingües beneficios.

Hasta bien entrado el siglo XVI casi todos los libros científicos fueron escritos en latín, lengua oficial de la historia, la ciencia y la política.

En el año 1500 la casa editorial más famosa del mundo era la de Aldus Manutius, de Venecia, con sucursales en casi todas las grandes capitales europeas. Seguían a ésta la que tenía en París el editor Parvus, para quien trabajaban quince imprentas, y la de Kolberger, de Nuremberg, con venta y depósito de libros, en Francfort, Cracovia, Breslau, Regensburg y Lyon.

Como durante mucho tiempo las casas editoriales se dedicaron preferentemente a reproducir manuscritos, los autores que querían ver impresas sus obras solían renunciar a toda retribución. Los grandes humanistas del siglo XV consideraban, además, indigno cobrar derechos de autor.

Durante el siglo XVI, todas las grandes editoriales que se dedicaban a la publicación de libros de ciencia tuvieron a sueldo a científicos reputados encargados de la corrección y revisión de las obras entregadas. Recibían estos correctores el nombre de «castigator».

El mayor ingreso lo obtenían los autores de la época, mediante la dedicatoria de sus obras a personajes políticos acaudalados o a ciudades poderosas. De 1571 a 1670 fueron dedicados a los ricos Príncipes Electores de Sajonia no menos de 129 obras, y a la ciudad de Zurich, de 1570 a 1585, 38. A finales del siglo XVIII numerosos príncipes y ciudades prohibieron tal costumbre, que llegó a ser abusiva.

En los primeros tiempos de la imprenta, las ediciones no excedían nunca de los 400 ejemplares. Hubo, sin embargo, libros, como «La Imitación de Cristo», de T. Kempis, del que se hicieron seguidamente 99 ediciones. Del «Elogio de la Locura» de Erasmo, se hicieron 27 ediciones.

Por una carta dirigida al Papa Pablo II por el obispo Juan de Alexia, en 1467, se sabe que el valor de los libros impresos descendió hasta la quinta parte de los mismos, manuscritos.

En un catálogo del editor Aldanus, de 1498, se consignan, por vez primera, precios fijos de venta para los libros. El descuento que el editor hacía a los libreros solía ser de un 20 por 100. A principios del siglo XVI, el famoso editor Plantín, de Amberes, daba a sus libreros el 15 por 100 de comisión.

Desde finales del siglo XV fué Francfort, con sus Ferias periódicas de libros, la primera ciudad de Europa en lo que a la industria bibliográfica se refiere. A ella acudían, por ver cuanto se publicaba, las principales figuras científicas de la época, que así entraban, además, en relación con los más importantes editores.

En 1589 apareció el primer catálogo completo de los libros alemanes y extranjeros, presentados en la feria de libros de Francfort. Estos catálogos, publicados sin interrupción durante siglo y medio, constituyen una fuente de importancia capital para el estudio de la bibliografía de la época.

En el siglo XVI una biblioteca de 200 volúmenes era ya copiosa.

A mediados del siglo XVI se separan impresores y libreros, lo que redundó en perjuicio de la belleza y perfección del libro, al no ser ya los que lo confeccionaban los mismos que lo vendían.

Poetas de hoy

Rafael Fernández-Shaw, aplaudido comediógrafo, es también—como lo era su ilustre padre y lo es su hermano Guillermo un excelente poeta lírico, que gusta poco de publicar por su concepto íntimo de la poesía.

A un capullo de mujer

Hyer nació mi pequeña:
redonda como una fruta
tierna y jugosa, tan fina
como la fuente que oculta
su savia de vida entre
los riscos de las alturas.

Pequeña como un lucero
que allá en los Cielos relumbra
pequeñita, muy pequeña,
con su carita menuda
sonrosada y coronada
por una leve pelusa.

¡Qué chiquitita es mi niña!

Tan leve como la pluma
del pecho de un pajarillo...
¡como un rayito de Luna!

Diez petalitos de rosa
tiene en sus manos por uñas,
y sus ojitos son dos
granitos de fina uva.

Hletean sus manitas
como peces en la espuma
del mar, y canta su boca
llanto y risa de aleluyas.

Envuelta entre suaves tules
mece su sueño en la cuna:
azules tules de mar
que la envuelven como bruma.

¡En su barquito velero
la nueva vida ya cruzal...

Tiene dos días. ¡Dios quiera
que venza siempre en sus luchas,
que jamás sea cobarde,
que triunfe en sus aventuras,
¡que triunfe siempre! y que al fin,
cuando otras almas se truncan,
sepa renacer con fuerza
llevando enhiesta la suya
brillante, limpia y espléndida
clamando recio ¡Plus Ultra!

✻

Muñequita, capullito,
crece recta, buena y pura;
ve derecha siempre, ¡siempre!,
a través de la fortuna,
a través de los zarpazos
de la vida mala y dura
que acecha a los caminantes
que por ella se aventuran.

✻

Yo velaré por tu bien;
te daré siempre mi ayuda:
en la boca un "Padre-Nuestro"
¡y una espada en la cintura!

"Romance de Año Nuevo" (1944)

flor nueva en el árbol viejo,
incógnita que comienza
a florecer sin estigma,
sin dolor, sin anatema;
esperanza como un sueño
del que a poco se despierta;
ilusión de mil simientes
de buenas y malas siembras;
salto, acaso, en el vacío;
asiento, quizás, de tierra
para siempre; escaño y brisa
al mismo tiempo; gínetas
de cien andares; clavel
encarnado entre gardenias;
sol o fondo de las símas
de los mares... ancha puerta
para muchos... bajo umbral.
de un arcano sin banderas,
para otros...

Yo te espero
con una esperanza abierta
en el atrio de mi vida
por donde mi anhelo sueña.

¿Qué me traerás? ¿Cogeré
de la savia de tus días
los frutos de aquellos árboles
y de aquellas azucenas
que fui sembrando, curioso,
en días de sementeras
anteriores?... ¿O darás
a mis obras, por endechas,
un pedrisco que me asole
las misiones de mis ideas?

¿Qué me traerás?

Generoso
fui regando por las sendas

los macizos, fui sembrando
por los yermos las cadencias
de mis obras y canciones,
esperando que me dieras
albos frutos por el pólem
de mi afán e inteligencia.
Pólem sano, limpio, leve,
que la brisa mañanera,
cotidiana, me arrancara
noche a noche de mi ingenua
rectitud, de mis sabores,
de mi luz y mi conciencia.

¡Ven y tráeme Sol y Vidal
Doco falta. ¡Ven!, y llega
como Dios te lo ha ordenado.

Para aquel que lo merezca,
trae virtudes. Para aquel
que no lo alcance—¡ay! quien sea...—,
la Justicia del Señor
de los cielos y la tierra.

¡Paz!, si Paz debes traer.
La Guerra... si Dios la Guerra
todavía a los humanos
quiere darnos.

Pero sea
breve y blanda, azul, que sirva
de una eterna penitencia.

Y después... ¡el Sol dorado
sobre la faz de la tierra!
Y el aire puro, y los puros
pensamientos, y la enmienda
para siempre de los malos
y los buenos cuando yerran.

¡Ven y tráeme Sol y Vidal
¡¡Para todos!!

Há se,

Rafael fernández-Shaw



EL PADRE MANRIQUE Y LOS TOROS

—
P O R

PEDRO MARROQUIN

Y también Gabriela y Lázaro y Diego Diego y Gregoria y el conde de la Umbría, todos ellos muy principales protagonistas de la famosísima novela que allá por los primeros años del último tercio del tan decantado siglo décimonono, compuso el peregrino ingenio de don Pedro Antonio de Alarcón, que saltaron lucidamente desde las páginas del libro hasta la pintoresca y callejera revista de una corrida madrileña, acrecentando así el ruido, el alboroto, *el escándalo*, hogaño renovados en la pantalla y en las hojas volanderas de la prensa periodística, que había armado la turbulenta vida del conde de la Umbría, a la par que en los círculos literarios y salones aristocráticos madrileños, en los centros de conservadores y de los de la acera de enfrente, donde lo ensalzaban y ponderaban los unos, y le deprimían y le censuraban los otros, según cómo soplaban el viento de las opuestas ideologías.

¡Cuernos! relata este caso singular. ¡Cuernos! es un libro muy curioso, en el que reunió algunas de las revistas de toros que había escrito en «El Imparcial», «El Globo» y «La Europa» el muy notable y celebrado escritor y periodista don Antonio Peña y Goñi, famoso crítico musical y cronista popularísimo del juego vasco de pelota, que de todas estas cosas y de otras muchas estaba muy enterado y las narraba con envidiable habilidad y galanura.

Donostiarra de origen, escribía, sin embargo, sus revistas, que se hicieron populares y fueron muy celebradas, en neto estilo andaluz, con todas las gracias y el desgarro del pueblo bajo de aquella tierra, aprendidos con rara facilidad, y para hacerlas amenas y festivas introdujo en ellas personajes chocarreros y burdos, pero graciosos, y también animales, los que solían firmar esas saladísimas revistas. Así nacieron *La señá Toribia Choto y Becerra*, *La señá Pascuala Liendres*, *El Tío Jilena*, *El de Córdoba*, *Onésimo*, *Caminante*, etc., que alcanzaron gran fama y popularidad. Algunos años después, cuando Luis Mazzantini tomó la alternativa, abandonó Peña y Goñi, para ponerse a tono con la solemnidad de tal acontecimiento, el estilo flamenco y plebeyo, muy del gusto de los lectores de las revistas taurinas de aquel tiempo, y escribió ya en serio, dando la puntilla a todos esos seres imaginarios que fueron la salsa de sus escritos, y surgió entonces *Don Jerónimo*, seudónimo con el que ya en «*La Lidia*» firmó sus trabajos taurinos, logrando con ellos incomparable renombre y prestigio inmenso.

Que fueron apreciables esos trabajos literario-tau-

rinos lo demuestra el deseo de Alarcón de que hablara Peña y Goñi en una de sus revistas, de la novela. La de la corrida del 11 de julio de 1875 tiene unos párrafos que dicen así:

«... (escribe la señá Toribia), Jesús, hija, y que apuros pasa una cuando menos se lo piensa, mayormente. Pus ná; que después de acabarse la corrida, nos hemos ido el de Córdoba y yo a ver, como siempre, a don Onésimo pa que nos escribiese la cosa, y nos lo hemos encontrao tó alelao y con los ojos abiertos y con un libro que tenía ayí al lao mu grande y mu hermoso. En cuanto que nos vió entrar Onésimo va y mira al de Córdoba y se levanta en pie derecho y pone las manos en el pecho y abaja la cabeza, y así, con mucha humildá y mansura, le ice al de Córdoba: Buenas noches, padre Manrique.

Hija, nos queamos tós con la boca abierta, y el de Córdoba, como es así tan de broma, fué y le ijo: —Onésimo, ¿stáste mermo? Camará, ¿tengo yo cara e padre? Y don Onésimo, sin contestarle ni tan siquiera, se me pone elante y me ice medio yorando: ¡Pobre Gabriela! — ¡Qué Gabriela ni qué ocho cuartos! — le igo yo—. ¡Pero casca!, ¿se le ha olvidao a osté mi nombre? Vamos a ver cómo me tira osté de pluma y a ver cómo me escribe osté la corrida prontito y bien, y déjese osté e Manriques y Grabielas, que maldita la falta que les hará osté a esos señores.

Hija, hubían ostés de haber visto cómo se me puso el hombre cuando le ije eso. Paecía que le echaban lumbré los ojos, y pegaba unas manotás, y hacía unas cosas, y echaba unos gritos, que se vino corriendo toa la vecindá, creyendo que había en casa ladrones u otra cosa peor, si a mano viene.

Y don Onésimo, sin apurarse y hecho un condena, seguía gritando que las revistas de toros se habían acabao, y que a él le daba vergüenza escribir de cuernos después de haber leído lo que había leído, y luego salía a relucir la Grabiela, y luego el padre Manrique, y más adelante decía Diego Diego y Lázaro y Fabián, y después don Pedro y don Antonio, y una cosa así como Arlón o Alcón, que al principio me pensé si tendría que ver algo con aquello el banderillero Victoriano Alcón «El Cabo», y luego hablaba de no sé qué general que les había dao un castiyo a los carlistas, y después decía que tó eso era mentira, y que Gutiérrez era un piyo, y el marqués de la Fidelidad un arrastrao, y que ¡vaya un jesuíta que daba la hora! y... vamos, que armó un cisco con tós esos nombres, y tanto baruyo y tremolina, que el hombre se cayó al fin medio esca-

charrao en una siya, y ayí se agarró en el libro, que en cuanto lo vió el de Córdoba, me gritó a mí:

—Toribia, quítele osté ese papel, que es el que ha amermao a Nésimo. Que le igo a osté que ese libro yeba la jaba y que se la ha comío er tío hasta las uñas. ¡A ver ese libro, venga acá corriendo! Conque le quitamos el libro a don Onésimo y vimos que decía en la pasta: «EL ESCANDALO.—Novela de Pedro A. de Alarcón».

¡Y que no le puso güeno el de Córdoba al señor don Pedro A.!

«Esto e una charaná —decía—; esto e darle la jaba a un probesiyo que en su vía las ha visto más gordas; e una charraná, si señó, aquí y en Córdoba y en el moro y en toas partes. Camará, vaya un barbián que está osté con la escandalera que nos ha armao, y ¡viva er mundo, que en cuanto que le dé yo a Nésimo la sertificansia pá que lo hagan cabo segundo e la tercera compañía der primer batallón de los jabaos, vamos a charnos ar cuerpo Toribia y yo ese *Escándalo* que tie trasa e ser de la ganaería e Salas, según lo bien armao que viene y er trapío e buten que enseña y ¡sale-ro, si será cosa guena, que en cuanto que salió a la plaza ha cogido a Nésimo y me lo ha partío al hombre! ¡Viva lo superior, y viva el señó de A. y de Alarcón! Y andusté ar toro, Toribia, que ya es hora.»

Y aquí seguía la relación de la corrida, en la que Lagartijo, Currito y Gallito lidiaron toros de Adalid y de Laffite.

Alarcón escribió a Peña y Goñi, desde el Escorial, donde se hallaba, una carta, que, como otras suyas, guardaba como oro en paño, en la que le decía: Mi muy querido amigo: Inimitable, oportunísimo, delicioso. Mil millones de gracias. Salud; que descanse Vm. este verano de las agitaciones de Madrid, y crea Vm. que le quiere con toda su alma y estima mucho sus cualidades, su verdadero amigo P. A. de Alarcón.

Hogaño, cuando «El Escándalo» triunfa en el cine, no es inoportuno observar que preciadas glorias de las letras castellanas, como Alarcón, que fué y es orgullo y prez de ellas, y Peña y Goñi, muy excelente y meritísimo, no desdeñan la literatura taurina, antes bien, simpatizan con ella, y aun la fomentan y cultivan, con alborozo de los aficionados a la incomparable fiesta nacional, que encontramos su origen y arranque nada menos que en la preclara péñola del ingenioso hidalgo Miguel de Cervantes Saavedra, cuyo ingenio admira el mundo, como reza la lápida de mármol que exorna la fachada de la casa madrileña en que terminó la atormentada existencia de un heroico soldado que peleó contra los moros en aguas de Lepanto.



IMPRESOS
DIBUJOS

GRABADOS
TIMBRADOS

ARTES GRAFICAS

LANGAY y COMPAÑÍA



IMAGENES RELIGIOSAS ESPAÑOLAS

La imagen de la Virgen que se venera en Coín (Málaga)
es la más pequeña en la veneración popular religiosa española

POR EL

Dr. ANTONIO MONTERO

POSADA como señora majestuosa —más que posada, reclinada muellemente— en una de las lomas de la serranía de Ronda, fué descrita en tiempos antiguos por Antonio de Nebrija como inexpugnable fortaleza natural, estando rodeada en el siglo XIV por «esposos e intrincados bosques», «con multitud de riachuelos», que hacen de esta ciudad (Coín) un emporio de industrias y agricultura, siendo ya famosa desde ha tiempo a muchos kilómetros a la redonda.

Allá por el año 713 ó 714, según autores locales y Lafuente, fecha de la invasión árabe por estas tierras malagueñas, y para defender sus conquistas y posesiones, construyeron un castillo al parecer ordenado por Abul Katar, asentándose con ello en «sus vergeles virginales», conociéndose desde entonces esta región con el nombre de Cohine o Al-Cohine significativo de «paraíso de deleites» o «paraíso ameno», para anexionarse pasados los siglos —en el 929— a los estados cordobeses regidos por el Emir Abderramán III, convirtiéndose en plaza fuerte para defenderse de las correrías de los mozárabes, siendo invadida en 1279 por los benimerines, siendo aún más inexpugnable al convertirse en señorial mansión del príncipe merinita, que —dice «Abu Zian Mendil»— convirtió sus murallones e interior del recinto en un vergel, en un jardín único cantado por el poeta árabe Ibn-Aljathib como «un jardín, un estanque o una mesa en la cual no falta ningún regalo, criando entre sus árboles la preciada flor del loto».

A raíz de la conquista de otros pueblos de Andalucía, los cristianos hicieron correrías por las aldeas limítrofes a Coín, arrasando algunas de ellas y talando sus hermosas huertas, siendo las más renombradas la del Maestre de Santiago, don Lorenzo Suárez de Figueroa, que quemó y deshizo el 12 de octubre de 1407 dos hermosas villas —Palmete y Camarchente— para preparar futuras conquistas.

Conquistada Alora por los Reyes Católicos en 1488, la plaza fuerte de Coín poco podía resistir los embates de los ejércitos cristianos, pero éstos ignoraban la tenaz decisión de defender esta plaza con ahinco, cuyos habitantes árabes, y con ellos algunas aldeas —la de Benamaquer—, estaban dispuestas a no abandonarlas, para por otro lado no destruirlas ni destruirlas, estableciéndose para su asalto un cerco —abril de 1485— por los cristianos. Una vez instalado el campamento cristiano cerca de la ciudad, fueron acudiendo en ayuda de Cohine las fuerzas feroces gomeres que se hallaban en un pueblo cercano, a cuyo frente iba Hamed el Zegrí, el valiente alcaide de Ronda, haciéndose



Venerada imagen de Nuestra Señora de la Fuensanta de Coín (Málaga)
obra del siglo XV

(Foto Marmoleso.—Dos tercios del natural)

infinidad de muertos en el campamento cristiano, entrando aquellas fuerzas en la fortaleza sitiada, uniéndose de esta manera a los sitiados, que juntos salieron fuera de sus murallas, estableciéndose una batalla campal en sus alrededores, para más tarde arremeter los cristianos de nuevo, a cuyo frente iba don Pedro Ruiz de Alarcón, el cual penetró, pereciendo seguidamente en compañía de don Tello González de Aguilar, terminando la conquista en el mes de mayo de 1485, siendo evacuada completamente por merced de los conquistadores, para ser poblada de nuevo por los moradores cristianos en agosto de 1487, dándole los Reyes Católicos su escudo de armas, modificado por Felipe V por la lealtad de sus armas.

Sentada sobre esta tierra fértil y rica, se encontró una

imagen pequeña de la Santísima Virgen en una cueva situada en las afueras de la ciudad por el oeste, probablemente escondida por algún cristiano en alguna correría árabe, o podría muy bien ser guardada en la citada cueva por alguno de los caballeros cristianos acampados cuando el cerco para la conquista de la ciudad, que la llevaría en el alarzá de su caballo, abandonándola en su huída o dejada allí al perecer y dispersarse el campamento.

Según Etelfer, autor hebreo convertido al cristianismo, nos dice que la citada imagen fué encontrada por el Fagui de Beni Astapar, en una cueva donde se dieron cita varios jefes musulmanes para ponerse de acuerdo en la reunión que iban a celebrar, con objeto de levantarse contra los conquistadores cristianos, imagen que recogió y la echó en un zurrón, desapareciendo por tres veces, quedando maravillados los presentes «e todos en aqueste momento fecieron voto de bautizarse o publicar la maravilla entre los alvaries de aquende e allende», marchando a Ronda este musulmán y postrándose ante los Reyes Católicos —que entonces residían en aquella ciudad— les perdonó, sofocándose la presunta sublevación del Faquí de Beni Astapar.

Según Bruna, fué encontrada la citada imagen por un pastor en las inmediaciones de Coín, recogiéndola y desapareciendo varias veces, para finalmente dejarla allí, construyéndosele una capilla rústica.

Por los antecedentes históricos que existen, no se encuentra una descripción exacta de esta imagen hasta el Siglo XVII, lo cual no quiere decir que no existiese. La actitud de la Virgen, el estilo gótico ya decadente, la época de la conquista de Granada, que dió lugar por su carácter importante que tenía, y tuvo durante su asedio la ciudad de la Alhambra, las esculturas y pinturas de la época se inspiraron como una absección (1482), colocando en ellas y en las manos de los niños una granada, absección ésta que era general, puesto que ni el mismo Rey Católico se vió libre de ella, manifestando en sus audiencias y concilios que para reprimir las correrías musulmanas,

iría «a la fortaleza y desgranaría uno por uno los granos de la Granada», haciéndonos todo esto afirmar las creencias de datar esta imagen del siglo XV —hacia sus finales— y ser más verosímil, como hemos dicho anteriormente, que fué depositada durante la instalación del campamento y dejada allí al abandonarlo en el fragor de la lucha.

Nos hace referir esta creencia, porque por el Norte de la ciudad las correrías de los cristianos eran frecuentísimas, no pudiéndose asentar «por todo el circuito de la Villa por la gran aspereza e disposición de los lugares do está asentada», instalándose los reales por la parte Sur de la ciudad, con destacamentos y avanzadas en otros lugares más cercanos al castillo primitivo, a los cuales arremetió Hamed el Zegrí, como dijimos, antes de entrar en la fortaleza de la ciudad, abandonándose en este lugar por las avanzadillas, hecho éste que se acerca más a la realidad de su aparición, aunque ningún autor hace referencia al modo u origen de la presencia de esta imagen en estos lugares.

Tiene esta imagen nueve centímetros de altura, encontrándose sentada en un sillón, con el Niño Jesús de pié sobre la pierna izquierda, abrazándolo con la mano izquierda, para ofrecer éste a su Madre con la mano derecha una granada que la descansa en su pecho, siendo la imagen más pequeña que se venera en España, ignorándose con exactitud su materia, aunque se supone sea de alabastro, estofada en azul y rojo sus vestiduras, conservándose intacta a través de los tiempos, lo cual nos hace suponer sea de aquella materia, siendo venerada y enriquecida por todos los pueblos de la Hoya de Málaga y serranía de Ronda.

T R U S T G R Á F I C O

FOTOGRAFADO

Raimundo Lulio, 5 Madrid Teléf. 42401

A NUESTROS SUSCRIPTORES Y ANUNCIANTES

LAS ACTUALES CIRCUNSTANCIAS DE RESTRICCIÓN EN EL FLUIDO ELECTRICO DE ESTA CAPITAL, NOS OBLIGAN A UNA DEMORA INVOLUNTARIA EN LA SALIDA DE NUESTROS NUMEROS.

Sección Social

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



LA MATERIALIDAD Y EL ESPIRITU DE LA CASA A TRAVES DEL REFRANERO CASTELLANO

POR EL

Dr. CASTILLO DE LUCAS

UNA de las características de los refranes es la múltiple aplicación que tienen, por el amplio concepto que pueden comprender las pocas pero jugosas palabras en que están contenidos, y así hemos de dar a los refranes y locuciones que comentemos el aspecto físico y moral que tiene relación inmediata con la salud del hombre, es decir un punto de vista médico.

La casa puede considerarse como un organismo vivo, tiene su *anatomía* representada por su construcción, dado el material que la integra, así como su topografía, orientación, distribución interior, etc.; la *fisiología* o funcionamiento depende de las anteriores condiciones constructivas, la ventilación, sistema de excretas, agua y calorificación. Tiene la casa también su *patología*, tanto accidental por los traumatismos, como por las enfermedades parasitarias, y sobre todo, como los organismos, por la evolución del tiempo y el desgaste consecutivo; y para que no falte nada a la casa comparable al organismo vivo —por lo que muy gráficamente se llama en castellano también vivienda— tiene su alma, que en la casa está simbolizada por el hogar, por el fuego que da el calor del mismo y el amor a su torno, peculiar psicología que a la vez percibe de sus habitantes; muy claramente lo señala este refrán: CASA SIN FUEGO, SIN EL ALMA EL CUERPO.

Mas, así como en el organismo vivo la función hace al órgano, en las casas subordínase el funcionamiento a la parte orgánica; por eso la primera condición de la bondad de una casa para que funcione a la perfección es que esté sólidamente construída, y como ello requiere gastos por el coste de los materiales de buena calidad y la mano de obra precisa, y en ambas condiciones no debe regatearse, resulta que: PARA HABER BUENA CASA, BOLSA FRANCA.

La topografía de la región donde se ha de construir la casa es importantísimo para la salud de los que la han de habitar; de antiguo se decía para el emplazamiento de una casa o para acomodarse en un determinado lugar: MONTE Y RIO, DEMELOS DIOS POR VECINOS; el primero por la influencia que tiene en la pureza del aire, normalidad del clima, la leña y la vegetación

para el pasto de los ganados y necesidades del hombre, fertilizadas aquellas tierras por el agua del río inmediato, el cual lleva consigo además la salud al vecindario por arrastrar las evacuaciones y detritus. En la historia fundacional de las grandes capitales y de las más humildes aldeas es el río el verdadero origen de la implantación del pueblo en aquel lugar, llevando orgullosos muchos lugares el nombre del río como apellido, y si no hay tal río, siempre busca el hombre el venero de agua inmediato que calme su sed o que le proporcione salud, como pasa junto a las fuentes de aguas minero-medicinales, llevando estos lugares incluso como nombre el de las propiedades de las aguas (Termas en las de origen romano, y Alhama —aguas calientes— tomado del árabe).

EN SITIO DONDE VENDAN EL AGUA, NO HAGAS TU MORADA, dice el adagio, porque el agua sería escasa, mala y cara, y esta abundancia de agua que el hombre precisa para su alimento, higiene de la casa, etc., está condensada en esta especie de buenaventura refranera cristiana, que se decía a quien bien se apreciaba: DIOS TE DE SALUD Y GOZO, CASA CON CORRAL Y POZO.

Hoy, en la ciudad, el corral y el pozo están sustituidos respectivamente por el retrete y el agua corriente, pero no deja de tener por eso aplicación tan sabio y santo refrán. En el campo —y mucho interesa y preocupa a los arquitectos en la gigantesca obra de reconstrucción de viviendas en Regiones Devastadas, el que todas las casas tengan estos dos elementos fundamentales, el corral como lugar de excretas y el pozo o fuente inmediata precisos para la salubridad de la vivienda, y en Madrid, como puede verse en el plano de Texeira de 1656, y que nuestro Ayuntamiento ha reproducido magníficamente este año, todas las casas principales y, desde luego, sin excepción las de labranza, estaban provistas de estos indispensables medios de evacuación, desahogo y limpieza.

Elegido el lugar, debe procurarse una orientación a la casa tal como nos aconseja el refranero: HAZ TU PUERTA AL SOLANO, Y VIVIRAS SANO, y antiguo es también aquel otro que dice: EN CASA DONDE ENTRA EL SOL, NO ENTRA EL DOCTOR; no es éste el momento de

ponderar la acción antiséptica, trófica, calorífica, química y energética que proporcionan los rayos solares y que de forma empírica condensan los anteriores dichos y tiene bien probada la medicina en gráficas estadísticas de la mortalidad, según la acera en que se vive, y para darse cuenta de la distinta insolación de las fachadas, recordemos que en Madrid, donde se calculan en 2.714 horas al año de sol, corresponden en el siguiente grado de insolación, por ciento :

N. 17; E. 52; SE. 68; SO. 68; S. 83; O. 48;
NO. 29; NE. 32.

Esta diferencia en horas de irradiación solar explica que entre ambas aceras llegue la desproporción patológica a ser de 7 a 3, es decir más del doble son enfermizas las casas en umbría, con relación a las soleadas.

Respecto a la situación en la calle dice además el refranero, para completar la ideal topografía de una casa : NI CASA EN CANTON, NI CABE MESON, queriendo indicar con ello que debe elegirse un sitio tranquilo, porque en las casas de esquina hay siempre ruidos y junto a los mesones o posadas el trajín de gente andariega que en él se aloja, y en otro refrán insiste en esta misma idea : NO COMPRES CASA DE ESQUINA, NI CASES CON MUJER QUE NO ENTRE EN LA COCINA; en esta segunda parte tiene el refrán más razón que en la primera, porque en verdad que las casas de esquina aunque sean más ruidosas y costosas, son más claras y alegres y para el comercio inmejorables, por aquello de : CASA EN PLAZA, LOS QUICIOS TIENE DE PLATA, y por la mayor vitalidad de las casas con chafflán surgió otro refrán : CASA EN CANTON Y VIÑA EN RINCON, esto por estar al resguardo de vendimiadores desaprensivos que recogen cuanto ven al paso; no aprecia sin embargo todas estas ventajas gran parte del pueblo y sigue con su antigua idea, diciendo : CASA DE ESQUINA, PARA MI VECINA, AUNQUE NO DIGA ESO LA MEDICINA.

Las casas recién construídas no tienen aceptación popular, en parte por superstición —JAULA NUEVA, PAJARO MUERTO, o esa otra : LA CASA HECHA Y EL HUERCO (sepultura) A LA PUERTA—, pero más que nada por la humedad y otros inconvenientes que puedan aparecer (LA CASA Y EL POTRO QUE LOS DÓMEN OTROS), pues, NO HAY CASA DONDE NO HAYA SU CHITICALLA, como igualmente ocurre en las familias que las habitan, por lo que este refrán a la vez nos enseña a ser prudentes en las críticas ajenas; de ahí que haya tantos refranes que tienden a aconsejar el habitar en casa no recientemente acabada : CASA NUEVA, NO HABITES EN ELLA, —O— CASA HECHA, POR TRES MESES LA DEJAS, Y MEJOR QUE PASE UN VERANO POR ELLA, tiempo suficiente para que el mortero de la construcción se seque. QUIEN ENTRA A CASA HECHA Y SE SIEN TA A MESA PUESTA, NO SABE LO QUE CUESTA, ya que como dice otro : QUIEN HACE CASA, LA BOLSA LE QUEDA RASA, por los muchos gastos de mejoras e imprevistos que surgen antes de terminarla; en resumen, que lo ideal, como en los cultivos, debe ser como dice el

refranero : LA CASA LABRADA Y LA VIÑA PLANTADA, o de otro modo : CASA DE PADRE, VIÑA DE ABUELO Y OLIVAR DE REBISABUELO.

En cuanto a la distribución de las habitaciones encarecen los refranes las de las alcobas, que deben ocupar la parte más seca y luminosa de la casa, es decir, en alto : SI QUIERES VIVIR SANO, DUERME EN ALTO EN INVIERNO Y EN VERANO, o dicho de modo casi metafórico : LA TEJA JUNTO A LA OREJA.

A las luces refiérese el que sigue : CASA NEGRA, CANDELA ACCENSA, es decir, que las velas han de estar a punto para iluminar las casas oscuras, todo lo cual, además de caro, resulta perjudicial a la salud y más particularmente para la vista y sobre todo para la infancia.

Aconsejan la humildad los dos refranes que siguen : NO HAY CASA CON TAN BUEN CIMIENTO QUE NO ESTE EXPUESTA A HUNDIMIENTO, aleccionándonos a asegurar bien la base, y aun así y todo, no presumir de fortaleza; en cuanto al peligro de la desproporción y perjuicio de las escaleras recoge este dicho el refranero : QUIEN FABRICA CASA MUY ALTA, SOLICITA SU RUINA; desmesuradamente ancha, con gran frente, tampoco es ideal por lo extremosa e incómoda, y en Madrid quedó como un dicho popular gracioso aplicable a todo aquel que no tiene fondo, esta frase : TIENE MAS FACHADA QUE LA CASA DE ASTRARENA, que estaba situada en la Red de San Luis, con balcones a la calle de Hortaleza y Fuencarral, y por cuyo solar pasa hoy la Gran Vía.

La ventilación de una casa está condensada en este refrán de higiene : NO RESPIRES AIRE QUE OTRO HAYA RESOLLADO; precisase una amplia cubicación, que aleje la infección y los olores, de los cuales el mejor es que no haya ninguno : EL APOSENTO EN QUE DUERMAS, SOLO A LIMPIO HUELA.

NO HACER LA CASA CON AZULEJOS, es un viejo refrán castellano, que indica que debe fabricarse con los elementos precisos y dejar estos adornos, que en lo antiguo eran propios de casa de magnates, sobre todo en los sitios en que habían habitado los árabes, para cuando no precisara la casa nada esencial; igual ocurre con el complemento de muebles, que han de ser lo suficientes para el adorno y la comodidad de los que la habitan, ya que de no ser así tendría el ingrato aspecto que el pueblo ha comparado a una *casa robada*.

La patología de la casa puede reducirse a la evolución del tiempo como principal factor (EN CASA VIEJA TODAS SON GOTERAS). Es por el tejado por donde, como más frágil y expuesto a las inclemencias del tiempo, empiezan las destrucciones; de aquí este profiláctico consejo : QUIEN NO ADOBA LA GOTERA ADOBARA LA CASA ENTERA; porque el refrán que dice : LA CASA SE ARRUINA POR LA COCINA, hay que interpretarlo por el recto sentido de que por el placer de comer y de invitar se gastan los caudales con el desmoronamiento casero consiguiente.

Curioso es recordar el que las ratas y ratones abandonan las casas cuando amenazan ruina y están deshabitadas, igual que hacen los parásitos del hombre al morir éste, como lo hemos visto en pordioseros del

Hospital, fenómeno que el vulgo llama «abrirse la piojera», en sentido metafórico lo recoge un refrán catalán: «De casa pobra les rates ne fugen».

La psicología de la casa, dala, además del calor del hogar, el amor de la mujer que la gobierna; calor y amor son, pues, las bases del hogar verdadero.

CASA SIN MUJER, POBRE HA DE SER, y otro refrán lo completa: CASA SIN CHIMENEA, DE MUJER POBRE Y YERMA; la mujer, como verdadera ama de casa, debe ser como aquella que cantó el poeta extremeño Gabriel y Galán:

Una mujer trabajadora, honrada,
cristiana, amable, cariñosa y seria
trocó mi casa en adorable idilio

pues si es de otras condiciones daría la razón al refrán burlesco que dice: TRES COSAS ECHAN AL HOMBRE DE SU CASA FUERA: HUMO, GOTERA Y MUJER VOCINGLERA.

Nunca insistiremos los Médicos lo suficiente, pidiendo a los arquitectos que además de construir las casas con todas las reglas y condiciones de higiene, se esfuercen porque la vivienda tenga por su distribución, ornato y detalles, el más acogedor carácter que contribuya a la felicidad familiar, satisfaciendo todas las necesidades de habitabilidad y adaptada al uso y costumbres de la región; tal ocurre con la cocina en los pueblos, donde se vive en el invierno, y muy particularmente en los pueblos de la montaña, donde con el nombre de «la gloria», designan a una especie de estrado sobre el hogar, y que tan admirablemente describe Pereda en «Peñas Arriba» y que existe todavía en la «casona» de Tudanca y en muchas casas del valle de Polaciones; una casa así, grata, luminosa, confortable y limpia acrece la salud de quien la habita y le hacen decir al

hombre, con toda satisfacción, este refrán: MIENTRAS EN MI CASA ESTOY, REY ME SOY.

No es el lujo ni la amplitud excesiva lo que da espiritualidad a la casa, sino el calor y amor que se pone en cuanto forma parte integrante de uno: ¡CASA MIA!, ¡CASA MIA!, AUNQUE SEAS PEQUEÑA PARECES UNA ABADIA, refrán cuya idea está contenida en un dístico latino que el Fénix de los Ingenios hizo esculpir en el dintel de su casa de la calle Cantarranas (hoy Cervantes):

Parva propria magna
magna aliena parva

(la pequeña morada propia es grande; la grande ajena, pequeña). Y a esa casa propia, aunque pequeña, es a la que aspira todo hombre, pues LA CASA ES EL CIELO DE ESTE MUNDO, o cuando menos es lo más parecido, y todo lo mejor de él se relaciona con ella, y así decimos: «una mujer de su casa» como el elogio mayor de una dama: «está uno como en su casa», aludiendo a la mayor confianza y libertad; «vestido de casa», al traje cómodo y sencillo, y, por el contrario, del hombre o mujer que no son caseros dicese que «no se le cae la casa encima», y con alegría busca uno el refugio del hogar con esta frase de esperanza: ¡A casita que llueve! Sabido es que EL CASADO, CASA QUIERE, y de esta independencia en tener habitación no son menos parcos los Médicos, que muy excepcionalmente viven donde quieren, sino donde pueden; por aquello de A BUEN MEDICO, MAL VECINO, por las molestias que para la vecindad suponen las muchas visitas y llamadas de los enfermos, así como sus lamentos: EN CASA DEL DOCTOR, PERPETUO CLAMOR. En general, todos los hombres aspiran a la independencia hogareña, que tanto contribuye a la posesión de la paz; antiquísima es esta aspiración que resume el conocido refrán: CADA UNO EN SU CASA, Y DIOS EN LA DE TODOS.

Laboratorio AURELIO GAMIR, S. A.

GASCONS, 1 - VALENCIA

SIL - AL:

Silicato de Aluminio fisiológicamente puro. Sustituye al BISMUTO en terapéutica gástrica

SE PREPARA SIMPLE Y CON BELLADONA

BARDANOL:

Extracto de Bardana y Estaño coloidal, en forma de elixir y en comprimidos

MUESTRAS Y LITERATURA A LA DISPOSICION DE LOS SEÑORES MEDICOS

MEDICINA SOCIAL

LA ASISTENCIA MEDICA AL ALCANCE DE TODAS LAS FORTUNAS

LOS millones de neoyorquinos que durante varios años han venido leyendo en la prensa tantísimos artículos sobre atrayentes planes y proyectos de cooperación sanitaria en varias partes de los Estados Unidos y del Mundo, se han preguntado extrañados por qué estas utopías presentábanse siempre tan lejanas. Pero ya no tienen que sentir extrañeza, porque hace más de un año que en el mismo centro de Nueva York, en el populoso y popular Manhattan, se ha puesto en vigor un auténtico y perfectamente organizado plan para la prestación de asistencia médica a sus beneficiarios, que hasta el momento ha sido de gran utilidad a diez mil de ellos.

Esta especie de asociación médica, que se conoce por el nombre de Grupo de Cooperación Sanitaria, aumenta en tales proporciones, que sus directivos esperan contar por lo menos con unos cincuenta mil asociados hasta fines del presente año. Como límite final han fijado un número de 1.500.000, cifra ésta comparable solamente con el éxito de otra conocidísima entidad de esta clase, la Associated Hospital Service, que presta servicios clínicos a sus abonados.

El Grupo de Cooperación Sanitaria se encarga de que a sus asociados no les falte asistencia médica de carácter primordial o de urgencia, como son aquellas enfermedades o accidentes que suelen desnivelar el presupuesto doméstico. Este Grupo no guarda relación oficial alguna con el Associated Hospital Service, anteriormente citado, pero sus tarifas son iguales: 80 centavos mensuales por un solo asociado; 1,60 dólares para dos, ó 2 dólares para una familia, incluyendo todos los menores de dieciocho años de edad. Sus servicios médicos, administrados por una Junta Médica Consultiva, integrada por eminentes doctores y cirujanos y subvencionada en sus comienzos por la Fundación Rockefeller, beneficiarán a los habitantes de diez de los condados meridionales del Estado de Nueva York, a quienes pudieran afligir los miles de enfermedades, lesiones o accidentes de la vida moderna.

Análogamente, o con ligeras diferencias, en otras partes del país existen planes más importantes, patrocinados por la iniciativa pública o privada. En total, se cuentan unos tres millones, fuera de la ciudad de Nueva York, afiliados a sistemas o formas determinados de seguro de enfermedad. Hasta hoy, toda la población neoyorquina, tan numerosa y varia, ha constituido un solo bloque para la creación de estos grupos o asocia-

ciones médicoquirúrgicas, en la ciudad mayor del mundo.

Los sistemas de seguro médico, previamente desarrollados, han prosperado mejor en su idea con un factor de ocupación u otra forma de unificación entre sus miembros. Además, la clase médica organizada se oponía a la participación de los Médicos colegiados, hasta que el Grupo de Cooperación Sanitaria concibió el plan del «cuadro libre de especialistas», para la ciudad de Nueva York.

ABIERTO A TODOS LOS MEDICOS

Por «cuadro libre de especialistas», se entiende que cualquier especialista, en cualquiera de las ramas de la medicina, puede participar en este plan, habiéndose ya inscrito más de 3.000 Médicos. Otros muchos se incorporan mensualmente. El asociarse no les cuesta nada; en cambio, ello puede traerles considerables beneficios.

Las sociedades médicas del condado han dado gustosamente y nombrado sus representantes en la Junta Directiva del Grupo de Cooperación Sanitaria. También se ha destacado la labor organizada para apoyar la creación y el desarrollo de este primer plan de cooperación sanitaria en la zona urbana.

El Grupo de Cooperación Sanitaria es, principalmente, la obra predilecta de Winslow Carlton, un joven de 36 años de edad, hijo de Newcomb Carlton, consejero de la Western Unión. El joven Carlton, neoyorquino, ha consagrado su existencia a este movimiento de cooperación. Ha dicho que su decisión de dedicar todos sus esfuerzos a esta labor social y de cooperación está inspirada en los mismos principios de su padre de que las gentes de dinero deben ayudar a los demás ciudadanos, viendo en las cooperativas un medio para el desarrollo lógico de su ideal. Todo lo que necesitan las cooperativas es, en opinión de Carlton, un primer empuje; una vez puestas en marcha, pueden sostenerse por sí mismas.

Estos grupos de cooperación sanitaria tienen por objeto primordial ayudar a la clase media. Mediante los contratos con sus asociados, el Grupo de Cooperación Sanitaria garantiza a las familias cuyos ingresos no pasen de los tres mil dólares anuales que el presupuesto médico de la asociación cubrirá todos los servicios médicoquirúrgicos especificados. Los que perciban más

de tres mil dólares recibirán los mismos beneficios, pero al ser asistidos por un Médico del Grupo de Cooperativa Sanitaria, aquél podrá, si lo desea, cargar al paciente una tarifa adicional, mediante mutuo acuerdo.

Desde el punto de vista del Médico de la asociación, el plan no sólo cubre el promedio de las tarifas, sino que tiene también la ventaja de garantizar el que los doctores percibirán sus honorarios con seguridad y rapidez, directamente del Grupo de Cooperación Sanitaria.

Los Médicos saben que los asociados al Grupo en cuestión no bajarán del veinte por ciento de los pacientes que tienen por costumbre no abonar sus tarifas, o el veinte por ciento adicional, cuyos recibos suelen ser de forma convenida.

Más adelante, cuando el Grupo de Cooperación Sanitaria haya alcanzado su completo desarrollo, Carlton y sus socios esperan poder extender los beneficios de la asociación para atender casi todos los motivos que obligan a llamar al Médico. Por el momento, los servicios médicos están limitados a las llamadas enfermedades graves o casos de urgencia; o sea, aquellas dolencias o aquellos casos que desequilibran el presupuesto doméstico. De suscitarse discusiones sobre la clase de tratamiento que debe ser abonado por la Cooperativa, la reclamación pasa a la Junta Médica Consultiva. Pero el Grupo de Cooperación Sanitaria dispone de extensas listas, donde figuran todas las enfermedades y dolencias más conocidas, para que sirvan de asesoramiento a Médicos y asociados.

En general, en el plan se prevén todos los casos considerados como bastante serios o graves, para requerir el ingreso del paciente en los sanatorios de la asociación y todas aquellas intervenciones quirúrgicas que tengan que llevarse a cabo en el domicilio del paciente, en el gabinete del doctor o en una clínica de la Cooperativa.

UN ALIVIO ECONOMICO PARA LA CLASE MEDIA

Algunos de los precios característicos, elegidos al azar de una lista completa de tratamientos y sus tarifas, son: una operación de apendicitis, 100 dólares; fractura de fémur, 150; asistencia de un parto y puerperio, 70; una operación cesárea, 100. Cuando un asociado ingresa en el sanatorio, pero sin que haya lugar a intervención quirúrgica, abonará 10 dólares el primer día; 5 dólares diarios hasta el quinto día, y 4 dólares del sexto hasta el vigésimo primero.

En el plan actual no figuran la tuberculosis ni las enfermedades contagiosas y venéreas. Los beneficios para servicios de tocólogo se conceden solamente a aquellos que lleven más de once meses asociados. Para los casos de extracción de amígdalas, existe un período de espera de seis meses.

Para ingresar en la asociación no se exige reconocimiento médico previo, pero los solicitantes deberán tener menos de 65 años de edad.

Otra de las limitaciones aplicadas a este plan es la restricción del ingreso a familias de cinco o más miem-

bro. Estos requerimientos simplifican la contabilidad por medio de pagos individuales, centralizados con un patrono, una organización obrera, una sociedad de recreo o una cooperativa, con lo que se reduce el riesgo de falta de pago por parte de algún asociado.

Muchas Empresas de Nueva York, que en virtud de las regulaciones establecidas por la Junta de Mano de Obra de Guerra no pueden aumentar los salarios a un nivel proporcional a la prosperidad en tiempo de guerra, han abonado todos los gastos de ingreso de sus obreros en el Grupo de Cooperación Sanitaria. Otras casas abonan parte de estos gastos, descontando el resto de la nómina del personal. Hay también una disposición estableciendo que cada grupo de asociados deberá tener un porcentaje determinado del total de sus socios. Una casa que cuente con cincuenta empleados, por ejemplo, puede ingresar en el Grupo de Cooperación Sanitaria, sólo a condición de que se trate del 75 por ciento de su personal.

En el momento de ingresar en el Grupo, a cada asociado se le hace entrega de un cuadro de Médicos y cirujanos. En la actualidad se cuenta con un total de tres mil doctores, cuyo número va en aumento. A los asociados se les advierte que comprueben primero si en el cuadro de la Asociación figura su Médico de cabecera; caso contrario, deberá instarle a que ingrese en el Grupo. Pero si no lo hiciera, el asociado podrá seguir utilizando sus servicios y el Grupo de Cooperación Sanitaria le abonará el 50 por ciento de los honorarios totales que le corresponderían si perteneciera a la asociación.

COMO SE ASEGURA UN NIVEL DE VIDA NORMAL

El reconocimiento oficial del ejercicio de todos los Médicos que figuran en la asociación está garantizado por la Junta Consultiva Médica. El nombramiento de los miembros de esta Junta corre a cargo de la Asociación Médica de Nueva York.

Este plan promete un futuro brillante para muchos millones de neoyorquinos de la clase media, para quienes un desembolso de 120 dólares anuales para asistencia médica de primera urgencia ha constituido siempre una perturbación en su presupuesto doméstico.

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



ORGANIZACION DE LA LUCHA CONTRA EL CANCER

POR EL

Dr. JOSE VIDAURRETA

SOBRE LA LUCHA CONTRA EL CANCER EN ALEMANIA

LOS trabajos de investigación y los dirigidos a la lucha anticancerosa ocupan el punto culminante del interés mundial. Enfermedad tan cruel como ninguna otra, ha encadenado el cáncer a la humanidad sin que, a pesar de todos los progresos conseguidos en la investigación, se haya logrado desligarse de ella. En Europa hay muy pocas personas que puedan decir, con seguridad, que el cáncer sea una enfermedad desconocida en sus familias. La inquietud de ser víctima del cáncer ha despertado en el hombre el mayor interés respecto a todas las exteriorizaciones de la enfermedad. Esta circunstancia hay que tenerla en cuenta en el balance positivo y negativo de la moderna lucha contra el cáncer. Se comprende que esta lucha anticancerosa no esté tan sólo en el pensamiento y en las actividades prácticas y clínicas del Médico, sino que todo Estado, toda nación culta, debe esforzarse seriamente en dirigir los medios de que disponga para la lucha contra esta enfermedad. En estas directrices estriba, precisamente, la coordinación de los esfuerzos aislados que pueden ser eficaces en la lucha anticancerosa; profanos, Médicos y Estado.

Los esfuerzos aislados del Médico práctico, aun de máxima competencia y eficacia, no pueden nunca estimarse como solución suficiente de los temas generales que se plantean en la lucha anticancerosa. La preocupación del Médico práctico de hacer un diagnóstico seguro y precoz de los casos sospechosos de cáncer, el adoptar sin demora —una vez afirmado el diagnóstico— el tratamiento adecuado, el vigilar a los enfermos en tratamiento y el cuidar aquellos casos desesperados hasta el momento de la muerte, significa una lucha contra el cáncer en sentido médico individual. Lo mismo puede decirse, en cierto modo, de las organizaciones médicas comarcales fundadas en diferentes regiones del Reich, antes de que tomaran parte los Poderes en esta lucha, que marcaron las reglas generales de conducta para la lucha anticancerosa. Esta reunión de los esfuerzos médicos significa ya un progreso, pues los rendimientos aislados se encauzan en fundamentos únicos y son orientados al mismo fin.

Estos esfuerzos llevaron, antes de 1933, a una organización en el Reich que no tenía carácter burocrático y de la que formaban parte personalidades y asociaciones que se consagraban voluntariamente a este gran empeño. No puede ocultarse que el Estado tenía ya entonces un interés por la lucha anticancerosa, como lo demuestra el que estuvieran como representantes en esta organización personalidades de la Sanidad del Reich, y dedicaran a ella sus actividades.

En el año 1930, el «Comité Central para investigación y lucha anticancerosa» experimentó una organización más rígida, designándose con el nombre de «Comité del Reich de la lucha anticancerosa». Esta nueva organización tenía el carácter de una asociación, permaneciendo como empresa privada que servía o no al Estado. La ordenación

y metodización de este Comité del Reich para la lucha anticancerosa, dentro de la organización de la Sanidad del Estado, no tuvo lugar hasta el año 1933. En este año fué incluido el Comité en los servicios oficiales de Sanidad pública, fundándose más tarde una comunidad de trabajo encaminada a la lucha anticancerosa. Esta nueva reglamentación se hizo necesaria por la multiplicidad de temas en los trabajos científicos, que no eran accesibles al Comité del Reich, y de los que se hizo cargo esta comunidad de trabajo, que estaba a la cabeza de la organización. En resumen: La lucha anticancerosa dispone actualmente en Alemania de un órgano preparador y otro director, estando ambos íntimamente compenetrados. Estas íntimas relaciones se manifiestan por un trabajo conjunto, es decir, que la dirección del Comité del Reich está representada en la comunidad de trabajo y viceversa.

Los trabajos y planes que se mencionan en esta referencia, concerniente a la comunidad de trabajo y al comité de la lucha anticancerosa, han sido y son posibles gracias al valioso apoyo por parte del Ministerio del Reich y especialmente por el departamento de Sanidad de este Ministerio.

No faltaron, en 1933, violentos ni impacientes que esperaban y pedían resultados inmediatos de la Revolución Nacional y de la lucha anticancerosa. Los hombres que soportaron la responsabilidad de dirigir la lucha anticancerosa tienen en su haber la valoración precisa de las numerosas experiencias negativas existentes y trabajar esforzadamente en soslayar las dificultades que hasta entonces había, evitando trastornos en el trabajo y adoptando medidas para evitar métodos falsos o insuficientes; sólo entonces pudo tener lugar la estructuración.

La lucha anticancerosa requiere, para ser verdaderamente fructífera, un plan claro de trabajo que es al mismo tiempo sencillo y agotador. No debe olvidarse que ya anteriormente se llevaba a cabo una lucha anticancerosa eficaz en muchos lugares del Reich. Comparando los rendimientos antiguos y los actuales no tenemos ningún motivo para envanecernos, pues la labor era tan amarga para los Médicos que se ocupaban de la lucha anticancerosa antes del año 1933 como para los consagrados actualmente a estos graves problemas.

De la lucha en conjunto contra el cáncer, llevada a cabo por la organización responsable, no podía esperarse que se liberase de una vez y de modo definitivo de todas las preocupaciones. El fin de la lucha anticancerosa es hoy el mismo que ayer y que mañana. Están actualmente tan lejos de ese fin como lo estaban hace cinco o diez años, si bien reconocen con gratitud que la concentración de fuerzas proporcionada por el Partido y el Estado han dado una base de trabajo que constituye por sí misma el mayor progreso en el campo de la lucha anticancerosa que puede adscribirse a los diez años últimos. En el plan de trabajo, que era anteriormente misión privativa de los técnicos, hay actualmente la posibilidad de hacer el plan con la contribución de todas las energías garantizadas por el Estado y el Partido, encaminados a la lucha anticancerosa. La centralización de las fuerzas como principio ordenador no es igual a la centralización de los proyectos y fomento

del trabajo. Para la lucha anticancerosa en Alemania, no es equivocado el hablar de centralización o descentralización del trabajo. Tiene lugar de un modo centralizado la ordenación de las fuerzas; en el organismo central se elabora el plan estratégico; la estimación táctica de este plan ocurre necesariamente en las 23 unidades fundamentales de la organización, las comunidades comarcales de trabajos, los comités provinciales y rurales. El método de trabajo, la clase y el ritmo de éste deben adaptarse, respetando las normas generales, a las exigencias y características regionales. Se puede, pues, si se utilizan estos dos términos, hablar de centralización cuando se trata de reunión y puesta en marcha de las actividades y en el sentido de descentralización cuando se trate de elección de forma de trabajo y curso del mismo en los miembros aislados de este gran organismo. Se comprende por ello que en cada organización comarcal haya en parte considerables diferencias respecto al plan de trabajo, si bien son valorados en conjunto, pues, aun por caminos diferentes, todos conducen al mismo fin: es decir, experiencias llevadas a cabo en forma independiente son, al final, base conjunta que permite aprovechar las experiencias favorables y evitar los errores conocidos. Si resultan diferencias no convenientes para el conjunto son compensadas por la dirección. De este modo, los esfuerzos aislados y aparentemente incoherentes de las organizaciones comarcales aisladas, son apreciados por el trabajo de la dirección. El resultado práctico de una actividad parcial fructífera va en beneficio del trabajo total: los resultados negativos no tienen solamente un provecho local, sino general, o sea para la estimación del trabajo total.

De vez en cuando se pronuncian algunos por fomentar en Alemania métodos de lucha anticancerosa que se han acreditado en otros países. En tanto estas proposiciones no estorben el trabajo de las personas que tienen a su cargo la responsabilidad de la lucha anticancerosa, pueden ser enjuiciadas con indulgencia. En este sentido, todas las propuestas, tanto manifestadas de palabra como por escrito, deben ser valoradas por medio de referencias solicitadas por el Comité del Reich a los colegas extranjeros, dedicando atención a todas las propuestas.

Digamos a propósito de esto que la lucha anticancerosa depende en cada país de las características de la estructura política y del valor que ésta da a las energías del pueblo, factores que pueden incrementar o reducir el rendimiento de un trabajo de conjunto; también está condicionada por la calidad racial, la distribución de profesiones y la conducta espiritual de los individuos, capas sociales y oficios de un pueblo. Lo que es válido para un pueblo de seis millones de habitantes distribuidos en un gran espacio, como por ejemplo Suecia; lo que conviene a un pueblo como Bélgica, con ocho millones de habitantes en espacio relativamente reducido, no puede tener realización en un Estado de setenta millones de habitantes. Sin embargo, el intercambio de ideas entre las organizaciones de los diferentes Estados consagrados al mismo problema se ha mostrado extraordinariamente interesante.

Las estrechas relaciones de la comunidad de trabajo del Reich y del Comité del Reich de la lucha anticancerosa con las organizaciones hermanas de otros países, así como el brillante papel desempeñado por el Presidente del Comité del Reich para la lucha anticancerosa, Consejero privado Borst, en la Unión internacional contra el cáncer, garantizan en medida suficiente, que los métodos y procedimientos de la lucha anticancerosa en el extranjero son conocidos de las personas responsables en Alemania. En ningún campo son los lazos internacionales tan firmes como en el de la lucha anticancerosa. Alemania ha sido representada en todos los congresos y reuniones internacionales hasta ahora celebradas por Borst y sus colaboradores. También la labor alemana es tan conocida en el extranjero como lo es la organización de la actividad alemana de las organizaciones hermanas en otros países. El trabajo internacional es con-

junto y el intercambio de ideas que lleva consigo son la mejor garantía de que las organizaciones aisladas conocen lo que se hace en el mundo por la lucha anticancerosa.

Los planes desarrollados por Borst y sus colaboradores en el año 1933 iban dirigidos a hallar los fundamentos adecuados que hiciesen posible una lucha anticancerosa eficaz. Había que averiguar en primer lugar, por métodos accesibles, el número de alemanes enfermos de cáncer, cuál es el porvenir que en Alemania tienen estos enfermos, cuál es el curso de la enfermedad y la localización del tumor, así como el rendimiento de la asistencia médica en los enfermos cancerosos. Junto a ello se emprendió una estadística de autopsias que pudiese dar una impresión sobre la repartición de los cánceres en los órganos y la frecuencia de los cánceres aislados en cada comarca del Reich. La última estadística fué hecha por el discípulo de Borst, Dormann y comprende 124.000 necropsias en víctimas de cáncer, que ha confirmado las particularidades sospechadas por Borst respecto a la diferente frecuencia de los cánceres orgánicos aislados en algunos territorios del Reich. En el mismo sentido transcurren las deducciones estadísticas llevadas a cabo en diferentes zonas urbanas y rurales del Reich bajo la dirección del Profesor M. Meyer. Director del Departamento estadístico de la ciudad de Nuremberg. Otros trabajos estadísticos, por ejemplo los emprendidos por Haubold con ayuda de las declaraciones de hospitales del Comité del Reich, se ocupan del tema de la frecuencia del cáncer según la edad y procuran contestar a esta pregunta: ¿Es o no el cáncer una afección de la vejez?

También estos trabajos han dado importantes resultados, y entre ellos, que *el cáncer como enfermedad del pueblo no es en modo alguno una afección de la edad avanzada*. Sean mencionados entre los numerosos trabajos estadísticos los llevados a cabo a instancias del Comité del Reich por Blome y Lasch y que pueden designarse de modo abreviado con el nombre de «estadísticas del porvenir de los enfermos».

En la zona de Mecklenburg, siguiendo un plan desarrollado por Lasch, todo enfermo conocido de cáncer es declarado en una central y observado hasta la muerte. Hay que atribuir a este trabajo una especial importancia, pues se pretende, en una pequeña comarca del Reich con población estable, hallar una respuesta a la pregunta ¿cuál es el porvenir de cada enfermo de cáncer en la zona de Mecklenburg? Con ello se contestaría simultáneamente a importantes cuestiones como ¿cuál es el porvenir de los enfermos de cáncer de estómago operados y los no operados? ¿En qué situación está el diagnóstico precoz del cáncer por el Médico rural y por el Médico de la ciudad? ¿Cuáles son los métodos terapéuticos que pueden considerarse actualmente como más eficaces, basándose en los resultados estadísticos?

Los esfuerzos de procurarse una idea lo más exacta posible de la lucha anticancerosa, valiéndose de la estadística, culminan con el trabajo del Comité del Reich, referente a la tarjeta declaratoria de hospitales. Algunas de las preguntas citadas se plantean en esta carta declaratoria; también es considerada la cuestión constitucional y los temas diagnósticos y especialmente los terapéuticos, no ocupándose, sin embargo, de los gastos ocasionados por la enfermedad, que son motivo de un trabajo venidero. Claro está que son fomentados estos trabajos por la declaración obligatoria. En comarcas aisladas hacen voluntariamente la declaración de enfermos de cáncer las asociaciones de Médicos, oficinas sanitarias y Comité del Reich. Es cuestión de tiempo el que se introduzca la declaración obligatoria del cáncer en todo el territorio del Reich. Precisamente se ha mostrado útil esta declaración parcial y pronto se manifestará la necesidad de instaurar la declaración obligatoria.

Por las investigaciones estadísticas llevadas a cabo por el Comité del Reich se pretende contestar a las siguientes preguntas:

- 1.ª ¿Cuántos enfermos de cáncer hay en el Reich alemán?
- 2.ª ¿Cómo están repartidos estos cánceres respecto a la frecuencia en los diferentes órganos?
- 3.ª ¿Hay diferencias geopatológicas respecto a la frecuencia y clase de los cánceres de los órganos aislados?
- 4.ª ¿Cuál es la repartición por edades del cáncer en general y especialmente en los distintos órganos?
- 5.ª Cáncer como problema biológico-social.
- 6.ª Cáncer y herencia.
- 7.ª Cáncer y sexo.
- 8.ª Cáncer y profesión.
- 9.ª ¿Cuál es la situación del diagnóstico precoz del cáncer?

10.ª ¿Cuáles son las medidas curativas más convenientes en el tratamiento del cáncer?

11.ª ¿Qué medios se necesitan, en general, para el tratamiento de los cancerosos?

12.ª ¿Qué parte de la suma media de gastos es sufragada por la asistencia pública y cuál por la privada? ¿A cuánto ascienden los gastos de tratamiento no cubiertos?

Todas estas cuestiones son objeto de un trabajo intensivo. Teniendo en cuenta los importantes resultados parciales ya conseguidos, es de esperar que por este camino no ha de pasar mucho tiempo para tener la base de una lucha anticancerosa eficaz y práctica, en beneficio de estos enfermos. Como condición inexcusable para estos trabajos preparatorios hay que mencionar: *la instauración legal de la declaración médica obligatoria, ya que sin la adopción de esta medida no puede llevarse a cabo de modo conveniente la solución de las cuestiones planteadas.*

Hay que considerar como una de las misiones más urgentes de la comunidad de trabajo y del Comité del Reich la comprobación de los medios económicos que garantizarían una lucha anticancerosa eficaz en Alemania. Es lógico que tanto en la vida privada como en la pública deba saberse a qué fin son precisos los medios económicos que se solicitan y esto es válido especialmente cuando el dinero es solicitado para trabajos que todavía no están en marcha. Inversamente, la dirección del Comité del Reich no puede hacerse responsable de que hasta ahora la lucha contra el cáncer, tanto en el servicio de Sanidad pública como en las clínicas, en consultas médicas y laboratorios, se lleve a cabo con medios económicos insuficientes. De igual modo inexorable que el cáncer aniquila cada año cientos de miles de vidas humanas en Alemania, debe ser dirigida la lucha contra tan terrible enfermedad. Cada cinco minutos muere en Alemania una persona a consecuencia del cáncer; según datos recogidos cuidadosamente viven en Alemania 360.000 enfermos de cáncer. Nadie puede pasar por alto estos hechos. Por ello, el procurarse los medios necesarios, para ningún otro campo de la patología es tan preciso como en la lucha anticancerosa. El combatir el cáncer no es solamente misión que incumba a la dirección de Sanidad pública, sino que como problema biológico-social es cuestión vital de los pueblos y los Estados. Hemos de pensar en que no se concibe ya actualmente al cáncer como enfermedad de la vejez, sino que busca también sus víctimas entre los jóvenes y las personas en época de máximo rendimiento de trabajo. Con frecuencia son afectadas las víctimas en una época de la vida en que son indispensables a su familia. El porvenir de algunos niños sufre por la enfermedad del padre o de la madre un cambio desfavorable por la penuria económica sobrevinida en la familia, que afecta considerablemente a la educación de los niños. No es lo mismo que el padre o la madre, arrebatados por el cáncer, dejen niños menores, que niños ya crecidos con medios propios de los que hayan sido provistos por los padres para marchar en la vida. Detrás de los 100.000 muertos que hay aproximadamente por cáncer cada año quedan varios centenares de miles de niños. Solamente este hecho debería ser un estímulo a la lucha anticancerosa para las personas responsables del Estado y del Partido. La legión de muertos

por cáncer aumenta de año en año y también es cada vez mayor el número de los que sufren daños corporales, espirituales y morales producidos por el cáncer.

Según apreciaciones cuidadosas, son necesarios en Alemania para la lucha contra el cáncer 30 millones de marcos anuales. El cálculo de esta suma está hecho a base de que cada caso tiene unos gastos de tratamiento que alcanzan a 300 marcos. Dos terceras partes de estos gastos son actualmente sufragados por la asistencia pública y privada, quedando por cubrir una tercera parte. Resulta, pues, que aceptando 360.000 enfermos de cáncer por año, faltan más de 36 millones de marcos anuales para atender al tratamiento de cada caso y de la totalidad. Una misión especial de los encargados de la estadística será, valiéndose de las declaraciones de los hospitales, dirigir encuestas en algunas comarcas del Reich que den idea de la repartición real de los gastos entre quienes los sufragan y cuál es el déficit para cada caso y para la totalidad en la lucha anticancerosa.

Como segundo punto de importancia citaremos el *evitar toda demora en el tratamiento* en vistas a cubrir los gastos todavía no regulados al diagnosticar la afección cancerosa. Ningún otro campo de la patología tiene las posibilidades que el cáncer respecto a la época de comenzar el tratamiento, y viceversa, en ninguna otra enfermedad como en el cáncer puede ser tan funesto un retraso en el tratamiento. *Se debe aspirar a que la cuestión de regular y cubrir los gastos sea independiente de la decisión médica. En ningún caso debe condicionar el primer concepto el comienzo de la actuación médica.* La solución más útil sería la de instalar un centro administrativo en que estuviesen incluidos todos los que tienen a su cargo los gastos, tanto públicos como privados, para aplicación inmediata, tanto en los enfermos como en los sospechosos, y comenzar prontamente el tratamiento de los enfermos. En Baden y en Hessen-Nassau existen organizaciones de este tipo que pueden calificarse de modelo y que es de esperar se extiendan pronto a todo el Reich.

La extensión de los trabajos estadísticos preparatorios del Comité del Reich para la lucha anticancerosa han permitido darse cuenta de que estas investigaciones, llevadas a cabo con muy amplia base, solamente pueden efectuarse de un modo eficiente y sin tropiezos *si en toda época y en todo lugar existen los medios necesarios para impedir el páro definitivo o pasajero de estos importantes trabajos.* Con la concesión de las sumas mencionadas se verían libres de estas preocupaciones las 23 organizaciones del Reich para la lucha anticancerosa. El conseguirlas, en cada caso, es tan importante en la lucha anticancerosa individual y general como el tratamiento de los enfermos de cáncer. Ninguno de los dos procesos pueden separarse uno de otro.

El cubrir los gastos es una de las principales misiones dentro del amplio plan de trabajo del Comité del Reich. Si las primeras y difíciles negociaciones en este sentido han conducido a un primer éxito después de cinco años de actividad, debe atribuirse este progreso a los encargados de la lucha anticancerosa en las organizaciones rurales y provinciales bajo la inteligente dirección del Consejero Profesor Fritz Könlitz de Würzburg, que en muchas sesiones de trabajo, en debates, ha insistido siempre sobre la necesidad de procurarse pronto los medios económicos. El Ministerio del Trabajo del Reich ha tomado en cuenta estas negociaciones del Comité del Reich y es de esperar que resulte un fundamento seguro para sus trabajos venideros.

Con la colaboración de representantes famosos de la ciencia médica alemana se ha elaborado un proyecto de ley que tiene por objeto la prohibición en lo porvenir de tratar cancerosos aquellos que no sean Médicos, quedando esta misión reservada exclusivamente a los profesionales de la medicina. Esta proposición del Comité del Reich, no tiene, por desgracia, hasta ahora, una ratificación legal. Debe atribuirse a este hecho

una gran importancia, pues la labor del Comité del Reich en los primeros cinco años del Estado Nacional-socialista fué principalmente la lucha contra el curanderismo, que se hacía necesaria por urgente interés público. Debe reconocerse con satisfacción que actualmente está terminada esta lucha en favor de los enfermos y amenazados de cáncer. La dirección del Comité del Reich debe el éxito y la difusión de sus actividades a la veracidad de la ciencia alemana y a su conducta ejemplar en el campo de la Sanidad y lucha contra las enfermedades. El resultado de las luchas llevadas a cabo por el Comité del Reich en su campaña anticancerosa es conocido. El Comité del Reich ha experimentado el reconocimiento público y la confianza del Estado y el Partido. Todas las decisiones del Comité del Reich fueron consideradas válidas por el Estado y el Partido. En colaboración con la oficina de Sanidad del Reich, ha logrado una importante labor; a esto hay que añadir que existe una íntima unión de la oficina de Sanidad del Reich con los institutos de investigación y clínicas de todo el territorio.

La lucha emprendida por el Comité del Reich contra el curanderismo pudiera servir de ejemplo de las estrechas relaciones de trabajo entre este Comité y los servicios sanitarios del Estado y del Partido. Por la gran importancia de esta lucha, precisamente en el campo de las afecciones cancerosas, había que emplear medios y seguir caminos que hicieran probable, por medidas generales y procedimientos tajantes, una campaña eficaz contra los curanderos. Dentro del plan desarrollado por el Comité del Reich, se concedía una gran importancia al interés que existe por la investigación y lucha contra el cáncer en todas las capas y profesiones del pueblo. La población fué así estimulada a someter a la comprobación del Comité del Reich toda sugerencia o proposición que pareciese de valor al ciudadano para la investigación del cáncer y lucha contra esta enfermedad. Por medio de la prensa, la radio y conferencias se dió publicidad a la existencia de una comisión de comprobación en el Comité del Reich para la lucha anticancerosa, cuya misión es la de comprobar todas las proposiciones que le lleguen y que pudieran ser de utilidad en la lucha contra el cáncer; en circunstancias especiales pasarían estas proposiciones a laboratorios y clínicas para su estudio detenido. Esta medida tuvo el éxito esperado. Llegaron sugerencias y proposiciones en gran número. Los remitentes procedían de todas las capas sociales y de todas las profesiones, incluso del extranjero; especialmente llegaron comunicaciones de las colonias alemanas. Era de prever que el valor positivo de esta medida iba a ser pequeño. Sin embargo fué posible con esta base y sin grandes dificultades el localizar los curanderos espiritistas y farsantes peligrosos. Con ayuda de los servicios del Estado y del Partido se consiguió en plazo breve impedir la actividad de los elementos perniciosos. La investigación hecha de todos los proponentes permitió informes rápidos, así como la intervención cuando el interesado reanudaba su peligrosa actividad. El cuerpo médico intervino en forma competente en la lucha contra el curanderismo. A las íntimas relaciones entre los Médicos prácticos y el Comité del Reich se debe el que actualmente sea raro el que un enfermo de cáncer sea tratado por curanderos.

De igual importancia que la estrecha vigilancia del curanderismo era el control cuidadoso de la propaganda pública o clandestina y de escritos en los que se recomiendan al público profano curas costosas e ineficaces. En colaboración con la Sección II del Ministerio de Propaganda del Reich se ha salido al paso de estos abusos; parte de la propaganda escrita fué prohibida y embargada. Se debe especial gratitud al Consejo de Propaganda de la economía alemana, que siempre apoyó al Comité del Reich y, finalmente, reglamentó toda actividad de propaganda referente al elogio de los llamados medicamentos anticancerosos y métodos curativos. También ha trabajado el Comité del Reich en estrecha unión con la Soci-

dad alemana de lucha contra los equívocos en Sanidad. Precisamente la actividad creciente del Comité del Reich para la lucha anticancerosa se debe a haber localizado e impedido sus actividades a un gran número de curanderos peligrosos. La lucha contra el curanderismo, que en ocasiones ha tenido que ser llevada a diferentes campos, ha tenido como consecuencia una actividad abrumadora de los técnicos frente a los tribunales de Justicia y las Autoridades. De especial dificultad fueron aquellos casos de curanderos que hubo que desenmascarar como perniciosos para la sociedad; tal fué el caso de Wetterer. Aún más difíciles fueron las luchas contra estafadores avezados que aparentando trabajar por la prosperidad del pueblo hacían objeto de sus manejos a los enfermos de cáncer. La actividad defensiva contra el curanderismo es, gracias a la gran experiencia, tan organizada, que los manejos de estos oscurantistas no pueden quedar desconocidos. La comunidad de trabajo del Reich, para evitar perjuicios, ha demostrado también en este terreno su gran capacidad. Todo caso conocido de curanderismo es utilizado por la organización para su divulgación. Esta divulgación y propaganda se hace más intensa en las comarcas donde últimamente haya actuado el curandero.

La ilustración de los profanos tiene por objeto familiarizar a todos los ciudadanos alemanes con las características del cáncer, para que puedan observar su organismo y estén en situación, en caso de sospecha de existencia de un tumor maligno, de apreciar los signos y reclamar sin demora el consejo médico. También persigue esta ilustración el llamar la atención de la población sobre los peligros que se desprenden del retraso en el tratamiento de los enfermos de cáncer. Hay que explicar a los profanos, por medio de la palabra, los escritos, dibujos y films, que la operación y la irradiación son única y exclusivamente las armas eficaces y que todo tratamiento por otros métodos lleva en sí un peligro para la vida. Con ayuda de dibujos y películas, en las que se muestran enfermos de cáncer antes y después del tratamiento, se consigue con facilidad convencer a la población del valor de estos dos métodos. Tampoco es difícil mostrar enfermos de cáncer en los que por pérdida de tiempo se hizo imposible el empleo de estos procedimientos curativos. La ilustración de los profanos sobre la afección cancerosa es una actividad parcial de ilustración general sobre Sanidad y lucha contra las enfermedades. De este modo se estimula a los ciudadanos a vigilar cuidadosamente su cuerpo, llegando la ilustración hasta el punto de que cualquier daño que amenace a la persona aislada o a la comunidad pueda ser subsanado lo más pronto posible. La lucha contra las epidemias ha enseñado que las medidas que hoy todo el mundo comprende y que cada ciudadano respeta sólo son hacederas y eficaces con la ayuda de todo el pueblo. También se basa la experiencia en la ilustración del pueblo en la lucha anticancerosa. La idea de que por esta ilustración se atemorizan personas sanas y que el resultado de esta ilustración pudiera ser una psicosis angustiosa, debe considerarse como privada de fundamento, según la abundante experiencia reunida hasta ahora por el Comité del Reich. Un sujeto atemorizado se tranquiliza, por lo general, en el curso de pocos días o semanas. Si por la ilustración y por exploraciones hechas a título de precaución se diagnostica precozmente el cáncer y puede ser curado, toda consideración respecto a si es conveniente o no la divulgación de nociones del cáncer es improcedente. Desde el punto de vista biológico-social es de mucha más importancia conservar, por la divulgación, para sus hijos las vidas de padres y madres enfermos de cáncer que preocuparse de sujetos atemorizados por un breve período de tiempo y que no experimentan perjuicio espiritual.

La campaña de divulgación en Prusia oriental, en Bremen, Baviera, Württemberg, Hannover, etc. ha demostrado que no puede prescindirse de la ilustración en la lucha anticancerosa. Los medios de que dispone la comunidad de

trabajo del Reich para esta ilustración de la lucha anticancerosa son: folletos, series de artículos, pancartas y películas sonoras.

En el campo de la divulgación entre los profanos colabora desde hace algún tiempo como organismo responsable la *Comunidad de trabajo del Reich para prevención de daños*. A este organismo ha sido transmitida la divulgación general en el Reich, que primitivamente era campo de las organizaciones comarcales aisladas. Las estadísticas hechas en conjunto con la comunidad de trabajo del Reich para prevención de daños, dieron en pocos años la prueba de la importancia de la ilustración del pueblo precisamente en el campo de la lucha anticancerosa.

El *Director de Sanidad*, que colabora íntimamente con la Dirección del Comité del Reich para la decisión de temas importantes, ha calificado la labor del Médico en la lucha contra el cáncer con las siguientes palabras: «El sostén de la lucha contra el cáncer en la práctica sólo debe y puede ser médico». Esta frase representa uno de los pilares actuales de la lucha anticancerosa. Sería una interpretación malévola la de creer, por estas palabras, que el rendimiento especializado en clínicas e institutos sea superfluo. Nadie como el Médico práctico sabe apreciar el consejo del especialista en lo referente al diagnóstico y tratamiento de los tumores malignos. Todo caso diagnosticado precozmente por él y curado en la clínica por irradiación u operación o por ambos métodos es un éxito común.

El mérito de haber llevado a cabo las medidas eficaces corresponde al operador o radiólogo, pero sólo fue posible por la vigilancia del Médico práctico que diagnosticó precozmente el tumor maligno y aseguró con ello el resultado del tratamiento. El hecho diario de las consultas —enfermos de cáncer en situación irremediable— podría justificar en decenios anteriores la resignación de los Médicos; actualmente, ya no debe constituir para éstos una lucha tan áspera el comienzo del tratamiento. Sin embargo, el diagnóstico precoz del cáncer sólo es posible cuando el ejercicio del Médico reúne ciertas condiciones, que son las que única y exclusivamente aseguran el éxito. Estas condiciones son:

1.ª El estudio de la medicina debe ser enfocado en mayor amplitud de lo que hasta ahora se hace hacia la lucha anticancerosa. Hay que hacer ver a los estudiantes, junto al diagnóstico y tratamiento precoz de los tumores malignos, todos los temas generales que incumben al cuerpo médico alemán. Debe hacerse notar a los futuros Médicos que el rendimiento médico individual es de una importancia fundamental en la lucha contra el cáncer. Hay que conceder un especial valor a que el Médico en formación tenga conciencia de la importancia de su propio trabajo y de la responsabilidad a que va unido, exaltando estas circunstancias, que son decisivas para el ulterior desarrollo de la lucha anticancerosa en nuestro país. No es aconsejable la instauración de una prueba obligatoria sobre el tema especial de «tumores malignos», pues en casi ningún caso ocurriría que se dejase de tomar en consideración el problema de las neoformaciones malignas durante los estudios y en el examen de estado. Hay que fomentar, por el contrario, que en unión de la higiene, la lucha anticancerosa sea de enseñanza y examen obligatorios. En atención a la universalidad de la afección cancerosa en todas las especialidades de la medicina y a los apremiantes problemas desde el punto biológico social, es preciso enseñar a los estudiantes la totalidad de los grandes problemas en el campo de la lucha anticancerosa.

2.ª El Médico joven, dotado por sus maestros de las armas necesarias para poder en la práctica diagnosticar el cáncer y tratarle en forma adecuada, debe mantenerse en esta situación durante todo el tiempo que dure su ejercicio. A este fin sirve el perfeccionamiento médico, que en ningún país del mundo tiene un desarrollo tan ejemplar como en Alemania. En España ya llevamos dos años de prácti-

cas enseñanzas. A pesar de ello, el actual perfeccionamiento médico, en lo que se refiere a la lucha anticancerosa, no puede considerarse satisfactorio. El encargado de la obra de perfeccionamiento médico, doctor Blome, en colaboración del Comité del Reich de la lucha anticancerosa, ha dedicado atención especial a esta lucha contra el cáncer como tema del perfeccionamiento médico, y hay que consignar en este aspecto éxitos que han tenido reconocimiento internacional. El perfeccionamiento voluntario, que comprendía antes a una mínima parte del cuerpo médico alemán, no ha podido preservarse—ni en parte actualmente, después de cinco años de establecer el perfeccionamiento obligatorio—de situaciones fatales en la relación de trabajo entre el Médico y las clínicas. El Médico de los anteriores decenios, enemigo del perfeccionamiento, es el culpable de que en presencia del enfermo de cáncer, enviado al especialista, se hayan tomado decisiones que no corresponden con las prescripciones que le hizo su Médico, poniendo al descubierto su ignorancia y destrozando las esperanzas concebidas por el enfermo.

En el campo del perfeccionamiento médico hay que conceder una importancia especial a la lucha contra el cáncer. Para el Médico aislado es difícil familiarizarse con la etiología todavía poco clara de los tumores malignos y los progresos que en el terreno diagnóstico y terapéutico se logran constantemente; no puede, por tanto, aplicar en provecho de sus enfermos de cáncer los conceptos modernos de la investigación sobre esta enfermedad ni los modernos resultados. En la obra de perfeccionamiento deben tratarse temas de conjunto sobre el estado de la investigación en el cáncer, facilitando a los Médicos los trabajos más importantes; lo mismo puede decirse del diagnóstico. En este campo especial es menos procedente el describir al Médico numerosas exploraciones serodiagnósticas, que no tienen hasta ahora valor práctico alguno, que exponer breve y claramente aquellos métodos que pueden tener utilización en la práctica. Se debe considerar muy particularmente la sintomatología general y especial de la afección cancerosa y la técnica de exploración del cáncer de cada órgano. La exploración de los cancerosos o los sospechosos de cáncer no debe limitarse a la anamnesis, contentándose con un diagnóstico de probabilidad. Con todos los medios al alcance del Médico debe juzgarse si existe o no un cáncer. En caso de duda se enviará el enfermo a un especialista.

Es imprescindible que en los cursos de perfeccionamiento insistan los especialistas sobre los riesgos que se desprecian de que los Médicos no hagan la exploración a que están obligados en los enfermos a ellos confiados, el dar diagnósticos de probabilidad, tratar un cáncer de útero durante meses con unas gotas hemostáticas, un cáncer de recto con supositorios antihemorroidales o el cáncer de próstata con fricciones analgésicas. Hay que insistir también sobre la necesidad del traslado inmediato a una clínica ante un diagnóstico seguro o probable. En ningún caso deberá prolongarse más de cuatro semanas la observación médica cuando la sintomatología persiste. Se dedicará atención especial a las alteraciones de las glándulas mamarias en la mujer. La experiencia enseña que no son raros los errores de consideración al enjuiciar hallazgos de exploración en las glándulas mamarias. En los casos dudosos, después de una observación de cuatro semanas y hallazgo clínico persistente, se enviará la enferma a un especialista. Esto es especialmente válido cuando se trate de hacer un juicio médico en mujeres con afección mamaria en edades entre los 30 y los 50 años. Detrás de cada mastitis de mujeres jóvenes se oculta el cáncer. La observación prolongada de enfermas, afectas al principio de una mastitis o mastopatía quística, ha enseñado que al cabo de meses puede aparecer el cáncer sobre las alteraciones ya existentes. En estos casos se precisa una especial vigilancia. El Médico no debe perder de vista a estas enfermas.

La técnica de la biopsia debe ser detenidamente explica-

da por los especialistas en los cursos de perfeccionamiento. A este propósito debe indicarse que, a ser posible, la exención de prueba debe hacerse en las clínicas.

El tercer punto importante es el tratamiento del cáncer. Hay que procurar que en los cursos de perfeccionamiento tomen parte los cirujanos junto a los radiólogos. Una de las misiones principales del perfeccionamiento médico es la de enseñar cuál forma de cáncer es tributaria del tratamiento quirúrgico, cuál de la radioterapia y en qué enfermedades deben emplearse ambos métodos.

Junto a las conferencias de perfeccionamiento sobre diagnóstico y tratamiento del cáncer, debe destacarse la importancia del rendimiento médico individual en el campo estadístico, para el trabajo en conjunto. Al fin y al cabo la estadística del porvenir de nuestros enfermos de cáncer es el único fundamento para la preparación de un plan de lucha. Si bien ya actualmente, por las características de la enfermedad y la clase especial de los métodos curativos, apenas hay un enfermo—en las comarcas en las que se lleva la estadística—que no haya sido declarado por el Médico práctico, hay también que pensar que algunos enfermos que no solicitaron anteriormente la asistencia del Médico práctico se encuentran albergados en grandes hospitales y son tratados en ellos. Si estas clínicas no han ingresado en el trabajo conjunto de estadística del Comité del Reich se pierde un valioso material; además se hace imposible una consideración comparativa entre cada clínica. Las actividades aisladas del Comité del Reich tienen como previa condición la existencia en todo el Reich, en cantidad suficiente, de centros en los que se explore y trate a los enfermos y los sospechosos de cáncer. Es lamentable decir que actualmente en Alemania hay clínicas suficientes en las que se lleva a cabo el tratamiento quirúrgico del cáncer, pero faltan grandes institutos centrales en los que se practique el radiodiagnóstico y la radioterapia del cáncer, y sobre todo en que se perfeccione su desarrollo. Esta desagradable situación puede ser remediada creando *clínicas de tumores* en las que trabajen unidos el cirujano, el radiólogo, el anatomopatólogo y el investigador de cáncer. Las dificultades para la instalación de institutos centrales podrían ser vencidas haciendo representar cada especialidad por personas competentes que, a causa de su capacidad y conocimientos, estuviesen en situación de respetar las demás especialidades, limitándose a su campo de trabajo. Los cursos breves para Médicos prácticos en estas clínicas especiales serían mucho más importantes que las simples conferencias. (*Doctor Hans Auler*).

El Presidente del Comité del Reich para la lucha anticancerosa, Consejero Borts, ha decidido editar un compendio en breve plazo, con la colaboración de los mejores especialistas de cada campo de la investigación del cáncer, que podría servir de índice al Médico práctico para la exploración de enfermos y sospechosos de cáncer. Los trabajos preparatorios están en curso.

La idea representada por el Director de Sanidad del Reich, de que sea el Médico el auténtico propagandista en la lucha contra el cáncer, fué plasmada en la instalación de *centros asesores del cáncer*; en estos centros actúan unidos los especialistas y los Médicos prácticos.

El valor de los centros asesores del cáncer no estriba únicamente en que en ellos pueden localizarse precozmente los enfermos cancerosos, sino especialmente porque representa lugares de trabajo para el Médico práctico, en donde conserva su dominio en el campo del diagnóstico de los tumores. Esto sólo es posible por este medio. Sería imperdonable orientar el trabajo de estos centros asesores en tal forma que el especialista hiciera superflua la labor del Médico práctico y que quedara reducida la misión de éste en la lucha anticancerosa a llenar una hoja de traslado a la clínica. De igual modo que no puede evadirse el Médico práctico del diagnóstico del cáncer, tampoco debe prescindir de la vigilancia de los enfermos operados o irradiados. Con

otras palabras: Los hilos que desde la Comunidad de trabajos y Comité del Reich pasan por las centrales anticancerosas, y de allí a las clínicas y centros asesores, no terminan en éstos, sino que se dirigen a las unidades fundamentales de la lucha anticancerosa, representadas por los Médicos prácticos. Precisamente en el trabajo combinado de todos estos elementos está la garantía de poder conservar en lo porvenir numerosas vidas humanas.

La fructífera estadística llevada a cabo bajo la dirección del profesor Sieveking, de Hamburgo, demuestra la gran importancia que tiene la formación rigurosa de las enfermeras para desempeñar el trabajo que les corresponde en la lucha contra el cáncer.

Hay que dedicar atención especial a la formación e instrucción, repetida periódicamente, del personal auxiliar del Médico. A este personal pertenecen las enfermeras, hermanas y comadronas, que deben ser instruídas una vez por año.

El fomento de los trabajos en el campo de la *investigación* del cáncer, es la misión principal de la lucha contra el cáncer, junto con la preparación de esta lucha con las posibilidades actuales. La investigación del cáncer es el tema candente de numerosos trabajos de ciencias naturales. Son conocidas las dificultades que existen en este campo de la investigación. Apenas hay actualmente un investigador del cáncer que domine por sí sólo todas las ramas de las ciencias naturales y que pueda, por tanto, llevar a cabo sus trabajos sin el concurso de diferentes especialistas. Estas dificultades tan sólo pueden vencerse si en los centros de investigación, en lugar de hacer trabajos aislados, laboran unidos: físicos, químicos, fisiólogos, patólogos, zoólogos y botánicos. La prueba de que éste es el único camino provechoso en la investigación del cáncer la da el trabajo conjunto desplegado hasta ahora por el Comité del Reich. Los resultados favorables obtenidos en las investigaciones sobre el origen del cáncer pulmonar únicamente fueron posibles porque el plan de trabajo fué elaborado por representantes especializados de las diferentes ramas de las ciencias naturales y ejecutado en colaboración. De igual modo se ha puesto de relieve el valor del trabajo en colaboración con motivo de las investigaciones sobre la relación entre traumatismo y formación tumoral. A pesar de estas afirmaciones no debe ser estimado menor el rendimiento individual. En cualquier circunstancia debe ser respetada la libertad de investigación. En el terreno de las neoformaciones malignas, como en todos los campos de la investigación, el progreso no es función del lujo de la instalación, de los aparatos, o superabundancia de medios económicos, sino del genio creador del investigador. La dirección del Comité del Reich se afana en apoyar a todas las personalidades dedicadas a la investigación del cáncer y a estimularlas a un trabajo en colaboración. Parece de utilidad el fomentar la creación de grupos de trabajo en cada comarca del Reich, a los que pertenezcan todos los investigadores de cáncer de la zona correspondiente. Los trabajos de cada uno serían discutidos en conjunto y sometidos a una severa crítica. Este voluntario intercambio de ideas daría como resultado para cada uno el que fuese considerado su trabajo por los demás y orientarle en el plan de trabajo; en algunas circunstancias evitaría este intercambio de ideas un trabajo inútil. Estas entrevistas se celebrarían en el seno de la confianza y no deberían ser publicadas. Si tuviesen lugar dos o cuatro veces al año, podría esperarse en plazo breve la constitución de grupos de trabajo, que emprenderían el estudio en colaboración de los temas propuestos. Igualmente que en la práctica de la lucha anticancerosa, en el campo de la investigación, la garantía de que el trabajo ha de ser fructífero es la de contar con medios económicos suficientes. Los medios de que actualmente dispone el Comité del Reich para la lucha anticancerosa los consideran como absolutamente insuficientes.

Este trabajo está inspirado en los estudios del profesor *Hans Auler*, de Berlín.

NOTICIARIO GENERAL

Sanidad Militar celebra la festividad

:: :: de su Patrona :: ::

Con gran solemnidad celebró el Cuerpo de Sanidad Militar la festividad de su Patrona, Nuestra Señora del Perpetuo Socorro. A las nueve de la mañana, en el cuartel de tropas de Sanidad Militar de Carabanchel se dijo una solemne misa de campaña, a la que asistieron todas las fuerzas de Sanidad Militar de la Agrupación, en traje de gala.

A las once de la mañana, organizada por la Asociación de Damas de Nuestra Señora del Perpetuo Socorro de Sanidad Militar, se celebró una solemne función religiosa en el santuario de la calle de Manuel Silvela, adornado con plantas, reposteros y emblemas del Cuerpo.

En el atrio formó la Banda de Música del regimiento de Infantería número 1, y frente al templo una compañía de la Agrupación de Sanidad, que fué revistada por el teniente general Dávila, jefe del Alto Estado Mayor; el subsecretario del Ejército, general Barrón, que ostentaba la representación del ministro del departamento; el gobernador militar de Madrid, general Sáenz de Buruaga; el general Rada, en representación del capitán general de la región, y el general Valero, de Sanidad Militar.

Las citadas personalidades ocuparon la presidencia del acto religioso acompañadas del jefe del Estado Mayor del Ejército, general García Valiño, y los generales Borbón, Alonso Vega, Gómez Ulla, Reus, Escribano, Sobreviela, Pereiro, Helguera y Gete. También ocupaban lugares destacados las señoras que forman la Asociación de Damas de Nuestra Señora del Perpetuo Socorro. Asistieron además la duquesa de la Victoria y numerosas damas enfermeras de Sanidad Militar, jefes y oficiales del Cuerpo y nutridas representaciones de todas las Armas.

A mediodía, la tropa fué obsequiada con una comida extraordinaria y por la tarde se celebró un gran festival en la plaza de toros, lidiando cuatro novillos los diestros Albaicín y Pepe Dominguín y los novilleros Peinado y Soto Muñoz.

Bodas de Plata de una promoción médica

Con motivo de cumplirse las bodas de plata de los Médicos que terminaron la carrera en 1919, curso al que perteneció el profesor Jiménez Díaz, entre otros profesores, se han organizado diversos actos, entre los cuales los más importantes fueron: conferencias en el Colegio de Médicos por los doctores Bermejillo, Argüelles, Jiménez Díaz, Castro y Oliver Pascual.

Clausura de las Sesiones Clínicas

:: de la O. S. 18 de Julio ::

En el dispensario Fernando Primo de Rivera, de la Obra Sindical 18 de Julio, se celebró la clausura de las sesiones científicas que dicha Obra ha venido celebrando. Ocuparon la presidencia el decano de la Facultad

de Medicina, doctor Enríquez, de Salamanca; el presidente de la Real Academia de Medicina, doctor Cospedal; el jefe nacional de la Obra Sindical 18 de Julio, doctor Alfonso de la Fuente, y el secretario general de la Facultad de Medicina, doctor Matilla.

En este acto, el profesor y director del Hospital Clínico, doctor don Leonardo de la Peña, dió una magnífica conferencia, glosando, en primer término, la obra del doctor Alfonso de la Fuente. A continuación desarrolló el tema «Concepto actual del tratamiento de la enfermedad prostática».

Seguidamente, el doctor Serrano de Pablo hizo un resumen de las sesiones, haciendo hincapié sobre el sentido espiritual con que se ha desarrollado y manifestado una vez más el deseo de unidad entre los profesionales de la Medicina.

Después, el doctor don Alfonso de la Fuente agradeció con sentidas palabras las que le había dirigido el doctor De la Peña, y expresó su satisfacción y orgullo por haber reunido en esta sesión de clausura a tan destacadas personalidades en la Medicina como las ya nombradas.

Por último, el decano de la Facultad clausuró la sesión haciendo un elogio de la labor que la Obra Sindical pretendía realizar con la celebración de estos trabajos clínicos.

Clausura del curso de Hidrología Médica

En la Sociedad de Hidrología Médica se celebró la sesión de clausura de este cursillo. El doctor Blanco Cañedo explicó su conferencia «Nuevos conceptos terapéuticos de las aguas nitrogenadas». En su interesantísima disertación hizo resaltar la gran aportación de los Médicos hidrológicos españoles en este tipo de terapéutica, cuya importancia ha sido confirmada en el extranjero, y sobre todo, por las novísimas teorías del Médico español, el eminente doctor Antonio de la Granda, sobre la constitución íntima del agua minero-medicinal.

Intervinieron los doctores Piquer, Eleicegui, Miralles y el marqués de Casa León.

Reunión de la Asociación

: Oficial de Tisiología :

Bajo la presidencia del doctor Crespo Alvarez, esta Asociación celebró sesión científica.

El doctor Torres Gost se ocupó del «Estudio clínico de la tifobacilosis», y a continuación, los doctores Zapatero y Gutiérrez del Olmo dieron a conocer los «Resultados de la investigación sistemática en la población escolar universitaria de Madrid».

Intervinieron en las discusiones los doctores Zapatero, Alvarez Salas, García del Real y Navarro Gutiérrez, acordándose, a propuesta de este último, celebrar en octubre una sesión especial, en la que todos los tisiólogos nacionales encargados de Centros Dispensarios dependientes del P. N. A. den a conocer los resultados obtenidos en las investigaciones sistemáticas por

ellos practicadas, para saber especialmente el tanto por ciento de tuberculosis inadvertidas que existen globalmente en España, y en cada una de sus regiones en particular.

Curso de Deontología de 1944 a 1945

Presidencia: Profesor doctor don José M.^a Corral.

DE LAS CUALIDADES DE LOS MEDICOS

Sesión inaugural.—Miércoles, 18 de octubre, festividad de San Lucas, 8 noche.—Tema: «Cualidades intelectuales del Médico».—Ponente: doctor don Manuel Ubeda.

2.^a Sesión.—Martes, 24 de octubre, 8 noche.—Tema: «Cualidades morales del Médico».—Ponente: ilustrísimo señor profesor doctor don Fernando Enríquez de Salamanca, presidente de honor de la Academia.

3.^a Sesión.—Martes, 31 de octubre.—Tema: «Charlatanismo».—Ponente: profesor doctor don Manuel Matilla.

EL MEDICO EN RELACION CON LA SALUD CORPORAL DE LOS ENFERMOS

4.^a Sesión.—Martes, 7 de noviembre.—Tema: «De las visitas».—Ponente: doctor Gil del Valle, jefe del dispensario parroquial de San Miguel Arcángel.

5.^a Sesión.—Martes, 14 de noviembre.—Tema: «Medicaciones».—Ponente: doctor don Salvador Albanz, Consiliario 1.^o de la Hermandad.

6.^a Sesión.—Martes, 21 de noviembre.—Tema: «Consultas».—Ponente: doctor don Valentín Rodríguez Zúñiga, ex-presidente de la Academia.

7.^a Sesión.—Martes, 28 de noviembre.—Tema: «De las operaciones quirúrgicas».—Ponente: doctor don Víctor Manuel Nogueras, presidente de la Sección Científico-Apológica de la Hermandad.

EL MEDICO EN RELACION CON LOS INTERESES MORALES DEL ENFERMO

8.^a Sesión.—Martes, 5 de diciembre.—Tema: «Necesidad de la Medicina moral-medicinal de las pasiones». El método psico-analítico. Hipnotismo. Las creencias religiosas.—Ponente: Profesor doctor don Antonio Vallejo Nájera, presidente de honor de la Academia.

9.^a Sesión.—Martes, 12 de diciembre.—Tema: «Las faltas de castidad. Consejos en materia sexual. La coeducación».—Ponente: Profesor doctor don José de San Román.

10.^a Sesión.—Martes, 19 de diciembre.—Tema: «Deberes del Médico en la muerte del cliente».—Ponente: doctor don Juan Grinda, hermano mayor de la Hermandad.

11.^a Sesión.—Martes, 9 de enero.—Tema: «El Médico y la verdad».—Ponente: doctor don Manuel Romero de Arcos, ex-presidente de la Academia.

DEBERES MEDICOS EN LA PROPAGACION DE LA VIDA HUMANA

12.^a Sesión.—Martes, 16 de enero.—Tema: «El Médico y el matrimonio».—Ponente: Profesor doctor don Antonio Piga Pascual.

13.^a Sesión.—Martes, 23 de enero.—Tema: «Aborto» doctor don Alfredo Pumarino, del dispensario parroquial de Santa Teresa y Santa Isabel.

14.^a Sesión.—Martes, 30 de enero.—Tema: «Neomalтусianismo. Fecundación artificial».—Ponente: doctor don César López-Dóriga, secretario de la Academia.

15.^a Sesión.—Martes, 6 de febrero.—Tema: «Crianza y educación del niño».—Ponente: doctor don Rafael Ulecia, reformador de la Hermandad y mayor-domo de altar.

DEBERES DEL MEDICO PARA CON LA SOCIEDAD

16.^a Sesión.—Martes, 13 de febrero.—Tema: «Función social de la Medicina».—Ponente: Profesor doctor don Manuel Bermejillo Martínez, primer presidente de la Federación de Hermandades.

17.^a Sesión.—Martes, 20 de febrero.—Tema: «El Médico funcionario».—Ponente: doctor don Dionisio Herrero, decano de la Beneficencia Municipal.

DEBERES DE CONFRATERNIDAD

18.^a Sesión.—Martes, 27 de febrero.—Tema: «Relaciones profesionales».—Ponente: doctor don Casiano Ruiz Ibarra, presidente del Círculo de Estudios.

19.^a Sesión.—Martes, 6 de marzo.—Tema: «Los Médicos de balnearios y sus colegas».—Ponente: doctor don Alfredo Piquer Martín-Cortés.

20.^a Sesión.—Martes, 13 de marzo.—Tema: «Relaciones de los Médicos entre sí».—Ponente: doctor don Manuel Arredondo, vicepresidente de la Academia.

21.^a Sesión.—Martes, 20 de marzo.—Tema: «Honorarios Médicos».—Ponente: doctor don Carmelo Valls Marín, director de los Dispensarios Parroquiales.

22.^a Sesión.—Martes, 3 de abril.—Tema: «Modo de hacer efectivos los honorarios».—Ponente: Profesor doctor don Antonio Vallejo de Simón, director de la Caja de Caridad de los Dispensarios Parroquiales.

DE LA RESPONSABILIDAD DEL MEDICO

23.^a Sesión.—Martes, 10 de abril.—Tema: Responsabilidad moral del Médico.—Ponente: reverendo padre Peiró, catedrático de Deontología.

NOTICIERO MEDICO ESPAÑOL

REVISTA QUINCENAL
DE
INFORMACION PROFESIONAL

Redacción y Administración:

SANTA TERESA, 8 -:- TELEFONO 48220

M A D R I D

LA NUEVA FACULTAD DE MEDICINA DE GRANADA

En el vasto plan de realizaciones docentes se distingue por su extraordinaria importancia la nueva Facultad de Medicina de Granada, inaugurada con la máxima solemnidad recientemente por el ministro de Educación, señor Ibáñez Martín.

La nueva Facultad de Medicina es un grandioso inmueble que ocupa más de diez mil metros cuadrados en el lugar conocido por Altillo de las Eras, a la entrada de la carretera de Madrid. Edificio grandioso, de bellísimas líneas arquitectónicas, en el que ya reciben enseñanza más de quinientos alumnos. No se han regateado esfuerzos de ninguna clase por parte del Estado para montarla, de acuerdo con las más modernas exigencias, y ello ha puesto en posesión a los granadinos, para mayor gloria de su ilustre Universidad, de una de las mejores Facultades de Medicina, no ya de España, sino también del extranjero.

El inmueble consta de tres plantas y siete patios, tan anchurosos algunos, que permiten la existencia de tres jardines con abundancia de plantas. Las galerías son espléndidas, con suelos y zócalos de mármoles de Loja de color crema y jaspeados y recuadros de caliza de sierra Elvira. Unos seis mil metros cuadrados de mármoles diferentes se emplearon en la construcción y adorno de las distintas estancias, y una cantidad similar, en el enchapado de azulejos. Dos escaleras imperiales y otras seis de menos prestancia, aunque también bonitas, enlazan los pisos para relacionar entre sí los servicios y a la vez hacerlos más independientes de los demás, sin promiscuidad de funciones. Tres montacargas complementan el magnífico montaje de servicios accesorios.

En la nueva Facultad se alojan hoy todos los servicios de cátedras preclínicas: Anatomía, Fisiología, Histología, Farmacología, Microbiología, Anatomía patológica, Higiene y Medicina legal. Cada uno de ellos cumple sobradamente su misión en aulas, sala de disección, laboratorios, química, cultivo de tejidos, proyecciones, fotografía, cinematografía, cámaras para gases,

jaulas para animales de experimentación, dibujo y galvanoplastia anatómica, sala de autopsias, clínicas médico-legales y judiciales, con una morgue y cámara frigorífica, todo a la altura de la mayor perfección y esmero. Cuenta, además, con siete laboratorios provistos de mesas especiales revestidas de productos ininflamables e inatacables a los ácidos.

La sala de disección es, sin duda, única en España, tiene cuarenta y cuatro mesas de mármol, algunas de ellas giratorias, en las que pueden trabajar a la vez unos trescientos alumnos. Galerías circundantes encristaladas permitirán la asistencia de más alumnos a estas importantes prácticas médicas.

La Facultad tiene como acceso una monumental entrada de granito de Pozoblanco, en la que destacan seis soberbias columnas con seis metros de alzada. Una espaciosa capilla con techo de bóveda, que la hace muy agradable, completa los múltiples servicios de todas clases que alberga esta nueva Facultad de Medicina, orgullo de Granada y de España, abierta ya a los hombres de Ciencia merced a la firme decisión del Caudillo de engrandecer a la Patria en todos los órdenes, y a la sabia política desarrollada por el señor Ibáñez Martín desde el ministerio de Educación Nacional. — LUIS DE VICENTE.

(De A B C)

* * *

A las once y cuarto de la mañana llegó al nuevo edificio el ministro de Educación Nacional, con los directores generales de Enseñanza Universitaria y de Sanidad, señor Ortiz Muñoz y doctor Palanca, respectivamente; arzobispo de Granada, capitán general de la Región, gobernador civil y jefe provincial del Movimiento, alcalde y rector de la Universidad.

Frente al edificio se había situado una compañía de Infantería, con bandera y música, que interpretó el himno nacional y tributó al ministro los honores de ordenanza. El ministro penetró en la Facultad y estuvo breves momentos en la sala de profesores. Después salió al pórtico y el prelado bendijo el edificio.

Concluida la bendición, el ministro se trasladó al



*A la revista "La Luz del Sur"
Dico" con mi fervoroso homenaje
por la magnífica labor científica,
seru clásica y profesional, que me
se realizando en el campo de
la medicina y farmacia.*
Luis de Vicente
16-VI-1944

Aula Máxima, y ocupó el sillón presidencial en el estrado.

Comenzó el acto con unas palabras del decano de la Facultad de Medicina, don Miguel Guirao Gea.

A continuación, el rector de la Universidad, don Antonio Martín Ocete, leyó unas cuartillas, en las que dijo que la terminación del proyecto obedece a un plan de conjunto: la reforma y mejora universitaria.

Seguidamente, el ministro de Educación Nacional, señor Ibáñez Martín, pronunció un discurso, en el que dijo que la fiesta que se celebraba engarzaba en las magníficas y tradicionales de esta ciudad, poética por excelencia. No es una simple inauguración de un edificio, sino que entraña una profunda y excepcional significación. «El edificio que inauguramos—dijo—es la primera pieza renovada de la ilustre Universidad granatense, hoy en fase de total transformación.» Cita las transformaciones sufridas en las diferentes edificaciones de los organismos universitarios granadinos, y afirma que Granada podrá contar con una de las más bellas y suntuosas Universidades de España. Exalta el celo ejemplar y profundo espíritu universitario del rector de la Universidad de Granada, que secunda y asiste con dinamismo la obra ingente del régimen de Franco en el orden de la cultura. Destaca el relieve y lustre nacional de la fiesta por la presencia de una selectísima representación de la Universidad española y, especialmente, de las Facultades de Medicina. «Es—dice—que al fin en España va abriéndose camino un auténtico sentido de la solidaridad; mejor aún, de la unidad universitaria. Con nuestra reforma—prosigue—hemos pretendido llevar a las mentes este claro sentido de unidad, por lo que han fracasado y fracasarán los iconoclastas de las Universidades de provincias o los que pretenden enfrentarse con la de Madrid, como si fueran de otra alcurnia y persiguieran diversa finalidad. Por eso, al venir hoy aquí, en son de fiesta jubilosa, a la Universidad granatense, venimos, simplemente, a la Universidad Española.»

Considera el ministro esta fiesta como el comienzo de una era feliz, que continúa la primera gran fiesta de inauguraciones que abrió el glorioso Caudillo Franco el día memorable en que se descubrió la maravilla reconstruída y mejorada de la Ciudad Universitaria matriense, y significa que entramos, tras años difíciles de siembra generosa, en el período triunfal de la fructificación y de la cosecha.

Seguidamente, el ministro hace un profundo estudio del nuevo plan de estudios. Dice que la obra ingente de restauración había de ir necesariamente acompañada de otra no menor, de más jerarquía: la reforma interior de las Facultades, la modificación del sistema de sus enseñanzas y de su organización docente. Se refiere al decreto que ha aprobado el Consejo de ministros, por el que se establece la nueva ordenación de las nuevas Facultades de Medicina, y que dentro de poco se hará público. «Afrontamos en él—dice—con toda su amplitud el problema de la formación médica. Atendemos en primer lugar a la formación profesional de la Medicina en una nueva etapa. La primera, que denominamos preclínica, tiende a crear un núcleo general de conocimientos o preparación básica, sobre la que el estudiante pueda edificar cualquier tarea ulterior. Después, en el período llamado clínico, se acentúan las enseñanzas teóricas y se intensifica un sistema de prácticas que culmina en el último año, íntegramente dedicado al empirismo clínico, con lo que se robustece hasta el máximo el criterio de fortalecer la práctica profesional.»

Aún ofrece mayor interés el enfoque que se ha dado al

problema de la preparación de los especialistas. Se crean por decreto los estudios peculiares de tal especialidad y los títulos correspondientes tienen ámbitos perfectamente delimitados para el ejercicio de la población. Encarece el ministro los bienes que tal sistema reporta, no sólo para los interesados, hasta ahora puros autodidactos, sino para la propia sociedad. Respecto a los estudios del doctorado dice que se encuadran en los moldes de un amplio criterio de libertad pedagógica, para multiplicar así las posibilidades de la iniciativa peculiar de cada distrito universitario. Se permite a las Facultades organizar cursos monográficos, según sus medios. Se introduce la Medicina Física en los estudios de la licenciatura, para el conocimiento de los procedimientos terapéuticos que ha introducido la intervención de la electricidad y la radiografía. Se hace obligatorio el estudio de un cuatrimestre dedicado a la historia de la Medicina, hasta ahora reducida al doctorado; otro de parasitología; una cátedra a la psicología y otra a la psiquiatría, que hasta ahora formaban parte de la patología médica. Con la reforma se persigue desterrar un falso modernismo enraizado en la afirmación cartesiana que rompía la unidad armónica del cuerpo y del alma y desestimaba como secundarios, permitiendo que la irreligiosidad se adueñara de un buen número de nuestros profesionales de la Medicina. Por último, se ha dado un paso en favor de la unidad de los estudios médicos. Las escuelas de especialistas y los centros de formación separados vuelven a vincularse a la Universidad. A continuación se refiere el ministro a otros estudios sanitarios del ministerio de Educación Nacional, tales como la próxima ley de Protección escolar, por la que se propugna la creación del servicio médico escolar, que afectará a todos los estudiantes españoles, desde la enseñanza primaria hasta la superior, contribuyendo a la constitución de su salud y a proseguir sus estudios, aunque se vean aquejados de aquellas dolencias que les obliguen a permanecer en lugares escogidos para su curación. Por otro decreto reciente se ha establecido la educación física universitaria, expresión fiel del armonioso equilibrio del cuerpo y del espíritu. Después se refiere a la coordinación sanitaria, que sienta las bases de una perfecta concentración entre los organismos que dependen de otros departamentos ministeriales y las salas clínicas de las Facultades de Medicina. El fecundo balance de la labor sanitaria del nuevo Estado presenta ya en sazón el resultado de las excepcionales tareas realizadas por el ministerio de la Gobernación y el de Trabajo, eliminando todo convencionalismo en aras del supremo interés nacional. Alude también a la contribución de la Falange en el orden sanitario por medio de la Obra Sindical 18 de Julio. Finalmente, el ministro se refiere a la responsabilidad del Médico, profesión que destaca entre todos los universitarios como una forma escogida del sacerdocio civil, que entraña por su ejemplaridad al afinamiento de la propia conciencia responsable del trabajo. Dice que encuadrados todos, cada uno en su actividad especializada de su vocación, habéis de colaborar fervorosamente en la obra total del régimen que dirige y gobierna el glorioso Caudillo Franco. «Por eso—termina—en este instante de fiesta en que nace una nueva Facultad, pensad que ella será vana y estéril si no sirve para engrandecimiento de España y no cumple la finalidad que le asigna su constructor supremo, su Mecenas magnífico: Franco. La de ser instrumento poderoso de la formación de una juventud médica, que a la par que posea más honda cultura científica tenga fundamentalmente una conciencia cristiana de sus deberes morales en la vida profesional y toda ella la vivifique y la aliente una pasión



MINISTERIO DE LA GOBERNACIÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD

Sección H.A.

Núm 2.416

Vista la instancia suscrita por D. Fausto Jordana de Pozas, propietario de las patentes Foncal de procedimientos de esterilización oligodinámica, con residencia en Zaragoza, calle de Costa 16, solicitando le sea expedida certificación de las experiencias hechas y de sus resultados, con objeto de poder justificar ante el público que los aparatos FONCAL para esterilización del agua de bebida, han sido sometidos al control de la máxima autoridad sanitaria.

Esta Dirección General de Sanidad comunica a V. que verificados los análisis marcados en la O.M. de 11 de febrero de 1942 por el Instituto Nacional de Sanidad, da los siguientes resultados:

- "1^a.- El aparato Foncal despues de 25 días de funcionamiento ESTERILIZADOR la presión normal de la conducción de Canales de Lozoya, dentro del Laboratorio, produce una corrección bacteriológica del agua filtrada muy superior a la que proporciona el cloro en las dosis habituales de su manejo.
- "2^a.- La ausencia total de incidencias y manipulaciones que pongan en riesgo la garantía de la depuración que el Foncal efectua representa una gran ventaja y una gran seguridad en el manejo del mismo.
- "3^a.- Por tanto se puede afirmar que trabajando en condiciones normales el aparato depurador Foncal cumple con exceso, no solamente las condiciones de garantía y seguridad que su fabricante sugiere, sino las mucho mas exigentes que, desde el punto de vista científico, le han sido impuestas en las experiencias realizadas en este Servicio de Epidemiología Hídrica y Lucha Contra la Fiebre Tifoidea".

Dios guarde a V. muchos años.

Madrid, 9 de enero de 1943

EL DIRECTOR GENERAL DE SANIDAD,

Jose Salas

Sr. D. Fausto Jordana de Pozas.- Costa, 16.- Z A R A G O Z A ..

FONCAL - ESTERILIZADORES PARA AGUA Y USOS GENERALES

Costa, 16 - Z A R A G O Z A



Jefatura de los Servicios de Higiene de la Alimentación

Radiocinema

La Revista predilecta en las antecámaras de los Señores Médicos

LOS MEJORES PROFESISTAS

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



E.A.J.27
Radio
ESTACION
RADIODIFUSORA **Castilla**

POTENCIA... 9 Kilowatios

ONDA 207,3 Metros

FRECUENCIA. 1.447 Kclos.

SOLICITE TARIFA AL APARTADO 17 = BURGOS

noble de la grandeza de la Patria. ¡Arriba España!
¡Viva Franco!»

Terminado el acto de inauguración, cerca de la una de la tarde, el ministro y sus acompañantes recorrieron todas las instalaciones del soberbio edificio, acompañados de los arquitectos constructores y del decano y vicedecano de la Facultad de Medicina, deteniéndose en los laboratorios, aulas, quirófano y, sobre todo, en la soberbia sala de disección, con capacidad para quinientos alumnos. La visita duró más de una hora.

A las dos de la tarde, el ministro de Educación Nacional salió de la nueva Facultad de Medicina, siendo despedido con iguales demostraciones de afecto que se habían tributado a su llegada.

Importantes actos sanitarios

:: :: en Bilbao :: ::

Con motivo del viaje de S. E. el Jefe del Estado a Bilbao, han tenido lugar algunos actos de verdadera trascendencia para la Sanidad, actos que reseñamos a continuación.

SE INAUGURA UN PABELLON DE PUERICULTURA

A las doce cuarenta y cinco marchó el Generalísimo a la Casa Maternal, donde se ha inaugurado un pabellón de Puericultura, montado con los más modernos adelantos. Le acompañaban los ministros secretario general del Movimiento y de la Gobernación, camaradas Arrese y Pérez González; los delegados nacionales y directores generales y todas las personalidades de su séquito. A las puertas del edificio, Su Excelencia fué recibido por el presidente de la Diputación, señor Goyoaga, y la Diputación en pleno. El señor Goyoaga pronunció unas palabras de salutación al Caudillo y seguidamente el señor Pérez González pronunció el siguiente discurso:

«Señor: De labios del señor presidente de la Diputación de Vizcaya hemos oído el porqué de esta fiesta.

La casa maternal de Vizcaya inaugura hoy nuevos e importantes servicios. Se establece un edificio de nueva planta, consultorios de maternidad y puericultura (primera y segunda infancia), con cocina dietética infantil, playa artificial, servicio de radioterapia y laboratorio y se amplía su número de camas.

La Diputación de Vizcaya, siguiendo su tradición de celosa administradora de los altos intereses que le están confiados, coopera en tal forma al enorme esfuerzo que el Estado realiza para mejorar los servicios de Maternología y Puericultura en nuestra Patria.

Es bien conocido que uno de los problemas más graves que tenemos planteados es el de nuestra política demográfica. Todos sabemos que la población de España es exigua y que la manera de resolver el problema consiste en poner en práctica cuantos medios precisen para aumentar los nacimientos y disminuir las defunciones.

Entre los medios más calificados por su eficacia en esta lucha figuran los servicios de Maternología y Puericultura.

El acto de hoy, los que han precedido, así como los que seguirán, inaugurando servicios de Maternología, revelan la importancia que nuestro movimiento concede a las madres. Procuramos dar a éstas cuantos medios estén a nuestro alcance para que sus gestaciones y partos sean normales; queremos que nazcan criaturas viables; es decir, con aptitud para continuar la vida, ya que la de ellas es la vida de España.

Hora es ya de que se esconda en un pretérito muy

lejano aquella cifra aterradora de 4.000 parturientas fallecidas por año.

Hora es ya de que olvidemos por su lejanía el recuerdo lamentable de la pérdida cada quince años de un millón de niños.

El esfuerzo de nuestro Estado condensa ya los frutos de sus desvelos; la estadística arroja una minoración sensible en las muertes por motivo del parto. Ya en 1940, la cifra descendió a 1.876.

En cuanto a mortalidad infantil, ha bajado a 103 por 1.000.

Bien sabéis en Vizcaya que en el año 1943 ha sido de 39 y décimas por mil, señalando así la cifra mínima de mortalidad infantil en el primer año de vida, como con legítimo orgullo ha hecho notar el presidente de la Diputación Provincial.

Sigamos, pues, trabajando con igual ahinco en la perfección y mejoramiento de los servicios de Maternidad y Puericultura; tal es la consigna de nuestro Generalísimo.»

INAUGURACION DEL SANATORIO DEL GENERALISIMO FRANCO

Minutos antes de su llegada esperaban allí numerosas autoridades y representaciones, así como muchos Médicos vizcaínos.

A las seis menos diez, el Caudillo ha llegado al sanatorio del Generalísimo Franco, a cuyas puertas le esperaba el director del mismo, doctor Renedo. Han llegado, acompañando al Caudillo, el ministro secretario general del movimiento, camarada Arrese; el ministro de la Gobernación, camarada Blas Pérez; el vicesecretario de Servicios, camarada Valdés; el subsecretario de Industria, camarada Granell; el director general de Sanidad, doctor Palanca; los jefes de las Casas Militar y Civil de S. E., don Julio Muñoz Aguilar y el teniente general Muñoz Grandes; el gobernador civil y jefe provincial del Movimiento y el gobernador militar presidiendo a todas las autoridades de Vizcaya. En compañía del doctor Renedo y de las altas jerarquías, el Caudillo penetró en el edificio, pasando a un gran salón de actos. Una vez allí ocupó la presidencia, teniendo a ambos lados al ministro de la Gobernación y al director general de Sanidad, y detrás, a las personalidades ya citadas. Sobre la mesa de la presidencia figuraba un artístico pergamino conmemorativo de la inauguración, que el Caudillo ha leído y firmado. Seguidamente el ministro de la Gobernación pronunció el siguiente discurso:

«Señor: En abril del pasado año, con motivo de la inauguración del local destinado al Patronato Nacional Antituberculoso y constituir la Asociación oficial de tisiólogos, tuve ocasión de exponer la labor realizada y los proyectos en curso. Una y otros relativos a la Lucha Antituberculosa. Allí dije y probé, y hoy repito, que en cumplimiento de las órdenes recibidas de Su Excelencia, el esfuerzo y temeridad con que se lleva la labor carecía de precedente. Ante la gravedad de la endemia tuberculosa, nuestros Centros sanatoriales y dispensarios fueron repartidos por todo el territorio nacional. Este esparcimiento de organismos asistenciales, motivado por la necesidad de acudir a los lugares de mayor virulencia tuberculosa, nos va dejando margen para coetáneamente ir implantando por provincias la organización antituberculosa completa, y he aquí, señor, la importancia del acto que estamos celebrando. Corresponde a Vizcaya, desde ahora, el honor de ser la primera provincia española en cuanto a organización completa para la lucha. Es ya un lugar común la afirmación de que una buena política sana-

torial ha de contar con una cama por cada defunción. Vizcaya, con sus 512.000 habitantes, tiene un porcentaje de 635 personas que mueren por tuberculosis anualmente. Vizcaya cuenta desde hoy con 770 camas sólo en este hermoso recinto de unidad sanatorial: el sanatorio Tapia, con 120; el sanatorio Briñas, con 300 camas; el del Generalísimo Franco, con 350 camas. Pero no olvidemos, además, que el Patronato costea otras 100 camas en el Hospital de Basurto y que, asimismo, sobre la provincia está situado el sanatorio marítimo de Corliz para tuberculosos óseoarticulares. Para la asistencia dispensaria cuenta Vizcaya con el Dispensario Central en Bilbao; otro Dispensario, el de Ledo, en el propio Bilbao; otro en Baracaldo, con subvención del Estado; otro más modesto en las Arenas y, como proyectos a realizar, el de Durango y el de Guernica.

Con estos Dispensarios puede hacer frente Vizcaya a la mayor de sus plagas: la tuberculosis; porque incluso las deficiencias que en este orden pudieran notarse vienen dominadas por un conjunto de tisiólogos patriotas de alta competencia profesional, a quienes desde aquí rindo el tributo de consideración que merecen. Todo ello, señor, ha podido hacerse con la constante ayuda y preocupación del Estado, de la Diputación Provincial, de los Ayuntamientos y de la Junta Delegada del Patronato en Vizcaya, con un pueblo que responda al llamamiento de la lucha y, en fin, con la filantropía de un Tapia, de un Ledo, de un Briñas, de un Arteche, de tantos otros cuyo espíritu se mantiene por un grupo de damas beneméritas para las que todo encomio resultaría pequeño y pálido.

En vista de los resultados que quedan expuestos, atendido el renacer de España en todas sus actividades, con paz en la Patria y Dios entre todos, digamos a Franco como un solo hombre en la grandeza y sacrificios de su caudillaje:

¡Viva Franco! ¡Arriba España!

El discurso del señor Pérez González fué subrayado con una gran ovación y clamorosos vítores al Caudillo y a España. A continuación, el Generalísimo recorrió las dependencias del hermoso edificio, verdadero modelo dentro de su género, por sus magníficas instalaciones. Finalmente, en el vestíbulo, el obispo de la diócesis ha procedido a la bendición del edificio. Al abandonar el Caudillo la ciudad sanatorial, ha sido despedido de manera cordialísima, entre incesantes gritos de ¡Franco, Franco, Franco! y grandes aplausos. De allí, el Caudillo se ha dirigido a la Plaza de Toros para presenciar la corrida. El nuevo sanatorio del Generalísimo Franco consta de cinco plantas. La construcción ha durado tres años. El presupuesto ha rebasado los seis millones de pesetas. Con este sanatorio queda terminada la ciudad sanatorial de Santa Marina, formada por los sanatorios Briñas, con 300 camas; sanatorio infantil Víctor Tapia, con 120, y el sanatorio del Generalísimo Franco, con 350; es decir, un total de 770 camas. He aquí algunos datos curiosos: se han utilizado en la construcción del sanatorio del Generalísimo, 1.300 toneladas de cemento, 340 de hierro, 220.000 azulejos, un millón de ladrillos, 45.000 tejas, y han sido transportadas en total para su construcción 19.000 toneladas. Se utilizaron 7.000 metros de tubo de hojalata, 15 toneladas de pintura, 48.000 metros de hilo eléctrico, 3.500 metros de tubo de calefacción y 700 metros de tubería de vapor. La superficie del sanatorio en planta es de 2.027 metros cuadrados y la superficie por cama de cada enfermo es de 38 metros cuadrados. Algunos sanatorios de tipo americano, que son los más adelantados del mundo en materia antituberculosa, disponen de 35 metros cuadrados por cama.

VI Curso de Especialización Parasitológica y Medicina

:: :: Colonial, para Médicos generales :: ::

Bajo la dirección del profesor doctor V. Matilla, y organizado por el Instituto Español de Medicina Colonial y la Cátedra de Parasitología y Patología Tropical, va a celebrarse un nuevo curso para Médicos generales, con arreglo a estas normas:

1.^a Este curso tendrá dos meses de duración, iniciándose el día 15 de agosto próximo para terminar el 15 de octubre.

2.^a Podrán concurrir a él los Médicos que lo soliciten hasta el día 10 de agosto próximo. Como el número de plazas se limita a 20, serán seleccionados para asistir al curso hasta este número por orden de solicitudes.

3.^a La presentación o remisión de éstas se hará a la Cátedra de Parasitología y Patología tropical dentro del período señalado.

4.^a Se procurará que los trabajos sean de carácter eminentemente técnico y se realizarán diariamente en el Laboratorio y Servicios de este Centro por el personal adscrito a los mismos. El horario será fijado de acuerdo con los cursillistas.

5.^a Los derechos de inscripción serán de 250 pesetas, abonadas al iniciarse el Curso.

6.^a Al final del mismo, y previas las pruebas convenientes de capacitación, se extenderá un diploma o certificado con validez oficial para acreditar la suficiencia del cursillista.

PROGRAMA DEL CURSO

- 1.—Estudio citológico de la sangre normal.
- 2.—Embriología sanguínea. Miogramas.
- 3.—Cuadro hemático en las anemias.
- 4.—Cuadro hemático en las leucemias.
- 5.—El S. R. E. Su estudio en las infecciones y parasitosis.
- 6.—Etiología del paludismo. Morfología de los parásitos.
- 7.—Clínica del paludismo.
- 8.—Epidemiología del paludismo. Estudio de una zona palúdica.
- 9.—Profilaxis del paludismo.
- 10.—Tratamiento del paludismo.
- 11.—Espiroquetosis. Fiebre recurrente.
- 12.—Kala-azar.
- 13.—Tripanosomiasis.
- 14.—Protozoos intestinales. Disentería amebiana.
- 15.—Teniasis.
- 16.—Equinococosis.
- 17.—Triquinosis.
- 18.—Filariosis.
- 19.—Anquilostomiasis.
- 20.—Rickettsiosis.
- 21.—Ectoparásitos productores y transmisores de enfermedades.
- 22.—Enfermedades producidas por hongos.
- 23.—Técnica bacteriológica general.
- 24.—Estreptococo.
- 25.—Estafilococo.
- 26.—Neumococo.
- 27.—Carbunco.
- 28.—Salmonelas y colibacilo.
- 29.—Disentéricos.
- 30.—Tuberculosis.
- 31.—Anaerobios.
- 32.—Difteria.
- 33.—Brucelosis.
- 34.—Neisserias.

Estancia del Director de Sanidad

:: :: en Granada :: ::

En su viaje, el doctor Palanca visitó el Hospital de San Lázaro, en el que se han realizado importantes mejoras por cuenta de la Dirección General de Sanidad. También visitó el Sanatorio-Enfermería Antituberculoso y la Jefatura Provincial de Sanidad. El doctor Palanca examinó después los terrenos donde se levantará un edificio con destino a dispensario antituberculoso y estuvo, más tarde, en los pabellones de tuberculosos, que funcionan anejos al Hospital de San Lázaro. Le ha sido entregada al director general de Sanidad la escritura de compra de los terrenos para la construcción del sanatorio antituberculoso de Cogollos Vega, en cuya construcción invertirá el Estado ocho millones de pesetas. Por la tarde, el doctor Palanca marchó a Motril, para inaugurar el Centro Secundario Rural y dos pabellones de reciente construcción en el Hospital de Santa Ana, para enfermos tuberculosos. El mantenimiento de estos pabellones correrá a cargo del Patronato Nacional Antituberculoso, y en la edificación de otras obras de adaptación, realizadas por cuenta del Ayuntamiento de aquella ciudad, se ha invertido más de medio millón de pesetas. Con el director general de Sanidad estuvo también el secretario general del Patronato Nacional Antituberculoso, doctor Benítez Franco.

NOTICIAS DE CADIZ

Conferencia de don Jacinto Benavente

:: :: en el Colegio Médico :: ::

Presidió el gobernador civil, el general gobernador de la Plaza, el almirante señor Escrigas, el señor alcalde, representado por don Juan Lahera y casi todas las primeras autoridades restantes de la provincia. El Presidente del Colegio dedicó brevísimas palabras de clausura del Curso, de agradecimiento al eminente literato disertante y de gratitud al selectísimo auditorio, que alienta con perseverante asistencia toda la labor cultural del Colegio.

El señor Benavente comenzó insinuando cómo el honor de estos u otros actos es algo ornamental y variable que depende del que lo da; por eso agradece más que el honor, la satisfacción íntima que el hablar entre Médicos le produce. A este respecto señala cómo de la ironía de los «Intereses Creados» sólo había respetado a los Médicos: cierto; para él son siempre sagrados, por convencimiento y por afectos familiares. En su opinión, de todas las actividades intelectuales, pocas son las que constituyen verdaderas profesiones, y concretamente estima que solamente el sacerdocio, el Ejército y la Medicina lo son.

Don Jacinto expone, acto seguido, cómo de «Sus Memorias», nos va a dar una visión de la figura venerable de su padre, don Mariano Benavente, «el Médico de los niños», como le llamaban en Madrid, querido de todo el pueblo en aquellos tiempos en que no existía la lucha de clases, y que él rememora diciendo, al igual que aquella elegía «Ay de mi Alhama», ¡Ay de mi Madrid!, exclamación que dirá siempre hasta el fin de sus días. El doctor Benavente fué Médico titular de Villarejo (Madrid), pueblo famoso por sus «rosquillas para la romería de San Isidro», en donde «la tía Javiera», las vendía.

El curanderismo en el medio rural fué descrito con este motivo en curioso anecdotario, que él comenta, diciendo que para un novelista, en toda enfermedad hay

algo de maldad, por eso se dice: Estoy malo; por eso, el Médico también debe entender tanto de enfermedades como de maldades. En ese ambiente rural, durísimo, ejerció su padre, destacando siempre la seguridad irrefragable de sus diagnósticos y de sus tratamientos.

Un episodio de fuerza dramática terrible fué descrito a continuación por el orador, «con verdadero estilo benaventino»: la historia del doctor Velasco, el creador del Museo Antropológico madrileño. Su única hija natural pudo por fin dignificar canónicamente su situación por dispensa papal al postrarse padre e hija a los pies de Su Santidad, para implorar la dispensa de votos.

El Pontífice, emocionado, respondió diciendo: —Me lo pide un galeno, no puedo negarlo.

El doctor Velasco, a pesar de sus creencias materialistas, tuvo que pensar que el espíritu santo fué el que movió en aquellos instantes el corazón papal.

Santificados sus amores humanos, el doctor Velasco volvió a Madrid, y allí, Conchita, su hija, enfermó de tifoidea. El padre, impetuoso, no se resignaba a la lentitud del tratamiento y exigía «el vomitivo», tan en boga en aquellos tiempos.

El doctor Benavente se negaba en redondo. El padre, ya insultante, llamó al galeno «Médico del agua», y quieras que no, le atizó el vomitivo que acababa con la vida de su hija a las pocas horas, por una terrible hemorragia. Don Jacinto retrataba entonces la figura de su padre con levita y corbata negra, estrujando y pisoteando furiosamente su chistera, al ver la obcecación del eminente cirujano que, enloquecido, lo increpaba diciéndole: —¡He matado a mi hija!

Los embalsamamientos no se hacían entonces como ahora, que son «mantente mientras cobro», sino que eran obras perfectas. El padre embalsamó personalmente el cadáver de su hija y lo hizo enterrar en la Capilla del Museo, a la que él bajaba todos los días, descubría la urna y hablaba en voz alta con su hija, en incomprendible paradoja con su materialismo, del que cabe por ello dudar.

Don Mariano Benavente casó en primeras nupcias con su novia antigua, cuya boda él había retrasado por la enfermedad crónica de ella, que la llevó al sepulcro sin descendencia al poco tiempo. En estas conmoviones familiares nunca asomaron las lágrimas a sus ojos, que solamente se humedecían en el teatro ante una obra de arte.

Fueron famosos «sus prontos», que el orador dice que él ha heredado y que son falsos, puesto que más bien debieran llamarse «los retardos», ya que representan la explosión del polvorín interior después que la estolidez, la injusticia u otras causas han colmado la resistencia.

Antes de salir de Villarejo, contrajo nuevo matrimonio, con la que fué madre de don Jacinto, modelo de buena mujer, que hubiera podido servir para protagonista de «La Perfecta Casada», de Fray Luis de León. En la Corte el prestigio de don Mariano creció rápidamente, y clientes suyos fueron don José Echegaray, don Luis Mariano de Larra, don Juan Valera, etc.; entre los políticos, Romero Robledo, don Práxedes y otros; entre los actores, Fernando Osorio, Vico, María Tubau y otros, de cada uno de los cuales relata don Jacinto curiosísimas intimidades.

La última parte de su Conferencia fué dedicada por el orador a retratar el ambiente familiar de su casa desde niño, en cuyo relato, la emoción apenas le permitía sostener la serenidad casi imperturbable de su palabra; la puntualidad, el buen trato con los criados, el afecto paternal, la formación literaria de don Jacinto, la felicidad del hogar, que hacía decir a la madre: «Hi-

jo, qué mal nos estamos acostumbrando...» y que entonces éramos felices.

—Entre nosotros, —termina don Jacinto—, creo haber vuelto a la infancia, al traer a mis labios el recuerdo de aquellos días, y hoy, al recordarlos, he vuelto a ser feliz. A mis años, una despedida es para siempre, y yo sólo **quiero** dejaros un buen recuerdo; así como para mí, será para la eternidad imborrable el recuerdo imperecedero del que hoy he pasado entre vosotros, los gaditanos.

El auditorio ovacionó al orador extraordinariamente, así como a su paso por las atiborradas galerías, en donde habían seguido a la perfección la audición de la pieza literaria, que constituyó la emocionada Conferencia.

El día 30 de junio se efectuó la bendición e inauguración de las obras de reforma que se han llevado a efecto en el antiguo Manicomio Provincial, hoy día sustituido dicho nombre por el de Hospital Psiquiátrico.

A las siete de la tarde, hora anunciada para la inauguración, se encontraban en dicho edificio las primeras autoridades y muchos Médicos, los cuales eran recibidos por el presidente de la Diputación, en unión del director facultativo y catedrático de Medicina Legal de nuestra Facultad de Medicina, doctor don Eduardo Guija Morales y varios señores gestores.

Ante los reunidos, el doctor Guija, como director facultativo, hizo uso de la palabra, pronunciando un brillante discurso, demostrando sus profundos conocimientos en la materia, hablando de la evolución de la psiquiatría desde el siglo XV, en que España fué la primera nación del mundo en que se fundó un establecimiento para enfermos mentales, y haciendo una detallada exposición de las obras de reforma y adaptación del edificio, cuyas obras han durado cerca de dos años y por un valor de un millón de pesetas.

Dichas obras constituyen sólo una parte de las que hay en proyecto para que el Manicomio Provincial quede convertido en un Hospital Psiquiátrico de los primeros de España por la modernización de sus servicios.

Seguidamente, las autoridades y demás invitados, acompañados del capellán del establecimiento, el cual, revestido de los sagrados ornamentos, procedió a la bendición de los nuevos pabellones e instalaciones, recorriéndose todas las dependencias y viéndose la gran importancia de las obras efectuadas, siendo unánimes los elogios, mucho más cuando pudo compararse lo nuevo con la parte vieja del edificio, felicitando las autoridades efusivamente a los técnicos y sobre todo al director facultativo, doctor Guija, que ha sido el que con su iniciativa, cariño y gran conocimiento de la especialidad ha conseguido dichas mejoras.

Por último, fué ofrecida una copa de vino español a las autoridades, invitados y personal de la casa, por el presidente de la Diputación.

Sólo nos queda, en nombre de nuestra revista, felicitar efusivamente a la Diputación Provincial de Cádiz por su altruista labor en favor de aquellos pobres enfermos y muy especialmente a nuestro compañero, el doctor Guija, por su admirable labor en la Dirección de este establecimiento.

Doctor Oñivert.

COLCHON MUELLE "SEMA"

Sagasta, 30
MADRID

Paseo Gracia, 49
BARCELONA

XXVIII Curso de Patología Digestiva

:: :: en Barcelona :: ::

Organizado por F. Gallart Monés, con la colaboración de los doctores: T. A. Pinós, L. Andreu Oller, J. Barberá Voltas, J. Balagué Formiguera, P. Babot, A. Gallart-Esquerdo, E. Vidal-Colomer, J. Valls Colomer, J. M.^a Raméntol Rifa, E. Sierra Ruiz, J. Badosa Gaspar, A. García Paredes, del servicio de patología digestiva, y los doctores V. Arnaldich, cirujano del servicio de urgencia del Hospital; V. Artigas, cirujano del Hospital; J. Berini Ferrán, otorrinolaringólogo del Hospital; R. Canals Mayner, cirujano del Hospital; J. Guasch, jefe de la sección de hematología y transfusión del Instituto Policlínico; profesor T. Hernando, de Madrid; profesor G. Marañón, de Madrid; P. Martínez García, profesor de pediatría del Hospital; F. Martorell, jefe de la sección de cirugía vascular del Instituto Policlínico; J. Pi-Figueras, cirujano del Hospital; J. Prim, cirujano del Hospital; J. Puig Sureda, profesor de patología quirúrgica de la Facultad de Medicina; A. Puigvert, urólogo del Hospital; R. Roca de Viñals, anatomopatólogo del servicio del cáncer del Hospital; R. Romero Calatayud, del Hospital de San Juan de Dios, de Valencia; E. Roviralta, jefe de la sección de cirugía infantil y ortopédica del Instituto Policlínico; J. Rusca Codina, Médico ayudante del servicio de ginecología del Hospital; J. Sala Roig, digestólogo de la Clínica Médica B. del Hospital Clínico; A. Solduga, cirujano del Hospital.

Este curso empezará el 5 de octubre y terminará el 16 de diciembre. Será eminentemente práctico. Todos los días, de *ocho y media a diez*, presentación de enfermos y discusión sobre los mismos en la Clínica y el Dispensario. Las lecciones del programa se ilustrarán con fotografías, proyecciones, piezas patológicas, etc., alternando con prácticas radiológicas, endoscópicas, de laboratorio y demostraciones operatorias.

PROGRAMA

Lección 1.^a—Interrogatorio y exploración clínica de un enfermo del aparato digestivo. El dolor abdominal en patología digestiva, doctor Gallart.

Lección 2.^a—Fisiopatología de la digestión. Síndromes coprológicos; su interpretación, doctor Badosa.

Esófago.

Lección 3.^a—Esofagoscopia. Su valor diagnóstico, doctor Berini.

Lección 4.^a—Afecciones benignas del esófago, doctor Andreu.

Lección 5.^a—Cáncer del esófago, doctor Raméntol.

Estómago y duodeno.

Lección 6.^a—Valor clínico del examen del contenido gástrico, doctor Hernando.

Lección 7.^a—Gastroscopia. Su importancia en la clínica, doctor Badosa.

Lección 8.^a—Dispepsias. Concepto actual, doctor Raméntol.

Lección 9.^a—Gastritis como entidad nosológica, doctor Vidal-Colomer.

Lección 10.—Úlcera gastroduodenal. Estado actual de su etiopatogenia, doctor Gallart.

Lección 11.—Síntomas y formas clínicas de la úlcera gastroduodenal, doctor Gallart.

Lección 12.—Radiología de la úlcera gastroduodenal, doctor Vidal-Colomer.

- Lección 13.—Valor de la endoscopia en el diagnóstico de la úlcera gástrica, doctor Pinós.
- Lección 14.—Estado actual de la terapéutica médica de la úlcera gastroduodenal, doctor Gallart.
- Lección 15.—Fundamentos y resultados de la terapéutica quirúrgica de la úlcera gastroduodenal, doctor Prim.
- Lección 16.—Patología del gastroenterostomizado y del gastrectomizado, doctor Vidal-Colomer.
- Lección 17.—Diagnóstico precoz del cáncer del estómago, doctor Badosa.
- Lección 18.—Radiología y endoscopia del cáncer del estómago, especialmente en su comienzo, doctor Vidal-Colomer.
- Lección 19.—Fundamentos de la terapéutica quirúrgica del cáncer del estómago, doctor Canals.
- Lección 20.—Tumores benignos del estómago, doctor Hernando.
- Lección 21.—Estenosis pilórica, doctor Badosa.
- Lección 22.—Estasis duodenal crónica, doctor Romero Calatayud.
- Lección 23.—Otras enfermedades no ulcerosas del duodeno, doctor Vidal-Colomer.

Intestino.

- Lección 24.—Enteropatías del delgado, doctor Valls Colomer.
- Lección 25.—Enteritis regional, doctor Pi-Figueras.
- Lección 26.—Apendicitis aguda, doctor Solduga.
- Lección 27.—Apendicitis crónica. Criterio clínico y radiológico, doctor Pinós.
- Lección 28.—Otras afecciones de la fosa ilíaca derecha, doctor Andreu.
- Lección 29.—Colitis ulcerosa grave. Poliposis intestinal, doctor Gallart.
- Lección 30.—Colitis específicas (amibiana, disenteríca y tuberculosa), doctor Gallart.
- Lección 31.—Falsas colitis. Interpretación e importancia clínica, doctor Balagué.
- Lección 32.—Estreñimiento. Patogenia y terapéutica, doctor Balagué.
- Lección 33.—Megacolon y dolicolon, doctor Gallart-Esquerdo.
- Lección 34.—Cáncer del colon, doctor Pi-Figueras.
- Lección 35.—Oclusión intestinal, doctor Raméntol.
- Lección 36.—Divertículos del yeyunoíleon y del colon, doctor Vidal-Colomer.
- Lección 37.—Vermes intestinales, doctor Gallart-Esquerdo.
- Lección 38.—Métodos de exploración de la región anorrectosigmoidea, doctor Barberá.
- Lección 39.—Estenosis inflamatoria del recto. Otras afecciones benignas anorrectales, doctor Barberá.
- Lección 40.—Cáncer anorrectal, especialmente su diagnóstico precoz, doctor Barberá.
- Lección 41.—Tratamiento de las afecciones benignas anorrectales, doctor Barberá.
- Lección 42.—Bases de la terapéutica quirúrgica del cáncer del recto, doctor Puig Sureda.
- Lección 43.—Patología del diafragma, doctor Valls Colomer.
- Lección 44.—Ptosis abdominales. Su concepto clínico y terapéutico, doctor Badosa.
- Lección 45.—Peritonitis aguda generalizada. Estudio clínico y terapéutico, doctor Arnaldich.
- Lección 46.—Abdomen agudo en la primera infancia, doctor Roviralta.

Hígado y páncreas.

- Lección 47.—Exploración biliopancreática por el sondeo duodenal, doctor Babot.
- Lección 48.—Insuficiencia hepática en clínica, doctor Sierra.
- Lección 49.—Síndromes icteroascíticos agudos y crónicos, doctor Sala Roig.
- Lección 50.—Hepatitis y cirrosis. Estudio anatomopatológico, doctor Pinós.
- Lección 51.—Estudio clínico y terapéutico de las cirrosis hepáticas, doctor Pinós.
- Lección 52.—Quistes y abscesos del hígado, doctor Prim.
- Lección 53.—Cáncer del hígado, de las vías biliares y de la ampolla Vater, doctor Gallart.
- Lección 54.—Colecistopatías. Estudio clínico, doctor Artigas.
- Lección 55.—Estudio radiológico de la vesícula biliar, doctor Pinós.
- Lección 56.—Terapéutica médica de las colecistopatías, doctor Pinós.
- Lección 57.—Litiasis del colédoco. Variedades clínicas, doctor Gallart-Esquerdo.
- Lección 58.—Pancreatitis aguda y crónica. Litiasis y quistes del páncreas, doctor Gallart.
- Lección 59.—Cáncer del páncreas, doctor Gallart.
- Lección 60.—Fundamentos de la terapéutica quirúrgica de las afecciones de la vesícula y de las vías biliares, doctor Puig Sureda.
- Lección 61.—Neumoperitoneo y laparoscopia, doctor Pinós.
- Lección 62.—Ictericias hemolíticas, doctor Guasch.
- Lección 63.—Criterio anatomopatológico en los procesos precancerosos del aparato digestivo, doctor Roca de Viñalls.
- Lección 64.—Síndromes esplenomegálicos en patología digestiva, doctor Martínez García.
- Lección 65.—Estudio Etiológico y clínico de las hematemesis, doctor García Paredes.
- Lección 66.—Síndromes digestivos en las afecciones endocrinas, doctor Marañón.
- Lección 67.—Síndromes digestivos relacionados con el aparato genital femenino, doctor Rusca.
- Lección 68.—Síndromes abdominales en las afecciones del aparato urinario, doctor Puigvert.
- Lección 69.—Alteraciones vasculonerviosas de las vísceras abdominales, doctor Martorell.
- Lección 70.—Trastornos digestivos en las radiculitis y en la tabes. Crisis ulcerosas pseudotabéticas, doctor Barberá.
- Lección 71.—Terapéutica hidromineral, doctor Gallart.
- Lección 72.—Valoración y concepto de los síndromes funcionales en patología digestiva, doctor Gallart.
- Lección 73.—El Médico frente a los procesos quirúrgicos del aparato digestivo. La enfermedad operatoria, doctor Gallart.

Lecciones de radiodiagnóstico.

Por T. A. Pinós Marsell y E. Vidal-Colomer, con la colaboración de L. Andreu Oller y J. Valls Colomer.

PROGRAMA

- Lección 1.^a—Técnica general. Aparatos. Interpretación de un negativo. Preparación del enfermo. Comida opaca. Neumografía. Neumoperitoneo. Radiografía de la mucosa gastrointestinal, doctor Vidal-Colomer.
- Lección 2.^a—Esófago. Técnica radioscópica y radiográfica. Esófago normal. Esófago patológico, doctor Andreu.

- Lección 3.^a—Estómago. Técnica radioscóptica y radiográfica. Estómago normal, atónico y ptósico, doctor Vidal-Colomer.
- Lección 4.^a—Estómago patológico. Úlcera gástrica, doctor Pinós.
- Lección 5.^a—Cáncer gástrico, doctor Vidal Colomer.
- Lección 6.^a—Estómago operado. Síntomas gástricos por lesión extragástrica, doctor Vidal-Colomer.
- Lección 7.^a—Duodeno. Técnicas radioscópticas y radiográficas. Úlcera duodenal, doctor Pinós.
- Lección 8.^a—Otras lesiones duodenales. Malformaciones del duodeno, doctor Vidal-Colomer.
- Lección 9.^a—Exploración radiológica de la fosa ilíaca derecha. Apendicitis crónica, doctor Pinós.
- Lección 10.^a—Falsas apendicitis, doctor Andreu.
- Lección 11.^a—Exploración del intestino. Técnicas especiales, doctor Valls Colomer.
- Lección 12.^a—Neoplasias intestinales. Tuberculosis intestinal, doctor Pinós.
- Lección 13.—Estasis intestinal. Estreñimiento, doctor Valls Colomer.
- Lección 14.^a—Eventración y hernia diafragmáticas, doctor Valls Colomer.
- Lección 15.^a—Vesícula biliar. Técnica radioscóptica y radiográfica. Colorantes opacos. Síntomas radiológicos directos e indirectos de la vesícula biliar patológica, doctor Pinós.

En estas lecciones, por ser esencialmente prácticas, sólo se admitirán diez alumnos. Se darán dos por semana, por la tarde, de seis a siete y media.

Cada lección constará de tres partes: 1.^a, explicación teórica resumida; 2.^a, lectura de imágenes radiográficas; 3.^a, prácticas, por los alumnos, de radioscopia y de radiografía.

Prácticas de Laboratorio.

Por P. Babot Boixeda.

PROGRAMA

- Práctica 1.^a—Técnica del sondeo gástrico. Comidas de prueba: histamina, cafeína, alcohol. Cromoscopia gástrica.
- Práctica 2.^a—Jugo gástrico. Investigación cualitativa de los ácidos de fermentación. Dosificación del CIH libre y de la acidez total. Cálculo del déficit en las aquilias. Cloruros totales. Investigación de

la presencia de sangre, bilis, moco y albúmina. Elementos morfológicos: restos de alimentos, bacterias, células.

- Práctica 3.^a—Técnica del sondeo duodenal. Prueba de Meltzer-Lyon. Estimulantes pancreáticos.
- Práctica 4.^a—Jugo duodenal. Caracteres macroscópicos, químicos, biológicos y microscópicos.
- Práctica 5.^a—Heces. Examen macroscópico y microscópico. Investigación de parásitos.
- Práctica 6.^a—Heces. Investigación de la presencia de sangre, fermentos, moco, pigmentos y albúmina.
- Práctica 7.^a—Pruebas funcionales hepáticas y su valor diagnóstico.
- Práctica 8.^a—Pruebas funcionales pancreáticas y su valor diagnóstico.

Los trabajos serán esencialmente prácticos y se harán por la mañana, a las once, dos días a la semana.

Los alumnos se repartirán en grupos de cuatro o cinco.

Cada práctica irá precedida de una breve explicación teórica.

Precio de la matrícula, 300 ptas; precio de la matrícula con las lecciones de radiodiagnóstico, 450 ptas; precio de la matrícula con las prácticas de laboratorio, 350 ptas; precio de la matrícula para los tres grupos, 500 ptas.

Para la inscripción, dirigirse a la administración del hospital de la Santa Cruz y San Pablo, Depositaria.—Barcelona.

NOTA: Estos programas se repetirán anualmente en la misma época, añadiendo todos los años aquellas cuestiones de más actualidad, así como las materias especialmente estudiadas por la Escuela.

Para más detalles, dirigirse al Dispensario de Patología Digestiva del Hospital.

SPALLA HERMANOS

FLORES, PLANTAS DE SALON, ARBOLES, ARBUSTOS
CONSTRUCCION DE PARQUES Y JARDINES

JARDIN:

LOPEZ DE HOYOS, 31

(Esquina a Velázquez)

TELEFONO 50817

TIENDA:

PLAZA DEL REY, 6

TELEFONO 11301

M A D R I D

La Casa del Médico

es tu casa.

Mírala como a tal, y como a tal hónrala
en las conversaciones con tus compañeros

NOTICIARIO PARTICULAR

Ingreso del general Helguera en la R. A. de Farmacia

La Real Academia de Farmacia celebró sesión solemne para dar posesión de una plaza de académico de número al general don José María de la Helguera.

Presidió el doctor Casares Gil, presidente de la Academia, y asistieron los generales Valero, Sobreviela y Escribano, y los señores Eyries, López Pérez y Hergueta, y gran número de académicos y militares.

El señor Helguera leyó su discurso reglamentario sobre el tema «Arsenóxicos. Contribución a su estudio», del que hizo un profundo estudio histórico y químico, pasando a exponer sus investigaciones personales relativas a toxicidad experimental del arsenóxido y del neoarsenobenzol. Se refiere asimismo al estudio histológico, presentando numerosas microfotografías, estudio tanto más interesante cuanto que comprende aspectos hasta ahora inéditos del nuevo medicamento arsenóxido.

El doctor Roldán, a continuación, leyó el discurso de contestación en nombre de la Academia.

El doctor Gálvez, en la Asociación

:: :: Española de Higiene :: ::

Sobre el tema «Educación integral de la infancia», el notable doctor don Enrique Gálvez Rodríguez dió una conferencia en este Centro.

Habló de la importancia que para la especie humana y la elevada vida de los pueblos tiene la educación integral de los seres desde las edades más tempranas.

Hizo un estudio de los factores de herencia, medio ambiente y métodos para que el niño se eduque armónicamente cuerpo y espíritu, formando una recia moral y conducta social dirigida al bien común.

Finalizó su conferencia diciendo: «La especie humana será tanto más perfecta cuanto menos se separe de la imagen y semejanza de Dios».

El doctor Garrido Lestache, miembro del Consejo Superior de Investigaciones

:: :: Científicas :: ::

El ministro de Educación Nacional ha premiado los relevantes méritos del insigne Médico puericultor don Juan Garrido Lestache, del cuadro médico de la Asociación de la Prensa, cirujano del Hospital del Niño Jesús y profesor de la Beneficencia Municipal, y le ha nombrado miembro del Patronato Santiago Ramón y Cajal, del Consejo Superior de Investigaciones Científicas.

Conferencias de los doctores

:: Vidaurreta y Piga ::

Bajo la presidencia del director general de Bellas Artes, marqués de Lozoya, ha celebrado su última sesión literaria del curso actual la Asociación Española de Escritores Médicos, haciendo uso de la palabra en primer lugar el presidente de la Asociación, doctor Velasco Pajares, para agradecer al marqués de Lozoya su deferencia al aceptar el presidir esta sesión y notifi-

carle que la Asociación se complacía en concederle el título de miembro de honor de la misma.

El doctor Vidaurreta, director de la revista **La Casa del Médico**, leyó una magistral conferencia acerca de la vida de los estudiantes del siglo XVI.

Después pronunció una sugestiva charla el ilustre catedrático de Medicina Legal, profesor Piga, desarrollando el tema «Goethe y la alcoholofilia», recogiendo de las páginas del genial poeta alemán cuanto se refiere al uso y abuso de las bebidas alcohólicas.

Conferencia del profesor portugués

:: :: doctor Cambournac :: ::

Ha dado én el salón de actos de la Dirección de Sanidad una conferencia sobre paludismo el doctor Cambournac, director del Instituto Maraliológico de Portugal, catedrático de la Escuela de Medicina Tropical de Lisboa, y miembro de la Institución Rockefeller.

Presidía el acto, en representación del ministro de la Gobernación, el inspector general de Sanidad, doctor Cortezo, y con él se sentaron el general Valero y otros miembros del Consejo de Sanidad.

Entre la numerosa concurrencia figuraban destacadas figuras de la Medicina.

Hizo la presentación del conferenciante, elogiando la personalidad de éste, el doctor Clavero, director del Instituto Nacional de Sanidad.

El doctor Cambournac, después de unas palabras de saludo y agradecimiento para las autoridades y sanitarios españoles, expuso los trabajos experimentales que realiza en los dominios de la Lucha Antipalúdica en Portugal. Se refirió preferentemente a los trabajos experimentales que han de seguirse para combatir el paludismo, explicando los de mayor interés y señalando la necesidad de estudiar la distinta epidemiología de las regiones, para acoplar a ellas los métodos de lucha.

Conferencias del profesor López Ibor

En el Servicio de Neuropsiquiatría del Hospital Provincial ha dado dos conferencias-lecciones el profesor J. J. López Ibor sobre «La angustia vital y la timopatía ansiosa».

«Se trata —comenzó diciendo— de un intento de aislar un nuevo tipo clínico, quizá una nueva enfermedad, mal conocida hoy día. Los primeros enfermos de esta clase fueron descritos por Westphal como «agorafóbicos»; después se han considerado como neuróticos obsesivos o de angustia, y no es cierto que pertenezcan a estos tipos morbosos. Deben incluirse más bien en el círculo timopático. Analizó detenidamente su sintomatología psíquica y visceral, demostrando cómo todos los síntomas proceden de la misma subestructura vital. Se trata de un esfuerzo más en la línea de desintegración de las neurosis orgánicas.

La primera conferencia suscitó un enorme interés por la extraordinaria novedad de los puntos de vista personales expuestos en la misma. Su interés psiquiátrico no resulta inferior al interés e importancia en Medicina ínterna.

Días después continuó el profesor López Ibor la exposición de los fundamentos en que basa la creación de esta nueva entidad nosológica en Psiquiatría, la «Timopatía ansiosa».

Comprender al hombre que padece, en Psiquiatría, tiene, en cierto modo, puntos de contacto con los más arduos problemas de la filosofía. Por ello, el doctor López Ibor ha hecho en su segunda conferencia un parangón entre el problema fundamental de la filosofía de nuestros tiempos, la angustia del no ser y el problema psicológico que estos enfermos plantean. El timopata ansioso es fundamentalmente un hombre angustiado; la angustia es lo capital, como en la filosofía de Heidegger y de Kirkegard. Pero el hombre que siente la angustia existencial no es el timopata ansioso. Este se angustia por la pérdida de la libertad, la caída en la enfermedad, por la amenaza de su persona psíquica. Aquel, en cambio, opera a la inversa, siente angustia porque se siente libre; la posibilidad de su libertad es lo que le angustia. Con una gran sutileza de pensamiento continuó el conferenciante el estudio de las sensaciones de espacio y tiempo, extraordinariamente frágiles en estos enfermos. Porque en la manera de ver el mundo que los rodea hay también un ingrediente afectivo, de «humor», conforme a la terminología usual. Las molestias que el timopata siente, cuando alude al miedo de cruzar una plaza, a sentirse como en un vacío, como ejemplo entre otras, tiene aquí su explicación.

El acierto del profesor López Ibor en estas conferencias, ha sido extraordinario.

Conferencia del doctor Guillermo Núñez en la Academia Dentológica

La Academia Deontológica de la Pontificia Hermandad de San Cosme y San Damián celebró sesión bajo la presidencia del obispo de Sigüenza, don Luis Alonso Muñozerro, y la conferencia estuvo a cargo del doctor Guillermo Núñez, del Consejo Superior de Investigaciones Científicas, quien desarrolló el interesante tema «Dicotomía y dicotomistas», extendiéndose en interesantes consideraciones sobre el particular.

Intervinieron en la discusión los doctores Yagüe, Vallejo, Ruiz Ibarra, Grinda y Grañe, y resumió el doctor Núñez, con certera argumentación. Al finalizar la disertación, el obispo de Sigüenza, que presidió el acto, pronunció unas palabras de orientación y exhortación a los profesionales, estimulándoles a perseverar en los caminos de la más escrupulosa moralidad profesional.

Conferencia del doctor :: Pérez Petinto ::

En la Sociedad de Pediatría, bajo la presidencia del doctor González Alvarez, pronunció una notable conferencia de tipo social y científico el decano de los Médicos forenses de Madrid y profesor de los dispensarios de Puericultura, doctor Pérez Petinto, quien desarrolló el tema «Neurosis en la infancia».

F. Fernández de Córdoba, catedrático :: del Real Conservatorio ::

Recientemente fué creada la cátedra de Lectura Expresiva y Dicción en el Real Conservatorio de Música y Declamación, de Madrid. La provisión de la misma fué sacada a concurso-oposición y el día 28 del pasado mes de junio se celebraron los oportunos ejercicios. El tribunal examinador, presidido por don Luis Araujo-Costa, el académico de la Española, don José María Pemán y los profesores del Conservatorio doña Anita

Martos, don Gregorio Sánchez Puertas y don Enrique Chicote, votó, por unanimidad, la concesión de la referida cátedra al opositor don Fernando Fernández de Córdoba y Esquer, profesor auxiliar del mencionado Centro.

Fernández de Córdoba llega a la cátedra del Conservatorio por méritos propios, que nadie puede regatearle. Actor ilustre y cineasta eminente, su labor artística, tan intensa como dilatada, lo situó en el primer plano de la escena y del «cine». Luego, durante nuestra guerra de liberación su dicción purísima, su voz clara y matizada, su talento interpretativo, fueron para millones de españoles esperanza en las horas amargas, impulso y acometividad en las de desfallecimiento, y fe siempre en los destinos de la Patria. Como primer locutor de España fué saludado, y era verdad; porque pocas veces se logró oír por el micrófono quien de tal modo se adentrara en el alma de lo que leía o relataba.

Tiene títulos sobradísimos para el desempeño de la cátedra que se le acaba de discernir. Nadie como él podrá enseñar los secretos de la dicción y de la lectura expresiva, y una pléyade de discípulos, bien preparados, dará fe del acierto del tribunal calificador, compuesto por ilustres escritores y eminentes profesores.

En el Aula de Cultura

En el Aula de Cultura de la Delegación Provincial de Educación Nacional se cerró con un acto brillantísimo el Ciclo Dramático femenino Pardo Bazán.

La ilustre y aplaudida comediógrafa Pilar Millán Astray leyó ante un distinguido y numeroso auditorio su comedia inédita «Seda y Oro», e hizo la crítica de ella Alfredo Marqueríe.

Esta comedia asainetada de la popular autora tiene todas las características que dieron fama a sus producciones: garbo, interés, gracia, soltura dialéctica y, sobre todo, una magnífica pintura de tipos sainetescos. Así lo entendió Marqueríe, que con una palabra fácil y oportunos conceptos hizo un cálido elogio en su crítica de la obra de Pilar Millán Astray, apuntando sólo ligerísimos reparos.

Para compensar éstos, y como «no hay rosas sin espinas», según dijo el crítico, Marqueríe ofreció a Pilar Millán Astray, en gentil «desagravio», un ramo de flores.

Al acabar sus respectivas intervenciones criticada y crítico, el público les tributó encendidos aplausos.

Presidieron el acto, interesantísimo, don Andrés María Mateo, que con galanas frases hizo sucinta historia de la labor teatral de la popular autora; don Leandro Navarro, don Eugenio Mediano Flores, don Fernando D'Lapi y don Miguel Ródenas.

Conferencias del Profesor :: Umber, de Berlín ::

En el salón de actos del Colegio de Médicos ha dado dos conferencias el profesor Umber. Presentó al ilustré conferenciante, con palabras elocuentes, el doctor Blanco Soler, que expresó cómo el Colegio de Médicos acogía con todo respeto y consideración a todo hombre de ciencia eminente extranjero.

El profesor Umber, en español, hizo una breve historia sobre el descubrimiento de la diabetes y su patogenia. Habló a continuación del considerable adelanto que en el tratamiento de esta afección ha constituido, en estos últimos años, la posesión de insulinas de depósito. Explica la organización del Comité de la Insulina Alemán. Habló de la lipodistrofia insulínica y de los efectos secundarios no intervenidos por el control

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

Elabra
Club-Bar

El nuevo bar de moda, 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

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.

de los Comités de la Insulina, como son las alergias. Hizo a continuación una exposición de cómo el coma diabético puede dominarse, diagnosticado prematuramente, con un tratamiento insulínico eficaz, y cómo el enfermo diabético, bien tratado, puede considerarse en la sociedad como un enfermo que para su actividad diaria no es tal. Habló de cómo ha observado en su gran experiencia, ya que ha podido tratar más de 16.000 diabéticos, cómo los niños que padecen esta afección tienen una inteligencia muy por encima del término medio. Expuso que la mortalidad por esta afección en Alemania era, aproximadamente, la de un tres por mil.

La segunda conferencia, de tanto interés y brillantez como la primera, versó sobre «Peritaje en el traumatismo y la diabetes».

Verdadera importancia han tenido estas lecciones, dada la personalidad del conocido Médico alemán profesor Friedrich Ueber, figura científica bien conocida, que ha participado desde sus comienzos en la investigación y tratamiento de la diabetes, primeramente en la clínica de la Universidad de Strasburgo, en colaboración con el profesor Naunyn; después, en las clínicas de las Universidades de Berlín y Hamburgo-Altona, y desde 1911 en el Hospital West-End, de Berlín, del que es director. Los grandes méritos que el eminente investigador alemán se ha granjeado en el terreno de la diabetes le han valido la concesión de altos honores científicos, entre los que se cuenta la valiosa medalla Goethe para el Arte y la Ciencia, y el cargo de presidente de la Sociedad de Medicina de Berlín. Además, el ilustre doctor ha publicado múltiples trabajos sobre enfermedades de metabolismo y ha pronunciado numerosas conferencias en varios países de Europa e Hispanoamérica.

Solemne recepción del doctor Blanc Fortacín
:: :: en la R. A. de Medicina :: ::

En el salón de actos de la Real Academia de Medicina se celebró la solemne recepción del nuevo académico don José Blanc Fortacín. Presidió la sesión el director de la docta Corporación, doctor Antonio María Cospedal, quien tenía a su derecha a don Víctor María Cortezo y a don Santiago Carro, y a la izquierda a don Nicasio Mariscal, secretario perpétuo, y al doctor don Pedro Cifuentes.

Abierta la sesión, leyó su discurso el doctor Blanc Fortacín sobre el tema «El criterio funcional en cirugía». Se refirió a la evolución de la cirugía a través de los tiempos, y después estudió el problema de la restitución de la función intestinal; de las lesiones cerebrales traumáticas; de la hemorragia cerebral; de la cirugía gástrica; del sistema vascular; del sistema nervioso periférico; el tratamiento quirúrgico de la hipertensión arterial; la cirugía de la diabetes; los injertos de piel, conjuntivos, óseos, y glandulares. Concluyó recordando la frase de Cajal. «Más que escasez de medios hay muchas veces miseria de voluntad», para afirmar que lo que importa es que cada uno en su esfera de actividades, labore con el máximo interés.

Le contestó el académico, doctor don Pedro Cifuentes.

Conferencias del doctor San Antonio
:: y del doctor Morales Díaz ::

Se ha celebrado la solemne sesión de clausura de la Sociedad Española de Higiene, en el gran salón de actos del Colegio de Médicos, pronunciando una interesante conferencia el doctor don Carlos de San Antonio, Médico del antiguo Real Hospital del Buen Suceso,

quien desarrolló el tema «Higiene de la raza». Empezó el disertante haciendo un estudio de las características históricas y biológicas de la raza española, pasando a demostrar aquellos complejos raciales que concurren en el pueblo español como consecuencia de sus múltiples invasiones.

Terminó el doctor San Antonio analizando las posibilidades de la raza española en la actualidad, que supo ejercer su influencia en gran número de países europeos y americanos. Fué muy aplaudido.

Seguidamente, el ilustre colega doctor Morales Díaz desarrolló el tema: «Factores degenerativos (eliminables) de la raza española». Dada su trascendencia social, procuraremos reproducirlo en nuestras páginas.

Fué felicidadísimo por tan magistral conferencia.

A continuación, el doctor Piga, que presidía el acto, comentó con gran elocuencia la labor científica realizada en el presente curso.

Los doctores Laguna, Vallejo de Simón y García Gras,
:: :: académicos de la R. A. de Medicina :: ::

En la última Junta celebrada, la Real Academia de Medicina ha designado a los tres doctores que en su día serán proclamados académicos numerarios en las vacantes producidas.

Estos tres académicos electos son: el profesor de Pediatría de la Facultad de San Carlos, doctor Ciriaco Laguna; el director del Hospital del Rey, doctor Antonio M. Vallejo de Simón, y el director de la Escuela de Odontología, doctor Pedro García Gras.

El doctor Laguna, en la actualidad profesor de Pediatría de la Facultad de San Carlos y director de la Escuela Nacional de Puericultura, discípulo predilecto del inolvidable profesor Suárez, es un verdadero maestro de la ciencia pediátrica. Autor de numerosos y brillantes trabajos en torno a los más importantes problemas de la especialidad, su preparación y su devoción por el niño enfermo hacen de él uno de los maestros de más sólida y honda reputación, cuyo crédito científico es reconocido sin reservas en el mundo médico.

El doctor Vallejo de Simón, premio extraordinario de Licenciatura y del Doctorado, Médico, por oposición, del Hospital del Rey, en 1925, profesor de Higiene, por oposición, en 1931, capitán Médico asimilado durante la guerra de liberación, director actualmente en el Hospital del Rey y profesor agregado de la Facultad de Madrid, fué condecorado por su actuación durante las epidemias de tifus exantemático con la encomienda y placa de la orden civil de Sanidad.

Autor de numerosos trabajos, muchos de ellos acerca de la clínica y el tratamiento del tifus exantemático, ha creado una escuela anatomoclínica en el Hospital del Rey, dedicada al estudio de las enfermedades infecciosas.

El director de la Escuela de Odontología, doctor Pedro García Gras, es doctor en Medicina y fué el número uno en las oposiciones a plazas de Médicos odontólogos de la Inspección médico-escolar. Profesor de brillantísima formación, premio del Consejo Superior de Investigaciones Científicas, por su trabajo acerca de «Posibilidades de la porcelana dental en España», en 1941, el doctor García Gras ha pronunciado numerosas conferencias y es autor de publicaciones sobre piorrea ortodoncia, prótesis dental, etc.

La encomienda de Alfonso X el Sabio
:: al doctor Elosegui Sarasola ::

Con motivo de haber sido concedida por el Gobierno la encomienda de Alfonso X el Sabio, al director del Instituto de Hematología y Hemoterapia, don Car-

los Elósegui Sarasola, se reunieron en acto íntimo varias personalidades médicas y todos los colaboradores del doctor Elósegui, haciéndole entrega de las insignias, que entre todos ellos le regalaron.

Asistieron, entre otros, el presidente del Colegio Oficial de Médicos de Madrid, doctor González Bueno; los inspectores de Sanidad don Víctor Cortezo y don Manuel Ferradas; los profesores Oliver Pascual, García Orcoyen, Gay Prieto, Estella y los doctores Rodríguez Zúñiga, Manzanete, Sainz de los Terreros, Olavide, Vaquero, Alix Alix, Escudero, etc.

El acto, en su sencillez e intimidad, resultó en extremo agradable.

Nuevo director del Hospital Central :: del Ejército del Aire ::

Lo ha sido nombrado nuestro ilustre colaborador el doctor Mario Esteban, nombramiento justamente merecido y que ha sido acogido con verdadera satisfacción por todos sus compañeros.

Director del Centro de Investigaciones :: de Medicina Aeronáutica ::

Para este cargo ha sido designado el doctor don Julio Atenza, verdadero investigador, bajo cuya dirección son de esperar provechosos trabajos en la nueva e interesante rama de la Medicina.

Una charla del doctor Piga

Y amenísima, por cierto, resultó la pronunciada por el profesor Piga, en la sesión de clausura de las Jornadas de Acción Española de Palabra Culta y Buenas Costumbres, de Madrid, bajo el tema «El alcoholismo y el juego». La directiva de dicha sociedad rogó al profesor Piga una frecuente colaboración en sus tareas, ya que nadie como el ilustre maestro sabe aunar las dos cualidades de deleitar enseñando.

¡¡Ha muerto don Laureano!!

Nunca más cierta la frase de que la Medicina española está de luto.

El día 16 de julio, en su finca de Torreledones, dejó de existir el ilustre profesor y maestro de varias generaciones de Médicos, don Laureano Olivares Semilo. Había nacido el maestro en Fuentesauco, en 1881. Cursó con gran brillantez su carrera en la Facultad de Madrid, donde fué alumno de los maestros Alonso Sañudo y San Martín. Ingresó en la Beneficencia Municipal y ganó con el número uno las oposiciones al Hospital Provincial. Después, también por oposición, ganó la cátedra de Patología Quirúrgica de San Carlos, donde a lo largo de una vida ejemplar como profesor, como español y como cristiano, desarrolló una labor que le mereció el respeto y la admiración de todos los Centros científicos nacionales y extranjeros.

La definitiva ausencia del profesor Olivares priva a la Ciencia española de una de las figuras culminantes, señeras. Hombre dotado de una fuerza de voluntad inquebrantable, tuvo que luchar con enormes dificultades para estudiar, para aprender y para trabajar. Tomando las frases del doctor Cardenal en el discurso de contestación al del profesor Olivares con motivo de su recepción en la Real Academia de Medicina, el día 2 de marzo de 1934, diremos que «lo más interesante de este afán de saber del doctor Olivares fué que no se limitaba a ingurgitar, si se permite la expresión, el contenido de cuanto leía, sino que lo digería y asimilaba con resultados de fabulosa erudición. Había ade-

más, otra faceta, poco o nada conocida, dada la natural modestia, y que tiene una importancia fundamental en la formación del individuo, a saber, la enorme cultura general del profesor. Porque Olivares no se limitó a estudiar bien Cirugía, sino que estudió con el mismo ahínco Medicina; dominó las especialidades y los libros de nuestros clásicos, y los clásicos antiguos le eran familiares. Con un bagaje así, era natural que llegara a merecer el respeto y la admiración de todos sus compañeros. Y había en su cerebro lugar para seguir llenándole con cuanto nuevo deparaban los continuos progresos de la Ciencia.

El entierro, verificado al siguiente día, constituyó una imponente manifestación de duelo. Por la mañana, a las once, fueron conducidos a la Facultad de Medicina los restos mortales del doctor don Laureano Olivares.

En la puerta del Centro docente fué recibido el cadáver por el ministro de Educación Nacional, don José Ibáñez Martín; director general de Sanidad, doctor Palanca; delegado nacional de Sanidad, camarada Aznar; vicepresidente de la Diputación Provincial, teniente coronel Almagro; rector de la Universidad Central, don Pío Zabala; presidente de la Real Academia de Medicina, doctor Cospedal; presidente del Consejo General de Colegios, general Gómez Ulla; presidente del Colegio de Médicos de Madrid, doctor González Bueno; doctores De la Villa, Enríquez de Salamanca, gran número de académicos, claustro de la Facultad, cuadro de profesores del Hospital General, la casi totalidad de los colegiados de Madrid que se encuentran en la capital y numerosos estudiantes.

Los camaradas del S. E. U. cubrieron el féretro con la bandera, y seguidamente, a hombros de los mismos fué trasladado el cadáver a la capilla de la Facultad de Medicina, donde se ofició una misa en sufragio del alma del ilustre profesor. Terminado el Santo Oficio, el cadáver fué llevado al Hospital Provincial, en cuyo zaguán se entonó un responso.

Seguidamente, se organizó la comitiva fúnebre. Marchaba en primer lugar una carroza repleta de coronas de diversos centros docentes y Academias, a continuación el clero parroquial con cruz alzada, después el féretro e inmediatamente la presidencia, integrada por el ministro de Educación Nacional, director general de Sanidad, delegado nacional de Sanidad, vicepresidente de la Diputación y los hijos del fallecido, don Pedro y don Isidoro.

El duelo oficial se despidió en la glorieta de Carlos V.

El Ministro de Trabajo preside la conferencia :: :: del señor Jordana de Pozas :: ::

En el Círculo de la Unión Mercantil pronunció su anunciada conferencia don Luis Jordana de Pozas, comisario-director general del Instituto Nacional de Previsión, sobre el tema «Características del Seguro Español de Enfermedad».

Ocuparon la presidencia el ministro de Trabajo, camarada José Antonio Girón; don Mariano Gómez Ulla, presidente de los Colegios Médicos; el presidente del Consejo de Estado, señor Callejo; obispo de Teruel; director general de Sanidad, doctor Palanca; delegado nacional de Sindicatos, camarada Fermín Sanz Orrio; subsecretario de Trabajo, don Esteban Pérez González; director general de Trabajo, señor Ruiz Jarabo; embajador de España en Roma, camarada Raimundo Fernández Cuesta; delegado nacional de Sanidad, camarada Agustín Aznar; director general de Jurisdicción del Trabajo, señor Chacón; el presidente del Círculo de la Unión Mercantil; subcomi-

sario del Instituto Nacional de Previsión, camarada Jesús Rivero Meneses, y director de la Caja Nacional de Seguro de Enfermedad, camarada Sebastián Criado del Rey y el presidente del Círculo de la Unión Mercantil.

En medio de una gran expectación, en un salón abarrotado de público, el conferenciante hizo uso de la palabra para agradecer la colaboración de Radio Nacional y de la Junta del Círculo, que le han dado tan amable acogida, así como para exponer la finalidad de esta conferencia, que es proseguir la campaña de divulgación del Seguro de Enfermedad, siguiendo el cauce trazado por el ministro de Trabajo, camarada Girón.

Se propone en este acto destacar las notas sobresalientes que distinguen al Régimen de sus análogos de otros países.

«Es —dice— un Seguro Social, contributivo, técnico y obligatorio, original y español, concebido ambiciosamente, como una empresa política revolucionaria basada sobre la solidaridad nacional; unitario y flexible, de inspiración cristiana, financieramente autónomo, preparado con calma y ejecutado con prisa.»

Demuestra que es una empresa revolucionaria recordando textos del Caudillo y del camarada Girón.

De ambiciosos designios, porque en su campo de aplicación están incluidos todos los productores (salvo los no manuales que ganen más de 9.000 pesetas), los agrícolas, trabajadores a domicilio, autónomos, empleados; los familiares que viven a cargo del titular, porque las prestaciones son totales, lo mismo las económicas que las sanitarias, y a garantizarlas con una institución rigurosa, y porque las prestaciones económicas tienen de momento un carácter mínimo.

Examina el aspecto técnico del Seguro, y afirma que en lo jurídico es irreprochable la técnica de su elaboración y redacción, puesto que en su elaboración han intervenido destacadas jerarquías legales; que en la actualidad tiene como bases firmes la estadística, la prima que ha sido determinada lejos de ilusiones y fantasías; y el sistema financiero y su comprobación, que tiene la solidez necesaria; que en lo sanitario, los facultativos han tenido una ponderada intervención en sus preparativos y la tienen en su práctica, consagrando especial mención a los esfuerzos de la Medicina en las prestaciones sanitarias y al galardón a que se hace acreedor por esta entrega de su vocación en beneficio de una causa común en pro de la sociedad.

Otro de los cimientos en que se basa el Seguro es su base nacional, lo suficientemente amplia para descartar, al mismo tiempo, cualquier clase de separatismo y comunismo dentro de los Seguros Sociales, y procurando de esta manera conciliar dos peligrosas derivantes de un Seguro que tiene que atender al mismo tiempo los intereses nacionales y los particulares.

Precisamente a través de esta contemplación de la realidad es como se ha obtenido para el Seguro de Enfermedad un concepto unitario, pero dotado de la suficiente flexibilidad para no incurrir en el menoscabo de los intereses creados y hacer una obra constructiva aprovechando lo bueno existente y colaborando con las instituciones de las fuerzas sociales que garantizaran una moral, asesoramiento y experiencia aprovechables para la obra que se emprende.

El orador hizo especial hincapié en la aclaración del concepto de unidad y en la explicación del régimen de conciertos y colaboraciones. «La unidad de esencia —dijo— requiere la unidad de órgano, y por eso, aludiendo al artículo 26 de la ley, el Seguro obligatorio de Enfermedad queda a cargo del Instituto Nacional de Previsión como entidad aseguradora única. Más aún, esta unidad de esencia y de órgano lleva consigo la unificación con los demás Seguros Sociales.

El sistema de conciertos los clasificó como un contrato celebrado entre dos entidades públicas o entre una pública y una particular, por la que ésta coadyuva al servicio encomendado a aquélla.

Tiene una profunda raigambre en el Derecho español y una honrosa tradición en la Previsión española por medio de las Cajas colaboradoras y del régimen de Mutualidades en el Seguro de Accidentes.

Después de desarrollar los rasgos esenciales de los conciertos, en los que lo armónico, como en la música, puede resultar de una pluralidad de instrumentos, el conferenciante fijó los límites de este régimen para preservarlos de cualquier tentativa que amenace la unidad del sistema y el espíritu de lucro, reñido con la finalidad social en la que va comprometida la esencia misma del Seguro.

En el terreno de las colaboraciones se espera mucho del ímpetu de la Obra 18 de Julio en su triple función de encuadrar y mantener el nivel deontológico de los Médicos y en el asesoramiento que implican los problemas de la Medicina.

Se dirige especialmente a los Médicos para indicarles la atención que se ha prestado a sus problemas en legítima defensa de sus intereses, pudiendo ya formarse un juicio aproximado de las intenciones al observar las preferencias mantenidas en su encuadramiento y al cobrar la certeza de que sus mínimos serán superiores a los actuales.

Al dirigirse a las Compañías, Mutualidades, Igualatorios, etc., descarta sus temores deshaciendo las intrigas que pudieran formarse por medio de una imbecil oposición entre el Seguro y las empresas ejemplares.

El orador terminó con un esbozo de otra de las orientaciones fundamentales del Seguro para España: su sentido cristiano. Aunque está hecho por los hombres se ha hecho bajo la inspiración de enseñanzas para nosotros sagradas.

Esta actitud será confirmada por el cambio que se operará en millones de hogares dentro de la sociedad española, orientando su bienestar, mejorando la raza, elevando el nivel económico de la vida, con las otras ventajas que lleva aparejadas de aumento en el rendimiento de la mano de obra y regularidad en el mercado del consumo.

El conferenciante recogió el tributo de admiración del auditorio que le había escuchado, en una ensordecedora salva de aplausos.

EN NUESTRO PROXIMO
NUMERO PUBLICAREMOS
UNA INTERESANTISIMA
INFORMACION SOBRE



"EL SEGURO DE
ENFERMEDAD"



EL SEGURO DE ENFERMEDAD EN ESPAÑA

«Como podréis ver, las afirmaciones del Fuero del Trabajo no son vanas elucubraciones, sino que están en marcha».

(FRANCO, al Instituto Nacional de Previsión.)

El Seguro de Enfermedad ha contado desde el primer momento con los hombres que necesitaba.

Superada ya la etapa preparatoria por las Comisiones nombradas por el Ministerio de Trabajo y con la decidida ayuda del ministro don José Antonio Girón de Velasco y la competencia del director del Instituto Nacional de Previsión, don Luis Jordana de Pozas, llegó el momento de la puesta en marcha del nuevo Seguro.

Los subdirectores del Instituto Nacional de Previsión, don Isaac Galcerán Valdés, don Mariano Fuentes Cascajares y don Sebastián Criado del Rey, directores respectivamente, de las Cajas Nacionales de Accidentes del Trabajo, Subsidios Familiares y Enfermedad, aceptaron la carga enorme de trabajo que suponía la organización administrativa del Seguro de Enfermedad y pusieron manos a la obra.

Los directores de las Cajas Nacionales de Accidentes y Subsidios Familiares desplazaron funcionarios de sus respectivos departamentos destinándolos provisionalmente al frente del Servicio de Enfermedad, en cada provincia, hasta la entrega definitiva del nuevo Seguro a la Caja Nacional de Enfermedad.

Los directores citados, en continuos viajes de inspección, vigilando la buena marcha del desenvolvimiento de las etapas señaladas por la Ley, dan prueba y ejemplo de infatigable celo, haciendo frente a todas las dificultades que se presentan por insuficiencia de local y personal en las Delegaciones provinciales.

Los funcionarios, alejados temporalmente de sus afectos y lugares de residencia, aceptaron el difícil encargo con que se les honra y hacen honor a la confianza en ellos depositada trabajando incansablemente, sin límite de jornada de trabajo, para salir airoso del difícil cometido que desempeñan.

Una vez terminada administrativamente esta etapa preparatoria, don Sebastián Criado del Rey, al frente de la Caja Nacional del Seguro de Enfermedad, dará pruebas de su competencia ante los difíciles problemas que se presenten hasta la total instalación de todos los Servicios Sanitarios, que serán lo más amplios posible, en todo el territorio español.

JOSE ANTONIO GIRON DE VELASCO

Espanoles, camaradas: Mañana, 1.º de mayo de 1944, queda abierta la afiliación de los trabajadores para el Seguro de Enfermedad.

Una institución de la Falange, justa y humana, se

ha impuesto por decisión de Franco en una de las etapas más difíciles por que atraviesa no sólo nuestro pueblo, sino el mundo.

No queremos que estas palabras suenen como un aldabonazo agresivo para los que permanecen dormidos en lo negativo y en lo pequeño, sino como una llamada abierta y sincera de hermanos a todos los que quieran ayudarnos con su comprensión y con su esfuerzo. Queremos que presida la obra, desde el primer instante, un signo de unidad, convencidos de que la manera más intransigente de servir cada consigna de una minoría es hacerla acción, no sólo en las vidas, sino en el corazón de las muchedumbres. No con la imposición de un capricho, sino con la disciplina de la verdad.

En esta hora alegre para nosotros, que marca la iniciación de un avance sobre el terreno de la realidad, nuestro deber se concreta a las últimas órdenes y a la arenga. Todos estamos seguros de la victoria, pero la empresa merece que cada uno preste el máximo esfuerzo desde su entrada en acción.

El primer objetivo, la afiliación, ha de ser cubierto por el Instituto Nacional de Previsión y las entidades concertadas. Todos los departamentos del Instituto Nacional de Previsión, ejemplo de disciplina y entusiasmo, colaboran con la Caja del Seguro en esta primera etapa, con el refuerzo de sus cuadros fuera de servicio, para lograr la máxima rapidez, y esperamos de ellos una prueba más de la capacidad española de organización.

Las entidades privadas que concertaron con la Caja Nacional del Seguro han expuesto, por medio de sus representantes, la decisión de mantener en todo momento una solidaridad efectiva en el servicio de lo que se ha logrado convertir en una empresa común.

Se ha elegido el sistema más rápido y más sencillo: afiliación de todos los trabajadores por empresas en la Caja Nacional directamente.

Desde el comienzo, el Seguro de Enfermedad ha de subrayar uno de sus más trascendentales aspectos: el que nos muestra una institución nueva, disciplinada a un sentido y sometida a una unidad de mando, en la que el esfuerzo privado se integra sin violencias ni transformaciones artificiales que lo debiliten. Se utiliza una fórmula existente arrancada de la realidad y se encuadra orgánicamente como elemento de una unidad nacional perfectamente perfilada y conexas.

Ahora bien: todos debéis entender que lo que nos importa en esta primera salida a la realidad nacional no es solamente la victoria, sino su calidad, definida en la afiliación por la exactitud y la urgencia. No se os



Excmo. Sr. D. José Antonio Girón de Velasco, Ministro de Trabajo

JUSTICIA SOCIAL

Es por los débiles y por los heridos de la vida, por todos los que ganan el pan con el sudor de su frente, por quienes tenéis la gloria de combatir.

30 de abril de 1944

exige solamente la precisión, sino la premura en lograrla, porque todos sabéis que no es nuestro objetivo ir saliendo buenamente del paso, sino dar una prueba a todos los incrédulos de la asombrosa eficacia de la fe, la unidad y la disciplina.

No se trata de palabras ni de abstracciones, sino de plazos concretos que nos obligan ante la Nación. A todos los mandos y funcionarios del Instituto Nacional de Previsión y de las entidades colaboradoras les alentamos a volcar el esfuerzo de su apasionado entusiasmo en el primer encuentro. La Patria nos exige en estos momentos el heroísmo silencioso de la paz por tantos hermanos en el sacrificio y en el esfuerzo como esperan de nuestras manos la alegría de la justicia. Por tantos hogares trabajadores clavados en la cruz de la inquietud y la amargura como esperan de vuestra acción la libertad. Hay un profundo sentido cristiano de mandamiento en vuestra brega de estos días. Porque *es por los débiles y por los heridos de la vida, por todos los que ganan el pan con el sudor de su frente, por quienes tenéis la gloria de combatir.*

Ante todas las clases sanitarias de España, en las que se afirma nuestra esperanza de inminentes ofensivas victoriosas, queremos insistir, de pasada, en nuestra decisión de demostrar cómo el Seguro de Enfermedad no ha de ser injusto con su legítimo interés. No ha de constituir un trágala incómodo, obediente a partidismos clasistas, sino terrenos abiertos a la justicia de todos, donde han de encontrar hermanada comprensión para su elevada misión de sacrificio.

A todos los compañeros de armas en nuestra empresa, a todos los patriotas de España nuestro saludo y nuestro aliento.

Mañana emprendemos una nueva jornada en un camino en el que quedaron rotas muchas vidas.

Cada uno en su puesto, no para la pelea, sino para el trabajo, sin exclusivismos y sin rencores, por la victoria que pedimos a Dios en estas nuevas trincheras de la Patria.

¡Viva Franco! ¡Arriba España!

ESTEBAN PEREZ GONZALEZ

Trabajadores españoles: el 14 de diciembre de 1942, después de un año de incesante labor, y cuando hacía más de veinte que en nuestra Patria se comenzó a tratar del Seguro Social de Enfermedad, que

había tomado carta de naturaleza en casi toda Europa y América, se promulga la ley creadora de este Seguro, en la que, recogiendo las experiencias propias y extrañas, *se conceden beneficios a los trabajadores económicamente débiles, tan amplios y generosos como los que se puedan otorgar en los países que con más liberalidad los concedan.*

En 11 de noviembre de 1943 se dicta el Reglamento para la ejecución de dicha ley, y en él se anuncian las etapas en que este Seguro se implantará, y para llevarlo a efecto se ha dictado la Orden de 8 del pasado, disponiendo que en el día de hoy se dé comienzo en toda España a la afiliación de los trabajadores fijos por los empresarios en la Caja Nacional del Seguro de Enfermedad, dependiente del Instituto Nacional de Previsión, como requisito esencial para comenzar la asistencia médico-farmacéutica e indemnizaciones económicas que prevén la Ley y el Reglamento del Seguro de Enfermedad.

Esta afiliación os fué anunciada anoche solemnemente por nuestra más alta jerarquía en materia de Trabajo y Previsión, es decir, por el excelentísimo señor ministro, camarada José Antonio Girón, que además es el presidente del Consejo del Instituto Nacional de Previsión. El os trazó ya las consignas a seguir y os estimuló a llevar adelante la labor, a fin de darle efectividad a este nuevo seguro social, que él quiere, y nosotros gustosos lo cumplimos, que nazca bajo el signo de la unidad, pues, como nuestro Jefe os dijo ayer, estamos «convencidos de que la manera más intransigente de servir cada consigna de una minoría es hacerla acción, no sólo en la vida, sino en el corazón de las muchedumbres».

Henos, pues, no frente, sino dentro de una realidad que ha logrado mi Jefe y camarada Girón en un espacio de tiempo que parecía imposible. Y es que, como él nos anunciaba en su discurso del Coliseum el día 16 del pasado enero, «el Seguro de Enfermedad no es, en lo social, una trinchera provisional para acampar una noche; es tierra dispuesta para nuestra labor en la que, precisamente para justificar la energía de nuestras ofensivas, nos interesa demostrar a todos los que temen y a todos los que dudan cómo nuestra verdad se debe amar y se puede creer».

Es necesario ahora que todos pongamos el máximo celo en el cumplimiento de las órdenes recibidas de los mandos, en especial esa magnífica **avanzada** de la



Excmo. Sr. D. Esteban Pérez González, Subsecretario de Trabajo

DECORO NACIONAL

Se conceden beneficios a los trabajadores, tan amplios y generosos como en los países que con más liberalidad los concedan.

1 de mayo de 1944

revolución Nacionalindicalista que es el Instituto Nacional de Previsión, que une a su tradición de competencia y austeridad el brio necesario para que la Declaración X del Fuero del Trabajo se lleve a la prácti-

ca en nuestra Patria, o sea que la Previsión proporcionará al trabajador la seguridad en el infortunio.

No olvidéis nunca, funcionarios del Instituto Nacional de Previsión, que sois miembros de una Corporación que, por su misión específica, ha de ayudar a los económicamente débiles al propio tiempo que propaga la virtud de la Previsión, y que, por tanto, tenéis que sentir en vuestro corazón la idea de justicia social que preconiza como postulado básico nuestro Movimiento.

La etapa es dura y, además, silenciosa, de trabajo constante y asiduo; pero así serviremos mejor a Dios y a España y cumpliremos con los mandatos del Caudillo y las consignas de nuestro Ministro para que el Seguro Social de Enfermedad sea un hecho.

¡Viva Franco! ¡Arriba España!

BUENAVENTURA JOSE CASTRO RIAL

Trabajadores, empresarios: Ya marcha con paso firme el Seguro de Enfermedad.

La Previsión nacional ancla su recia amarra en una de las realidades más difíciles de lograr. Una de las grandes empresas a ejecutar por el camarada Girón levanta sus velas para adentrarse en el horizonte de las verdades tangibles y deseadas.

La orden del Jefe del Estado llega ahora, en beneficios múltiples, llena de amor a los trabajadores, no sólo en prestaciones económicas, sino también en beneficios y asistencias sanitarias.

El campo de la previsión social, de la seguridad social, no es, para el Movimiento, la estrecha meta de un retiro obrero. Los horizontes claros de Castilla, las gigantes dimensiones de nuestros inquietos mares, la gesta inmensa de nuestra Cruzada, nos señalaron la acción previsora del Estado, que aparece ante el mundo con la originalidad y el ejemplar contenido de nuestras instituciones, articuladas a través de los seguros sociales, de la cooperación y del mutualismo nacional, de la protección a las familias numerosas y el ahorro benefico-social.

Los últimos reductos de los seguros sociales se conquistan ahora con el Seguro de Enfermedad, *auténtico movimiento de hermandad entre los trabajadores y empresarios españoles*, colaborando en él la acción de las Cajas de Empresas, Mutualidades y Montepíos, Igua-



Ilmo. Sr. D. Buenaventura José Castro Rial, Director General de Previsión

UNION DE TODAS LAS CLASES

El Seguro de Enfermedad, auténtico movimiento de hermandad entre los trabajadores y empresarios españoles.

2 de mayo de 1944

todos los trabajadores, tanto a los eventuales como a los autónomos o a domicilio, a los trabajadores domésticos, y, en general, a los restantes beneficiarios del Seguro.

Un signo de acierto preside este encuadramiento, cual es la unidad de condición entre los tres grandes grupos de trabajadores españoles: los de la industria, los de la agricultura y los del mar, hasta no hace mucho tiempo tan desigualmente tratados.

En tan grande empresa destaca, en primer término, el campo de acción que, conforme a los principios de nuestro Movimiento, corresponde por derecho propio a la organización sindical, la que, por declaración contenida en el Decreto de 2 de marzo último, actuará como entidad colaboradora de la Caja Nacional del Seguro de Enfermedad, y lo hará de manera urgente a través de sus Obras «Previsión Social» y «18 de Julio». A tal efecto, la organización sindical establecerá, de acuerdo con el Instituto Nacional de Previsión, representaciones en todas aquellas localidades donde fueren necesarias, y aportará su propia ayuda a través de los sectores, grupos o subgrupos de los Sindicatos y entidades sindicales que cuenten con propia personalidad.

El principio de colaboración que se establece con el órgano gestor único del Seguro, permitirá que el Instituto Nacional de Previsión pueda concentrar todos sus esfuerzos en la preferente organización de los servicios del Seguro en aquellas zonas de población menos densa y singularmente en las rurales, haciendo rápidamente efectivos los beneficios de una política social cuya principal actuación habrá de referirse a amparar a los grupos profesionales que por las condiciones en que prestan sus trabajos no han podido hasta el presente ser acogidos con la debida eficacia dentro del campo de la previsión.

En suma: el Seguro de Enfermedad marca en la historia de nuestra Previsión Social el hecho de su triunfo; pero éste no debe detener nuestra marcha.

Quienes levantaron aquellas banderas heroicas de nuestra independencia en la fecha que hoy conmemoramos; quienes con su sacrificio sublime se inmortalizaron en nuestra guerra de liberación nos legaron el sentido de una disciplina que nos encuadra orgullosos a las órdenes de nuestros mandos.

De ellos esperamos siempre las últimas consignas de avance.

¡Viva Franco! ¡Arriba España!

LUIS JORDANA DE POZAS

Españoles todos, puesto que a todos interesa en algún modo el Seguro obligatorio de Enfermedad: En un mundo agitado por la guerra, España está en paz. Una paz cimentada sobre la sangre de nuestros caídos y mantenida por la voluntad acerada del Caudillo. Pero a esta paz hay que darle su verdadero sentido. No es la paz de los sepulcros, ni la que un día, tras dura represión, reinó en Varsovia. Esta paz es la tregua que Dios nos concede para fraguar la unidad nacional en una lucha rápidamente victoriosa contra la incultura y la miseria. En realidad, de fronteras adentro, estamos en guerra contra todos los enemigos que separan a los españoles, creando entre ellos abismos de ignorancia, de odio, de enfermedad y de miseria. Y entended bien que no hay mayor garantía para la independencia patria que la unidad de sus hombres, trabados por la justicia y el amor en un bloque sin grietas ni quebraduras.

El régimen obligatorio de Seguro de Enfermedad, establecido tras de una preparación meditada y completa, es la más grande de las empresas acometidas

latorios médicos y Compañías de Seguros que, en concierto con el Instituto Nacional de Previsión, contribuyen a hacer efectiva tan brillante realidad.

El llamamiento inicial para la puesta en marcha del Seguro se dirige de una manera inmediata a los trabajadores fijos, pero a su vez se extiende también a

por nuestro Movimiento Nacional y viene a colmar el insondable abismo que hoy significa el abandono en que tienen su salud y su vida sectores extensísimos de nuestro pueblo. Se persigue con él, con ambición superior a la de ningún otro país, que el nivel de higiene y sanidad de todos los españoles se halle a la máxi-



Excmo. Sr. D. Luis Jordana de Pozas,
Comisario-Director del Instituto Nacional de Previsión

LA GRAN EMPRESA DEL MOVIMIENTO NACIONAL

El Seguro de Enfermedad viene a colmar el insondable abismo que hoy significa el abandono en que tienen su salud y su vida sectores extensísimos de nuestro pueblo.

3 de mayo de 1944

ma altura que la técnica permite, y que la enfermedad no entre en los hogares de los trabajadores llevando de la mano a la miseria y a la muerte.

Y como el fin es uno, esa unidad se refleja en la organización. Unidad de mando, encarnada en el ministro de Trabajo, que ha puesto en esta obra lo mejor de su espíritu y de su brío; y unidad de gestión, encomendada al Instituto Nacional de Previsión, como única entidad aseguradora.

La inmensidad de la tarea y el peso de la responsabilidad están compensados con el honor del encargo. El Instituto Nacional de Previsión ha merecido este honor por su larga historia de servicio callado, leal y eficaz. Y en estos momentos, de alto a bajo, la pléyade de sus funcionarios y de sus técnicos vibra de entusiasmo por la obra y desean mostrarse dignos de la confianza que en ellos se pone, respondiendo al llamamiento que sus Jefes les han dirigido desde este mismo micrófono.

Anteayer se abrieron las ventanillas de las trescientas Delegaciones y Agencias del Instituto a un público que llenaba las espaciosas salas de operaciones, y en un solo día, según las noticias recibidas, fueron retirados impresos para afiliarse en el Seguro de Enfermedad a más de un millón de trabajadores. Sin esperar a que se cumpla el término, las empresas rivalizan en dar cuanto antes este primer paso hacia el Seguro de sus productores.

Nadie espere, sin embargo, que el Seguro de Enfermedad nazca perfecto desde el primer instante, como salió Minerva de la cabeza de Júpiter. No se trata de una obra corporativa, sino nacional. Por eso y por su sentido realista y prudente de respeto a los intereses y a las obras sociales espontáneas, se ha requerido la colaboración activa de la Organización Sindical, de las Empresas, de las Mutualidades, Compañías e Igualatorios. Esa colaboración ha de prestarse con un espíritu de amor a la obra común, de identificación con el designio perseguido, y será cordialmente recibida por el Instituto Nacional de Previsión como una ayuda valiosa.

El Régimen, que respeta todos los intereses, impone la primacía del interés general y no autoriza más riva-

lidades ni concurrencias que las nacidas de la noble emulación por ser los mejores en el servicio.

Esta colaboración la esperamos y la pedimos también a las autoridades y jerarquías, a los facultativos, a los hombres sociales, a la Prensa, y, de un modo especial, al pueblo trabajador. Que todos se sientan artífices de este empeño gigantesco y cristiano y que todos ayuden a hacer en España la justicia de que nunca más se pierda o se malogre una vida por falta de los medios sanitarios y económicos precisos para salvarla.
¡Viva Franco! ¡Arriba España!

SEBASTIAN CRIADO DEL REY

Espanoles: Se estremecía la carne de España con el furor de la lucha liberadora cuando sonó la voz civil del Caudillo de los Ejércitos victoriosos de la Patria.

Dijo Franco en el Fuero del Trabajo: «La Previsión proporcionará al trabajador la seguridad de su amparo en el infortunio».

Y desde aquel momento la promesa de Franco fué inquietud viva y acuciante en la conciencia de los que servían a sus órdenes.

Aquella consigna fué amorosamente recogida por su ministro de Trabajo, José Antonio Girón, quien puso al servicio de la misma toda su enorme capacidad de acción y su inmenso entusiasmo falangista hasta verla traducida en una tangible realidad.

El mayor infortunio de los trabajadores; la mayor desgracia que puede caer sobre el hogar del productor asalariado; la nube más negra y amenazadora que puede cernirse sobre quien cuenta con pocos e inseguros ingresos para atender a las necesidades de su existencia, es la pérdida de la salud.

La enfermedad es para el trabajador y su familia, no sólo el dolor físico, sino también el hambre, la miseria, y, lo que es peor aún, el dolor moral de saber que el remedio existe, que está en el mundo, al alcance de su mano, y que por no disponer de medios económicos tiene que resignarse al hambre, a la miseria y a la muerte. A poner remedio a esta situación de angustia, a terminar con este desamparo inhumano, a hacer justicia a los que con su trabajo crean el porvenir de la Patria, responde la implantación del Seguro de Enfermedad.

El Seguro de Enfermedad es la obra más grande y de más alta justicia social realizada por el Estado falangista.

El Instituto Nacional de Previsión fué honrado con el encargo de organizar este seguro social como gestor único del mismo. *Entre los muchos aciertos del Seguro español de Enfermedad, es este de la unidad el más destacado, el más útil y el que más nos envidian las demás naciones que lo tienen implantado.* Pero José Antonio Girón, hombre de realidades, no podía desconocer las enormes dificultades que obstaculizaban su rápida implantación, al mismo tiempo que su destacado espíritu de justicia se oponía al olvido de la existencia de entidades aseguradoras que, anticipándose muchos años a la acción previsora del Estado, venían practicando en una u otra forma el seguro voluntario de enfermedad.

Esta fué la razón de ser del Decreto de 2 de marzo, por el que se crea, sin que la unidad de gestión se rompa, un régimen de colaboración de las entidades privadas aseguradoras con la Caja Nacional de Seguro de Enfermedad del Instituto Nacional de Previsión. La Organización Sindical, con arreglo a las normas que hoy publica el «Boletín Oficial del Estado», y todas las Empresas, Mutualidades, Montepíos, Igualatorios Médicos y Compañías mercantiles, pueden so-

licitar de la Dirección General de Previsión la declaración de entidades colaboradoras, y, una vez obtenida, venir a concertar con la Caja Nacional, sentando las bases de la colaboración a que se las llama.

Pero entiéndase bien: de colaboración y no de rivalidad. Se les da participación en la gestión del Seguro para que ayuden al Estado, representado por la Caja Nacional, en la obra difícil y extensa de implantar este trascendente seguro social. Se trata, sencillamente, de unir la iniciativa y la actividad privada con la del Estado. El espíritu de la disposición que crea el régimen de colaboración es incompatible con los con-



Ilmo. Sr. D. Sebastián Criado del Rey,
Director de la Caja Nacional del Seguro
de Enfermedad

EL ACIERTO DE LA UNIDAD

Entre los muchos aciertos del Seguro español de Enfermedad, es este de la unidad el más destacado, el más útil y el que más envidian las demás naciones que lo tienen implantado.

6 de mayo de 1944

ceptos de rivalidad, de lucha, de competencia, de todo aquello que recuerde el esfuerzo por la consecución de un lucro o la conquista de un interés económico que, si está justificado y es plausible en el mundo del comercio, pugna abiertamente con el sentido social del Seguro de Enfermedad.

Porque el Seguro es único y porque es único el órgano gestor del mismo, y para impedir la rivalidad y la lucha de tipo mercantil entre las entidades colaboradoras, es por lo que la prima será una y la misma para todos los asegurados, tanto si optan por recibir las prestaciones directamente de la Caja Nacional, como si quieren que les sean prestados por la Organización Sindical o por otra entidad colaboradora.

Es preciso que empresas y productores tengan presente la afirmación que acabo de hacer, porque ella desvanece las dudas creadas por quienes les hablan de condiciones ventajosas y primas reducidas. En el Seguro único habrá una prima única.

No quiero terminar sin dirigir unas palabras a los Igualatorios Médicos. La Caja Nacional, atenta desde se nacimiento a los problemas que el Seguro crea a la clase médica, en cumplimiento de la consigna recibida de amparar todas sus legítimas aspiraciones, ha conocido la inquietud que produce a la mayor parte de ellos la cuantía de la fianza que se les exige por la Orden de 8 de marzo, cuantía que, en la mayor parte de los casos, excede a las posibilidades económicas de los Igualatorios. La Caja Nacional, haciéndose eco de esta inquietud, la ha llevado hasta el ministro de Trabajo, y éste, recogéndola con el cariño y la comprensión que siempre ha tenido para las justas aspiraciones de las clases sanitarias, me ha autorizado para decir esta noche a los Igualatorios Médico-Farmacéuticos que la barrera económica que les impedía o dificultaba llegar a ser entidades colaboradoras de la Caja Nacional, será allanada para que todos los que reúnan los requisitos exigidos por Decreto puedan

concertar directamente y conservando su personalidad, su material y su personal sanitario, con la Caja Nacional de Seguro de Enfermedad.

Sólo me resta decir que la afiliación que comenzó el día 1.º de mayo se realiza en toda España con un entusiasmo, un ritmo y un volumen que superan los más optimistas cálculos del Instituto Nacional de Previsión.

El Seguro de Enfermedad está en marcha y, no tardando mucho, comenzará a recogerse en los hogares obreros, en el rendimiento del trabajo y en la sanidad nacional los inmensos beneficios de esta obra de Franco, que con ella cumple la promesa que hizo a los españoles económicamente débiles de ampararlos en el infortunio, dándoles el pan, la Justicia y la alegría de la Patria.

¡Viva Franco! ¡Arriba España!

PRIMITIVO DE LA QUINTANA

Espanoles: Con la orden de comienzo de las operaciones de afiliación al Seguro obligatorio de Enfermedad, se ha puesto en marcha, de manera irreversible, la obra social más importante que ha producido la política española en los últimos decenios. Con paso firme se trata de cumplir un objetivo de justicia social en el que muchos países nos precedieron y hacia el que caminan los que aún no lo lograron.

Cuando, en las horas inciertas en que el mundo se debate, se trata de buscar un denominador común a la angustia de los pueblos, de manera unívoca se nos aparece como meta por todos perseguida la creación de un porvenir más justo para la humanidad. En medio del estruendo de las armas se escuchan aquí y allá las voces clamorosas de los hombres representativos que prometen y exigen la lucha implacable contra la miseria y la injusticia social. Parece que asistimos a un dramático torneo en el que los beligerantes justifican la sangre y el dolor que anega a los pueblos con la ofrenda clara de su sacrificio a la causa de un mundo mejor, libre de los males sociales que han acongojado durante siglos a los grupos más débiles de todas las comunidades.

A las naciones que Dios ha permitido la contemplación dolorosa de la contienda desde el sereno re-



Ilmo. Sr. Dr. D. Primitivo de la Quintana,
Subdirector de los Servicios Sanitarios

G A R A N T I A S P R O F E S I O N A L E S

Los Colegios profesionales intervienen en la fijación de los honorarios para todos los Médicos y farmacéuticos al servicio de Seguro de Enfermedad...

Y un plan bien meditado ha de poner en manos de los Médicos los útiles de trabajo que su vocación les exija.

4 de mayo de 1944

manso de su paz, ha de exigirles la conciencia colectiva una presencia generosa en la empresa común de redención de los humildes.

No sabemos la sinceridad que anima a los demás, pero estamos seguros de la nuestra, y es claro para nos-

otros que uno de los puntos de absoluta coincidencia de todos los españoles que de verdad quieren servir a su patria, es la aspiración unánime de ganar todas las batallas que los medios humanos permitan al dolor, al hambre y a la miseria.

La implantación del Seguro de Enfermedad es una contribución de primer orden a estos fines. Vaga aspiración de todos los sectores durante muchos años, se ha hecho realidad merced a la voluntad creadora del Movimiento Nacional. Obra compleja y difícil en la que se han de acoplar intereses de muy distinto orden, ha de estar necesariamente llena de defectos en su iniciación. Aquellos que nos sentimos unidos a ella en sitios de responsabilidad así lo reconocemos. Pero los obstáculos no han de abatirnos. Toda obra humana se crea en su realización y todo defecto que la enturbie puede ser subsanado con la buena voluntad de los hombres.

Por nuestra especial significación queremos dirigirnos muy especialmente a los Médicos españoles. Ante toda acción social que altera los supuestos de nuestra vida, que la costumbre ha hecho queridos, es lógica una actitud de recelo y de inquietud. Sabemos que íntimamente ésta es la situación de los sanitarios. Pero a todos les pedimos su concurso más leal, con el convencimiento de que compartimos sus inquietudes, y estamos seguros de que las voces responsables que se acerquen en consejo para perfeccionar y mejorar la obra y sus propios intereses han de ser escuchadas.

El Instituto Nacional de Previsión goza de una merecida tradición de responsabilidad y comprensión frente a todos los problemas cuya gestión se le ha encomendado. Aparte de la variedad de organismos a los que se ha dado acceso al Seguro, que enriquecen las posibilidades de gestión, la unidad de organización y la unidad del Seguro están garantizadas por él. *Los Colegios profesionales intervienen en la fijación de los honorarios para todos los Médicos y farmacéuticos al servicio del Seguro.* Un amplio espíritu de colaboración preside el designio de actuación de todos sus mandos. En el caso concreto de los Igualatorios Médicos y de aquellas entidades modestas que tengan dificultades de encuadramiento existe la preocupación constante por encontrar las fórmulas hábiles que permitan su incorporación a las tareas del Seguro, con el respeto para las personas y la necesaria complementación de los servicios. Una red nacional de instalaciones sanitarias, de acuerdo con *un plan bien meditado para toda España, ha de poner en manos de los Médicos los útiles de trabajo que su vocación les exige*, y en manos de los trabajadores y de sus familias el arma eficaz que les ayude a combatir sus enfermedades y a desgravar sus modestas economías.

Como punto final, nos atrevemos a pedir a todos, Médicos, beneficiarios, empresas y entidades colaboradoras, que en la brega diaria que se nos avecina cada uno sepa defender con limpieza sus intereses legítimos, pero que en el corazón de cada uno brote el sentido más puro de responsabilidad frente a los intereses sociales que en común hemos de administrar y que son en definitiva los intereses supremos de la Patria.

¡Viva Franco! ¡Arriba España!

JOSE GOMEZ SABUGO

Van dirigidas estas palabras a todos los españoles y de una manera especial a la clase médica y a los futuros beneficiarios del Seguro.

Voy, pues, con mis mejores deseos, a informaros de todo aquello que pueda interesaros conocer, en re-

lación con la Inspección de Servicios Sanitarios del Seguro.

A la Inspección se le encarga en el Reglamento de velar por la bondad y cumplimiento de todas las prestaciones, así como de ayudar a los Médicos para que los enfermos cumplan todas sus instrucciones, impi-



Ilmo. Sr. Dr. D. José Gómez Sabugo,
Jefe Nacional de la Inspección de Servicios Sanitarios

SEGURIDADES A LOS PRODUCTORES

Al obrero

Los mejores y más costosos tratamientos tienen que estar al servicio de los enfermos.

Al empresario

La Inspección permitirá a los empresarios saber que el productor que no acuda al trabajo sufre enfermedad que le imposibilita para ello.

5 de mayo de 1944

diendo los abusos en la utilización de las distintas prestaciones.

Posiblemente, las opiniones que se han emitido sobre lo que va a ser la Inspección han dado origen a confusiones, y tememos que en el ánimo de todos haya algunas dudas.

Creemos necesario que los futuros Médicos del Seguro y los beneficiarios, así como los empresarios, conozcan con exactitud las distintas misiones de la misma. Quizá algunos Médicos, después de un sereno análisis, hayan visto con claridad en qué va a consistir la Inspección; pero otros muchos, con un ligero estudio de ella e influídos por lo que han oído, tienen que verla con cierto recelo. Piensen estos últimos que no todos los que hablan y comentan del Seguro lo hacen desinteresadamente y con conocimiento. Preferible es llegar a formarse opiniones propias después de una tranquila reflexión, aunque, a veces, no sean del todo exactas, que consentir, a sabiendas, oyendo opiniones ajenas que nos engañan o, lo que es peor, terminan provocando en nosotros un estado de irritabilidad sobre los asuntos que les interesan.

Considerar la Inspección limitada solamente a comprobar bajas y altas, o sea en función fiscalizadora, sería como desear un espejo en donde únicamente se reflejasen las malas actuaciones, y como de éstas ninguno estamos libres, la Inspección así, además de ser incompleta, sólo podría inspirar temor.

Pero no es ésta la única misión de la Inspección. Tiene otros muchos cometidos. Comentaremos algunos, los suficientes para demostrar que en ella se van a reflejar todas las actuaciones del Médico y que la necesitan todos, tanto los elementos que van a prestar los servicios como los que recibirán los beneficios del Seguro. La necesidad que de ella tiene este último no puede ser puesta en duda por nadie. Al depender los gastos de las certificaciones que expidan los Médicos y de las recetas que prescriban, lógico es que compruebe y controle todas estas certificaciones, así como también vele por la justicia de toda clase de prestaciones.

En relación con los Médicos, la Inspección ha de auxiliar y ayudar a éstos en el cumplimiento de todas sus misiones. Si ella no existiese, la actuación del Médico, tanto científica como económica, sería siempre

mal valorada, ya que cualquier persona ajena a la Medicina se creería con derecho a juzgarla. Su clientela dependería de la decisión de la misma, la cual, muchas veces, no buscaría al Médico más científico, sino al más complaciente para acceder a sus peticiones. El Seguro, al limitar la elección de los Médicos y no permitir el cambio de los mismos sin su autorización, impide que ningún Médico que actúe científica y honradamente pueda ver mermada su clientela. Ahora bien; así como en el ejercicio libre de la profesión existe la noble lucha profesional y el Médico se afana por destacar científicamente, al Seguro le interesa que esa lucha continúe entre sus Médicos. Es más, procurará nuevos estímulos que, unidos a las nobles ambiciones que hoy ya tienen, les haga desear aún más un gran prestigio. Si la Inspección pone toda su ilusión e interés para lograr que los Médicos lleguen a prestar sus servicios con unos buenos medios de trabajo, una retribución suficiente y una gran tranquilidad, lógico es que, aunque no hubiera otros motivos, fuera esto decisivo para que ellos ayudasen a la Inspección.

La clase médica, mejor que ninguna otra, se habrá dado cuenta de la amplitud de las prestaciones sanitarias de nuestro Seguro, así como de la influencia que va a tener en el mejoramiento del estado sanitario de nuestro país. Ahora más que nunca va a estar en sus manos la salud de los productores y el que éstos lleguen a tener cada día una asistencia más perfecta.

Tiene la enorme responsabilidad de procurar por su parte el ir mejorando la existencia, al mismo tiempo que ser justos al expedir certificaciones.



Ilmo. Sr. D. Isaac Galcerán Valdés, Director de la Caja Nacional de Seguro de Accidentes del Trabajo y Subdirector del Instituto Nacional de Previsión

Muy interesante nos parece, para evitar suspicacias, el indicar a los Médicos qué la Inspección no va a tener intervención en la técnica y procedimientos empleados por los mismos en el tratamiento de sus enfermos.

Creemos que la clase médica no defraudará la confianza que en ella tiene puesta toda la nación. Deben

colaborar poniendo todo su interés y entusiasmo para lograr el éxito del Seguro.

En relación con los beneficiarios, la Inspección tiene que procurar que todos los enfermos reciban la asistencia que su enfermedad precise, tanto médica como farmacéutica y sanatorial, para que su restablecimiento sea lo más rápido posible. No puede consen-



Ilmo. Sr. D. Mariano Fuentes Cascares, Director de la Caja Nacional de Subsidios Familiares y Subdirector del Instituto Nacional de Previsión

tir que se escatime nada a los enfermos. Todo lo que precisen hay que dárselo. Nada de dudas. *Los mejores y más costosos tratamientos tienen que estar al servicio de los enfermos.* Ahora bien: única y exclusivamente al servicio de los enfermos. Nada de complacencias. El Seguro tendrá que contribuir con todo lo necesario para curar y prevenir enfermedades, pero velando por el interés de todos, no puede permitir que los gastos aumenten sin estar justificados en la forma que hemos dicho. Los enfermos del Seguro recibirán una asistencia y trato por parte del personal de Prestaciones Sanitarias no superado por el que tenga la más cuidada clientela privada. La Inspección vigilará porque todo esto se cumpla, pero también impedirá que los beneficiarios abusen de los servicios médicos.

A los empresarios les da la seguridad de que sus obreros reciben una asistencia completa. Asimismo *la Inspección será el ideal que les permitirá saber con toda exactitud que el productor que no acuda al trabajo sufre una enfermedad que le imposibilita para ello.*

Vemos que no se puede mirar con temor a la Inspección. Esta es necesaria a todos, pues si entre otras misiones tiene la de evitar el fraude, es sólo para impedir que el Seguro sea más caro y que por los beneficios injustificados de unos pocos tengan que sufrir todos las consecuencias. A ningún Médico que honradamente piense actuar dentro del Seguro puede preocuparle la Inspección, más bien debe desearla, pues van a ser única y exclusivamente profesionales los que juzguen su actuación.

Esperamos haber conseguido disipar algunas dudas, llevando la tranquilidad al ánimo de los Médicos y la seguridad a los productores de que tendrán a su disposición los mejores medios para recobrar su salud, juntamente con una compensación económica durante los días que estén incapacitados para el trabajo.

¡Viva Franco! ¡Arriba España!

BOLETIN OFICIAL

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

ORDEN de 22 de mayo de 1944 por la que se autoriza a la Dirección General de Sanidad para organizar una serie de concursos de especialización teórico-práctica de Hemoterapia humana.

Ilustrísimo señor: Con el fin de disponer de personal médico en posesión de los conocimientos necesarios en la práctica de Hematología y Hemoterapia para la dirección de los futuros servicios provinciales,

Este Ministerio ha tenido por conveniente disponer:

1.º Se autoriza a la Dirección General de Sanidad para organizar en el Instituto Español de Hematología y Hemoterapia una serie de cursos de especialización teórico-práctica de Hemoterapia humana, con dos meses de duración cada uno de ellos.

2.º Se considerarán como méritos preferentes para tomar parte en dichos cursos los siguientes:

- a) Ser Médico del Cuerpo de Sanidad Nacional.
- b) Pertenecer a cualquiera de las plantillas de Médicos dependientes de los Servicios de Sanidad Nacional.
- c) Haber pertenecido a los Servicios Oficiales de Transfusión de Sangre durante la guerra de liberación.
- d) Toda clase de publicaciones y trabajos relacionados con esta técnica.

3.º Por la Dirección General de Sanidad se anunciará en tiempo oportuno el comienzo de los citados cursos y número de plazas que hayan de cubrirse.

Dios guarde a V. I. muchos años.

Madrid, 22 de mayo de 1944. PEREZ GONZALEZ

Ilustrísimo señor Director general de Sanidad.

(«B. O.» del 28-V.)

ORDEN de 24 de mayo de 1944 por la que se nombran Médicos Clínicos del Servicio Oficial Antivenéreo a los señores que se citan.

Ilustrísimo señor: Visto el expediente de la oposición convocada en 3 de noviembre último, para proveer las plazas vacantes de Médicos Clínicos de los Dispensarios Antivenéreos de Elche, Orihuela, Don Benito, Llerena, Cáceres, Puertollano, Valdepeñas, Córdoba, Eibar, Huelva, Jaén, Ubeda, Antequera, Ronda, Palencia, Soria, Játiba y Baracaldo, dotadas cada una de ellas con la indemnización anual de 7.200 pesetas.

Resultando: Que dentro del plazo fijado en la convocatoria han acudido a la misma don Angel Abós Ripollés, don José Aguado Burgos, don José Luis Agustín Sancho, don Mariano Alvarez Coca, don José María Anibal Alvarez García Baeza, don Juan José Apellániz Fernández, don Luis Azúa Dochao, don Manuel Valcázar Rubio, don Manuel Ballenato Madrid, don Antonio Beltrán Alonso, don Guillermo Bedoya Salmerón, don Luis Benedicto Arias, don Juan Bertos Ruiz, don Ginés Blesa Llama, don Ildefonso Borrego Valle, don Carlos Borrella Redondo, don Santiago Bañuelos Terán, don Antonio Canela Parada, don Francisco Canto Ibáñez, don Manuel Cárdenas Fillat, don Benito Cárdenas Gutiérrez, don Diego Carrillo Casaos, don Manuel Castillo Romero, don José Cazorla Romero, don Julio Cifrián López, don Bartolomé Costa Fornés, don José Crespo Galiana, don José María Conde Muñoz, don Luis Egea Bueno, don Enrique Herrando Vilar, don Rafael Espino Jiménez, don José Antonio Fernández Contioso, don Francisco Fernández Valcárcel, don Antonio Ferrera Castro, don Eusebio Figueroa Illera, don Fernando Flores Ruano, don Tomás Fuentes Sastre, don Luis Fuentes Gáldiz, don Alberto Ganga García Izquierdo, don Emilio García Alvarez, don Antonio García Díaz, don Luis García Espinosa, don Amador García García, don Antonio García Palacios, don Fernando García Rodríguez, don Mariano García Serrano, don Domingo García Signes, don Luis María Gil y Gil, don Bernabé Giménez Roldán, don Martín Gómez López, don José González Calero y Rincón, don Sandalio González Calvo, don Alejandro González de Canales, don José María

González Delgado, don Teodoro González Marcial, don Manuel González Mesones, don José Gordillo López, don Luis Gutiérrez Medina, don Ricardo Gutiérrez Mendiola; don Eduardo Herrera Adams, don Antonio Herrera Cabanilla, don Joaquín Herrera Torres, don Angel Ibars Esteve, don Juan Irigoyen Yurrita, don Pascual Infante Fernández, don Gerardo Jaqueti del Pozo, don Francisco Lanas Salamillana, don Marcelo Laporte Mendía, don Julián Lecumberri Oreja, don José Llorca Llorca, don Francisco López Jiménez, don Bernardo López Martínez, don Alfonso López de Zabalo, don Francisco Luelmo Martín, don Agustín Maíz Navalón, don Lorenzo Malo de la Torre, don Antonio Marín Quesada, don Teodoro Martín González, don Rafael Martínez de Camero, don Antonio Martínez Navarro, don Manuel Martínez Pozo, don Francisco Martínez Torres, don Antonio Mata Joyanes, don Ramón Megía Cruz, don Manuel Merín Losada, don Enrique Merino Eugenio, don Salvador Mescua Domínguez, don Carlos Mora Escolá, don Francisco Montes Bravo, don Ramón Morán López, don Emilio de las Mulas Mesines, don Vicente Oliver Fogué, don Carlos Olivares Baque, don Francisco Palenzuela Sáenz, don José María Parras Parras, don Francisco Paz Genero, don Francisco Pellicer Soler, don Rodolfo Pérez Mendoza, don Angel Redondo Pérez, don Manuel Revert Rodríguez, don Angel María Rezola Azpiazu, don Antonio Risco González, don Leopoldo Roda García, don José Rodríguez Morales, don Tomás Rodríguez Moreno, don Cándido Rodríguez Pascual, don Antonio Rojo Tejada, don Francisco Rosales García, don Luis Ruiz del Campo, don Octavio Ruiz Santaella, don Bernardo Salom de la Hoz, don Manuel Sánchez Prieto, don Francisco Sánchez Sánchez, don Mateo Seguí Mercadal, don César Sobrado Soto de Bolaños, don Bonifacio Solá Padilla, don Juan Solsona Conillera, don Juan Antonio Teva Luján, don José Trapaderne Navarro, don Jaime Valcaneras Bernat, don Francisco Vena Rodríguez, don José Villodres Podadera, don Eladio Viñuelas Mordallo, don Enrique Vivente Real, don José Zaera Gañoso, don Antonio Zamboniños Llull, don Francisco Zatorre FIZurriaga y don Antonio Zubiri Vidal;

Resultando: Que constituido el Tribunal designado al efecto para juzgar la oposición de que se trata, y realizados los ejercicios de oposición, dicho Tribunal formuló la correspondiente propuesta de opositores aprobados;

Resultando: Que de conformidad con lo prevenido en la convocatoria, los opositores aprobados convocados al efecto por el tribunal juzgador, eligieron por el orden de relación obtenido los destinos anunciados como vacantes;

Resultando: Que el Consejo Nacional de Sanidad en sesión celebrada en 16 del actual, acordó informar favorablemente la propuesta formulada por el Tribunal juzgador;

Vistas la Orden de convocatoria, la Ley de 25 de agosto de 1939, la Orden de la Presidencia del Gobierno de 6 de mayo de 1942 y la propuesta elevada por el Tribunal juzgador, así como 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 informado por el Consejo Nacional de Sanidad y lo propuesto por esa Dirección General, ha tenido a bien aprobar el presente expediente y, en su consecuencia, nombrar Médico Clínico del Servicio Oficial Antivenéreo de Baracaldo, a don Julio Cifrián López; íd. íd. de Puertollano, a don Francisco Palenzuela Sáenz; ídem íd. de Palencia, a don Sandalio González Calvo; íd. íd. de Cáceres, a don Luis Azúa Dochao; íd. íd. de Jaén, a don Antonio Beltrán Alonso; ídem íd. de Valdepeñas, a don Ramón Megía Cruz; ídem ídem de Soria, a don Francisco Martínez Torres; ídem ídem, de Játiba, a don Ramón Morán López; ídem ídem de Ubeda, a don Gerardo Jaqueti del Pozo; ídem ídem de Córdoba, a don Bernardo López Martínez; ídem ídem de Don Benito, a don Juan José de Apellániz Fer-

nández; ídem ídem de Eibar, a don Angel María Rezola Azpiazu; íd. íd. de Llerena, a don Ricardo Gutiérrez Mendiola; íd. íd. de Ronda, a don Bernabé Giménez Roldán; íd. íd. de Huelva, a don Benito Cárdenas Gutiérrez; íd. íd. de Antequera, a don Diego Carrillo Casaux; ídem íd. de Elche, a don Bernardo Salom de la Hoz e ídem íd. de Orihuela, a don Guillermo Bellod Salmerón; cada uno de ellos con la indemnización anual de 7.200 pesetas, que percibirán 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, 24 de mayo de 1944.—P. D., Pedro F. Valldares.

Ilustrísimo señor Director general de Sanidad.

(«B. O.» del 28-V.)

PRESIDENCIA DEL GOBIERNO

DIRECCION GENERAL DE MARRUECOS Y COLONIAS
(SECRETARIA GENERAL.—SECCION DE PERSONAL).

Anunciando oposición para proveer en propiedad diecisiete vacantes de Médicos del Cuerpo de los Servicios Sanitarios de la Zona.

Vacantes en la actualidad diecisiete plazas de Médicos del Cuerpo de los Servicios Sanitarios de la Zona de Protectorado de España en Marruecos, con destino en los Círculos Médicos de las Intervenciones, dotadas con el haber anual de siete mil doscientas pesetas de sueldo, otras siete mil doscientas de gratificación, más dos mil quinientas de Intervenciones, además de la gratificación de residencia y familia que les corresponda, se anuncia su provisión, mediante oposición, con arreglo a las siguientes bases:

Primera.—Serán condiciones indispensables para tomar parte en la oposición las siguientes:

- Ser varón, español o marroquí, originario de la Zona española.
- Ser mayor de edad y menor de treinta años al finalizar el plazo de admisión de instancias.
- Estar en posesión del título de Doctor o Licenciado en Medicina, expedido por cualquiera de las Universidades españolas.
- Gozar de aptitud física suficiente para el desempeño del cargo. Este extremo será comprobado mediante reconocimiento facultativo dispuesto por el Tribunal examinador, con anterioridad a la práctica de los ejercicios.
- Acreditar buenos antecedentes y conducta política mediante certificación del Gobernador Civil y del Delegado Provincial de Información e Investigación de F. E. T. y de las J. O. N. S. de la Provincia de residencia.
- Carecer de antecedentes penales.

Segunda.—Para la resolución de este concurso-oposición se tendrán en cuenta las disposiciones del Dahir de 20 de noviembre de 1939, sobre provisión de plazas en la Administración Pública del Majzén entre Caballeros Mutilados, ex combatientes, ex cautivos, por lo que los solicitantes deberán indicar en sus instancias el turno en que desean ser incluidos, justificándolo con los documentos pertinentes.

Tercera.—Las instancias se dirigirán al excelentísimo señor Alto Comisario de España en Marruecos, presentándolas, bien en la Alta Comisaría de España en Marruecos, o en la Dirección General de Marruecos y Colonias, hasta las doce horas del 20 de agosto próximo, en que terminará el plazo de admisión de solicitudes, acompañándolas de la documentación exigida en las bases primera y segunda, a excepción de la correspondiente al apartado d) de la base primera, que se justificará en la forma que queda expresada.

Cuarta.—Los ejercicios de la oposición se verificarán en Madrid, ante un Tribunal presidido por el Catedrático de Parasitología y Patología Tropical de la Facultad de Medicina de Madrid, integrándolo un Médico numerario de la Beneficencia provincial de Madrid, un Médico del Cuerpo de Sanidad Nacional y otro de Sanidad Militar como Vocales. Actuará de Secretario un Médico de los Servicios sanitarios de la Zona, procedente de las últimas oposiciones realizadas.

Quinta.—Los ejercicios se ajustarán al programa inserto en el «Boletín Oficial del Estado» número 170, correspondiente al 19 de junio de 1942 (página 4.432), siendo cuatro. El primero consistirá en la contestación oral de tres temas sacados a la suerte por el opositor de entre los figurados para este cuestionario, no pudiendo inventir el

actuante más de quince minutos en la exposición de cada tema.

El segundo ejercicio, que será clínico, se efectuará según disponga libremente el Tribunal.

El tercer ejercicio, de Laboratorio, se ajustará en su ejecución, también, a la libre disposición del Tribunal.

Finalmente, el cuarto, práctico, sobre cadáveres, se efectuará con arreglo al cuestionario señalado, durante un plazo de cuarenta minutos como máximo, incluido el tiempo invertido por el opositor en la descripción anatómica correspondiente, descripción que será obligatoria.

Sexta.—Estos ejercicios serán eliminatorios, y para poder los opositores pasar de uno a otro deberán obtener la calificación mínima de veinticinco puntos.

Séptima.—El opositor que no concurra a la práctica de estos ejercicios quedará eliminado, siempre que no lo justifique debidamente durante la celebración del ejercicio en que le corresponda actuar y que la causa no sea durable, sobre cuyo extremo el Tribunal resolverá en cada caso.

Octava.—Todos los actos serán públicos.

Novena.—La calificación total se hará por el Tribunal en sesión secreta, sumándose los puntos que hayan obtenido los opositores en cada uno de los ejercicios, teniéndose en cuenta que cada miembro del Tribunal podrá acomodar su puntuación de cero a diez puntos.

Décima.—Diez días después de terminado el plazo de presentación de instancias se constituirá el Tribunal, que examinará las solicitudes presentadas, declarará la admisión o no admisión de los aspirantes y fijará día para el comienzo de los ejercicios, determinando su forma de ejecución. Sus acuerdos se publicarán mediante anuncios insertos en el tablón correspondiente de la Dirección General de Marruecos y Colonias.

Undécima.—Los opositores aprobados podrán solicitar, por orden de máxima a mínima puntuación obtenida, las plazas de los Círculos Médicos vacantes, cubriéndose después de ser aprobados por S. E. el Alto Comisario.

Décimosegunda.—Los opositores nombrados para desempeñar las plazas vacantes objeto de esta oposición deberán posesionarse del destino que se les asigne en el plazo de un mes, a partir de la fecha de su nombramiento, percibiendo sus haberes correspondientes desde la toma de posesión de su cargo.

Décimotercera.—Los opositores aprobados pasarán a formar parte del Cuerpo de Médicos de los Servicios Sanitarios de la Zona, inscribiéndose en el Escalafón a continuación del último Médico del mismo, por orden de puntuación final obtenida. Se regirán para todos los efectos por el Estatuto general del Personal al Servicio de la Administración de la Zona, el Reglamento del Cuerpo de Médicos de los Servicios Sanitarios de la misma y demás disposiciones vigentes que les atañen.

Décimocuarta.—Los opositores deberán abonar, al presentar sus instancias, setenta y cinco pesetas en concepto de derechos de examen, en la Habilitación de la Dirección General de Marruecos y Colonias.

Madrid, 26 de mayo de 1944.—El Director general, P. S., José Gómez Durán.—Conforme: El Subsecretario, Luis Carrero.

(«B. O.» del 6-VI.)

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

ORDEN de 12 de junio de 1944, por la que se organiza la Jefatura de los Servicios de Higiene Infantil de la Dirección General de Sanidad y se dispone se convoque concurso entre Médicos Puericultores del Estado para la provisión de dos plazas de Médicos adscritos que se crean en dicha Jefatura.

Ilmo. Sr.: Prevenida en el artículo 15 de la Ley de Sanidad Infantil y Maternal de 12 de julio de 1941, la organización a imprimir a la Jefatura de los Servicios de Higiene Infantil dependientes de esa Dirección General, y habida cuenta del incesante incremento que dichos Servicios van adquiriendo, precisa que a la citada Jefatura se imponga de los elementos técnicos suficientes para que, ininterumpidamente, sea atendida la labor a ella encomendada.

A dicho fin, este Ministerio, a propuesta de esta Dirección General, ha tenido a bien disponer:

1.º La Jefatura Central de Higiene Infantil estará integrada por un Médico Jefe, con funciones inspectoras de los Servicios de Higiene Infantil, y por dos Médicos Puericultores del Estado, de la correspondiente plantilla que, bajo las órdenes inmediatas de esa Dirección General, despacharán y tramitarán cuantos asuntos técnicos de dicha rama le sean encomendados por vuestra ilustrísima.

2.º Que por esa Dirección General se convoque

el reglamentario concurso entre Médicos Puericultores del Estado para provisión de las dos plazas de que se ha hecho mérito, que quedan adscritas a la correspondiente plantilla de desinos del Cuerpo de Médicos Puericultores del Estado.

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

Dios guarde a V. I. muchos años.

Madrid, 12 de junio de 1944.—P. D., Pedro F. Valladares.

Ilmo. señor Director general de Sanidad.

(«B. O.» del 16-VI).

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD

Anulando el anuncio de las plazas de Médico de Asistencia Pública Domiciliaria que se expresa, comprendido en la convocatoria de concurso de antigüedad, publicado en el «Boletín Oficial del Estado» de 8 de mayo último.

Examinadas las reclamaciones formuladas con motivo del anuncio de la convocatoria de concurso de antigüedad o de prelación en el Escalafón, publicada por Orden circular de esta Dirección General de Sanidad, de fecha 27 de abril último («Boletín Oficial del Estado» de 8 de mayo siguiente), para provisión en propiedad de plazas de la plantilla del Cuerpo Médico de Asistencia Pública Domiciliaria, con arreglo a los preceptos de la Orden ministerial de 8 de noviembre de 1943,

Esta Dirección General ha tenido a bien disponer lo siguiente:

1.º Queda anulado el anuncio de las plazas de Médico de Asistencia Pública Domiciliaria que a continuación se expresan, comprendidas en la convocatoria de concurso de antigüedad publicado en el «Boletín Oficial del Estado» de 8 de mayo último:

Plazas de 1.ª categoría.

Valls, Distrito 4.º, Picamoixóns (Tarragona).

Guecho, Distrito Santa María (Vizcaya).

2.º Queda rectificado el anuncio de las siguientes plazas:

Plazas de 1.ª categoría.

Dalías, Distrito 2.º, El Egido (Almería). Se refiere el anuncio al Distrito 4.º, El Egido.

Allariz, Distrito 2.º (Orense). Debe decir «Distrito 1.º».

Valladolid, Distrito 10. Debe decir «Distrito 17».

Plazas de 2.ª categoría.

Calahorra, Distrito 2.º (Logroño). Debe decir «Distrito 3.º».

Plazas de 3.ª categoría.

Fuencaliente y agregado, Distrito único (Ciudad Real). Debe decir «Distrito 1.º».

Retuerta del Bullaque, Distrito 1.º (Ciudad Real). Debe decir «Distrito único».

Alhama de Aragón y agregados, Distrito único (Zaragoza). Debe decir: «Alhama de Aragón y agregado».

Plazas de 4.ª categoría.

Tivenys, Distrito único (Tarragona). Debe ser comprendida esta plaza entre entre las de tercera categoría.

Plazas de 5.ª categoría.

Carbajoso, Distrito único (Cáceres). Debe decir «Carbajoso, Distrito único (Cáceres)».

caboso, Distrito único (Cáceres)».

3.º Se incorporan a la convocatoria de que queda hecha referencia las siguientes plazas:

Plazas de 3.ª categoría.

Arén y agregados, Distrito único (Huesca).

El Sauzal, Distrito único (Santa Cruz de Tenerife).

Plazas de 4.ª categoría.

Cerezo de Abajo, Distrito único (Segovia).

Vandellós, Distrito único (Tarragona).

Plazas de 5.ª categoría.

San Miguel de Cladells, Distrito único (Gerona).

Madrid, 13 de junio de 1944.—El Director general, José A. Palanca.

(«B. O.» del 18-VI).

MINISTERIO DE TRABAJO

ORDEN de 27 de julio de 1944, por la que se dictan normas para cubrir las plazas de Médicos del Seguro de Enfermedad, tanto en las Entidades colaboradoras como en la Caja Nacional.

Ilmo. Sr.: Con el fin de proveer a la rápida disposición de los Servicios Sanitarios del Seguro Obligatorio de Enfermedad que han de ser prestados a partir del día 1.º de septiembre del corriente año,

Este Ministerio ha tenido a bien disponer:

Artículo primero.—A partir de la publicación de esta Orden, y en los plazos en la misma dispuestos, se cumplirán las siguientes normas:

a) La declaración de plazas a desempeñar por los facultativos del Seguro de Enfermedad se efectuará por la Caja Nacional, de acuerdo con las necesidades asistenciales de las Entidades Colaboradoras.

b) Las Entidades Colaboradoras elevarán a la Caja Nacional del Seguro de Enfermedad, en el plazo de ocho días, a contar desde la publicación de esta Orden o el igual término a partir de la fecha en que formalicen su Convenio las que tienen en tramitación el oportuno expediente, propuesta comprensiva del número de plazas de facultativos que hayan de proveerse. A esta comunicación se unirá relación nominal de los facultativos que vengán desempeñando sus funciones en la Entidad, con expresión de su antigüedad y motivo de nombramiento, haciéndose por la Caja Nacional la declaración de plazas existentes que, en ningún caso, será inferior al del número de Médicos que con anterioridad figuren desempeñando servicios en la peticionaria.

c) A la vez, indicarán el número exacto que tiene la Entidad de asegurados con familiares beneficiarios y el de asegurados individuales, o sea sin familiares beneficiarios.

d) Las plazas se anunciarán en las Delegaciones Provinciales del Instituto Nacional de Previsión para que, en el plazo de ocho días hábiles, realicen sus peticiones los facultativos que incluidos en las escalas se consideren con derecho a cubrir las.

Podrán pedir cada vez hasta diez de las plazas anunciadas y correspondientes a sus respectivas escalas.

Artículo segundo.—La Dirección General de Previsión comunicará a la Caja Nacional del Seguro de Enfermedad el resultado final del concurso, tanto de medicina general como de especialidades, y en tanto no se haya efectuado la revisión de las escalas autorizadas por la Orden de 26 de junio se utilizará provisionalmente las listas publicadas por el Tribunal calificador. La adscripción de facultativos a las plazas se efectuará con arreglo a las normas siguientes:

a) Todos los facultativos que han de prestar sus servicios asistenciales en el Seguro Obligatorio de Enfermedad han de estar incluidos en las escalas formadas con arreglo a las Ordenes de este Ministerio de 21 de julio de 1943 y 14 de diciembre del mismo año.

b) En las poblaciones que las circunstancias lo exijan las Entidades Colaboradoras propondrán a la Caja Nacional su división en las Zonas que crean convenientes para el mejor ejercicio de las funciones asistenciales.

c) La Caja Nacional determinará a cada Entidad y por cada Zona el número de facultativos que considere necesarios para la asistencia de los afiliados que tuviese la Entidad en cada Zona, señalando, con carácter general por cada trescientas familias o fracción, un Médico de medicina general.

d) Los Médicos que se hallen desempeñando plazas de asistencia pública domiciliaria en cualquiera de las formas legales, mientras realicen esta función cubrirán las plazas de medicina general en el mismo distrito correspondiente a la titular que desempeñan.

e) Los Médicos de la Obra «18 de Julio» cubrirán las plazas correspondientes a los asegurados a través de los Servicios Sindicales del Seguro de Enfermedad.

f) Los Médicos de las Entidades Colaboradoras nombrados con arreglo a las disposiciones vigentes, si figuran en las escalas del Concurso general, tendrán preferencia para continuar desempeñando sus plazas.

g) Para cubrir el resto de las plazas, tanto en las Entidades Colaboradoras como en la Caja Nacional, se tendrá en cuenta el riguroso orden de prelación en las escalas del concurso.

h) La Caja Nacional del Seguro de Enfermedad co-

municará a la Dirección General de Previsión los nombramientos efectuados para su aprobación.

i) Dentro de los ocho días siguientes al de la fecha de comunicación del nombramiento a los interesados, los facultativos tomarán posesión de sus cargos.

j) El personal designado como Médico al servicio del Seguro Obligatorio de Enfermedad se atenderá a las disposiciones, Reglamentos y demás normas establecidas para la aplicación de dicho régimen.

k) Dentro del plazo de quince días, a contar de la fecha del nombramiento de los Médicos del Seguro, podrán los afectados formular reclamación ante la Caja Nacional, y, contra los acuerdos de ésta, en última instancia y en igual plazo, ante la Dirección General de Previsión.

Artículo tercero.—La adscripción de los asegurados a los facultativos que hayan de asistirles se efectuará por las Entidades Colaboradoras, salvo las excepciones que en especiales conciertos se haya dispuesto, confeccionando las listas de afiliados que cada facultativo deba asistir sin que el número de familias exceda de las quinientas que el Reglamento autoriza. A estos efectos se computarán cada tres afiliados individuales como una sola familia. Estas listas serán elevadas a la Caja Nacional del Seguro de Enfermedad para su aprobación.

Artículo cuarto.—Los honorarios de los Médicos de medicina general serán los siguientes:

De cuatro pesetas con cincuenta céntimos por cada familia y mes en las poblaciones de más de cien mil habitantes; y de cuatro pesetas por familia y mes en el resto de las localidades.

Artículo quinto.—A los efectos de la mayor rapidez en los Servicios Asistenciales y médicos complementarios, el Jefe de la Inspección de los Servicios Sanitarios de la Caja Nacional del Seguro de Enfermedad se comunicará directamente con la Dirección General de Previsión a cuantos efectos lo demande la mejor marcha de los mismos.

Disposición adicional.—Sin perjuicio de lo dispuesto en la presente Orden, tanto las Entidades colaboradoras como la Caja Nacional, de acuerdo con la Orden de 27 de junio de 1944, adoptarán las disposiciones necesarias al objeto de que la asistencia de medicina general y servicio farmacéutico sean adecuadamente prestados desde primero de septiembre próximo.

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

Dios guarde a V. I. muchos años.

Madrid, 27 de julio de 1944.

GIRON DE VELASCO

Ilmo. Sr. Director general de Previsión.

(«B. O.» del 28-VII.)

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

ORDEN de 27 de julio de 1944 por la que se resuelve el concurso de antigüedad para proveer en propiedad plazas de Médicos Titulares.

Ilmo. Sr.: En cumplimiento de lo dispuesto por Orden ministerial de 8 de noviembre de 1943, ha sido convocado por esa Dirección General de Sanidad, con fecha 27 de abril del corriente año («Boletín Oficial del Estado» de 8 de mayo siguiente), un concurso de antigüedad o de prelación en el Escalafón del Cuerpo Médico de Asistencia Pública Domiciliaria para proveer en propiedad las plazas cuya relación nominal figura en la convocatoria aludida y en orden circular complementaria de esa Dirección General de 13 de junio último («Boletín Oficial del Estado» del 18), cuya provisión había de tener lugar entre Médicos pertenecientes al Escalafón del Cuerpo.

Y con el fin de procurar la normalidad de los servicios propios de las plazas afectadas por la convocatoria, atendidas las peticiones formuladas en forma reglamentaria por cada uno de los aspirantes que han tomado parte en el concurso, y habiéndose observado los preceptos legales del mismo,

Este Ministerio ha tenido a bien disponer:

1.º Queda aprobado el concurso de antigüedad o de prelación en el Escalafón del Cuerpo Médico de Asistencia Pública Domiciliaria convocado por la Dirección General de Sanidad, en cumplimiento de la Orden ministerial de 8 de noviembre de 1943, para proveer en propiedad las plazas comprendidas en la convocatoria del mismo, adjudicándose los respectivos nombramientos en la siguiente forma:

I. División Española de Voluntarios.

- 9.348. Don José Luis Polo García.—Murcia, distrito 19, 1.ª categoría.
12.008. Don Gerardo Sáiz Buendía.—Carabanchel Bajo, distrito 1.º (Madrid) 1.ª categoría.
13.254. Don Eduardo Navas Concas.—Vicalvaro, distrito 3.º, «Sector 1.º de Pueblo Nuevo» (Madrid) 1.ª categoría.

II. Excedentes voluntarios.

- 6.181. Don Miguel Arévalo Agapito.—Valladolid, distrito 7.º, 1.ª categoría.
7.078. Don Tomás Fernández de Sevilla Pinar.—Infantes distrito 1.º (Ciudad Real) 2.ª categoría.
7.554. Don Francisco Carbonell Trillo.—Figueras (Córdoba) distrito «Alcolea», 18, primera categoría.
13.327. Don Antonio García Valcárcel.—Orense, distrito 4.º, 1.ª categoría.
13.575. Don Ramiro Luis González Borrego.—Zamora, distrito 7.º, 1.ª categoría.
13.914. Don Domingo González Facal.—Castell de Cabra y agregados, distrito único (Teruel) 2.ª categoría.
15.636. Don Fernando Cirajas Labajos.—Valladolid, distrito 14, 1.ª categoría.

III. Excedentes forzosos.

- 2.114. Don Alfonso González Calzada.—Laguna de Duero, distrito único (Valladolid) 3.ª categoría.
5.272. Don Francisco Llorca Llorca.—Alicante, distrito 5.º, primera categoría.
10.874. Don Ramón María Vandellós Sola.—Viladecáns, distrito único (Barcelona) 3.ª categoría.

IV. Derecho consorte.

- 10.640. Don Joaquín Calatayud Sanjuán.—Salinas, distrito único (Alicante) 4.ª categoría.
13.888. Don Miguel Marfil García.—Villanueva del Trabuco, distrito único (Málaga) 1.ª categoría.

V. Concursantes generales.

135. Don Francisco Redondo Agüer.—Cuenca y agregados, distrito 5.º, 1.ª categoría.
169. Don Gregorio Castro Domínguez.—Guadalajara, distrito 2.º, 1.ª categoría.
202. Don Daniel Vaca González.—Valladolid, distrito 17, 1.ª categoría.
213. Don Fernando Reig Chisvert.—La Laguna, distrito 4.º «Tejina» (Santa Cruz de Tenerife) 1.ª categoría.
241. Don Víctor Martín Eced.—Chilches y agregados, distrito único (Castellón) 4.ª categoría.
263. Don Jacinto Jarones Núñez.—Almendralejo, distrito 3.º (Badajoz) 1.ª categoría.
289. Don Leopoldo Acosta Hernández.—Ager, distrito único (Lérida) 2.ª categoría.
307. Don Mariano Moya Dombritz.—Majadahonda, distrito único (Madrid) 3.ª categoría.
326. Don Cecilio Fraile Llorente.—Valoria la Buena, distrito único (Valladolid), 3.ª categoría.
394. Don Rafael Zugasti Osal.—Valladolid, distrito 18, 1.ª categoría.
451. Don Fidel Hoyos Merino.—Arija y agregado, distrito único (Burgos) 3.ª categoría.
485. Don Juan Pérez Irún.—Ibarra y agregados, distrito único (Guipúzcoa) 2.ª categoría.
488. Don Julio González Tomás.—Alhaurín de la Torre, distrito único (Málaga) 1.ª categoría.
524. Don Francisco del Castillo del Moral.—Carmona, distrito 4.º (Sevilla) 1.ª categoría.
562. Don Francisco Sánchez Grangel.—Montemayor de Pinilla, distrito único (Valladolid) 3.ª categoría.
574. Don Romualdo Nicolás Alonso Torcida Ezcurra.—Camargo, distrito 1.º (Santander) 2.ª categoría.
582. Don Justino Romero Prieto.—Villanueva de Duero, distrito único (Valladolid), 4.ª categoría.
607. Don Ricardo Moro Romo.—Palencia de Negrilla y agregado, distrito único (Salamanca), cuarta categoría.
685. Don Roberto Sánchez de Guzmán.—Quero, distrito único (Toledo), 3.ª categoría.
708. Don Enrique Frieiro España.—Vigo, distrito noveno (Pontevedra), 1.ª categoría.
715. Don Joaquín Arenós Cabedo.—Almazora, distrito segundo (Castellón), 1.ª categoría.
759. Don Antonio Carracedo Fernández.—Villalonga, distrito 2.º (Valencia), 3.ª categoría.
762. Don Benigno Benito Murciano.—Montefrío, distrito cuarto (Granada), 1.ª categoría.

763. Don Manuel Cruz García.—San Felices de los Gallegos, distrito único (Salamanca), 3.^a categoría.
834. Don Antonio Delso Martínez.—Torrijo de la Cañada, distrito único (Zaragoza), cuarta categoría.
870. Don Antonio Franco Martínez.—Talavera la Real, distrito 1.^o (Badajoz), 3.^a categoría.
888. Don Alfredo Pina Vidal.—Monóvar, distrito primero (Alicante), 2.^a categoría.
912. Don Orencio Pellicer Labodía.—Toledo, distrito quinto, 1.^a categoría.
944. Don Antonio Palacio Callau.—Aravaca, distrito único (Madrid), 4.^a categoría.
990. Don Mariano César Linares Ariño.—Sueca, distrito tercero (Valencia), 1.^a categoría.
- 1.072. Don Aurelio Ortega Calzado.—Priego de Córdoba, distrito primero (Córdoba), 1.^a categoría.
- 1.077. Don Cástor González Aldea.—Bohondón y agregado, distrito único (Avila), cuarta categoría.
- 1.089. (bis). Don Luis Velo Arce.—Astudillo, distrito único (Palencia), tercera categoría.
- 1.117. Don Angel Martín Vila.—Piña de Esgueva, distrito único (Valladolid), cuarta categoría.
- 1.164. Don Miguel Martínez Merino.—Villamañán y agregado, distrito único (León), 2.^a categoría.
- 1.182. Don José Raya Miranda.—Villaviciosa, distrito primero (Córdoba), 2.^a categoría.
- 1.208. Don José Molina García.—Hoyocasero y agregado, distrito único (Avila), segunda categoría.
- 1.215. Don Pedro López Piña.—Murcia, distrito 21, primera categoría.
- 1.310. Don Eusebio Postigo Oria.—Badajoz, distrito 12, primera categoría.
- 1.322. Don Auspicio Ignacio Bustamante Herrero.—Salorriño, distrito segundo (Cáceres), tercera categoría.
- 1.329. Don Agustín Novo Martín.—Larrodrigo, distrito único (Salamanca), 4.^a categoría.
- 1.357. Don Ramiro Serres Miarnau.—Vilanova de Alpicat, distrito único (Lérida), 3.^a categoría.
- 1.373. Don Gregorio Dorado García.—Jaén, distrito cuarto, primera categoría.
- 1.412. Don Víctor García Medina.—La Orotava, distrito Poniente (Santa Cruz de Tenerife), primera categoría.
- 1.414. Don José del Alamo Tejada.—La Albuera, distrito único (Badajoz), 4.^a categoría.
- 1.452. Don Luis Thomasa de Subirá.—Moncada, distrito segundo (Barcelona), 3.^a categoría.
- 1.457. Don Agustín García Talavera.—Benavente, distrito primero (Zamora), 2.^a categoría.
- 1.464. Don Cándido Fernández Astarloa.—Miranda de Ebro y agregado, distrito primero (Burgos), primera categoría.
- 1.514. Don José María Pérez Vázquez.—San Martín y Mudián, distrito único (Segovia), cuarta categoría.
- 1.515. Don José Carrero Blázquez.—Villaviciosa de Odón, distrito único (Madrid), 4.^a categoría.
- 1.515. Don José Carrero Blázquez.—Villaviciosa de Odón, distrito único (Madrid), 4.^a categoría.
- 1.524. Don Carlos Pérez Serra.—Gerona, distrito segundo primera categoría.
- 1.542. Don Pedro Moragues Balaguer.—Lluchmayor, distrito 2.^o (Baleares), segunda categoría.
- 1.546. Don José Martín Enríquez.—Fuenlabrada, distrito segundo (Madrid), tercera categoría.
- 1.555. Don Venancio Rodríguez García.—Amorebieta, distrito primero (Vizcaya), primera categoría.
- 1.557. Don José María Burrieza Pla.—Ataquines, distrito único (Valladolid), 2.^a categoría.
- 1.562. Don Juan Antonio de Partearroyo Herreros.—Játiba, distrito primero (Valencia), primera categoría.
- 1.584. Don José Capdevila Torrell.—Fuliola, distrito único (Lérida), cuarta categoría.
- 1.591. Don Celestino Cerrada Hernández.—Fuente de Cantos, distrito 3.^o (Badajoz), 1.^a categoría.
- 1.644. Don José Catalán Azcón.—Valdealgorfa, distrito único (Teruel), tercera categoría.
- 1.653. Don José Álvarez Sierra.—Horcajo de las Torres, distrito único (Avila), 4.^a categoría.
- 1.676. Don Pedro de Arabietorre Onagoitia.—Zumaya, distrito único (Guipúzcoa), segunda categoría.
- 1.695. Don Ramón de la Peña Molina.—Almería, distrito 18, primera categoría.
- 1.724. Don Aniano Redero Barrientos.—Almogía, distrito segundo (Málaga), primera categoría.
- 1.774. Don José María García Martínez.—Ateca, distrito segundo (Zaragoza), segunda categoría.
- 1.786. Don José Martínez Ruiz.—Laujar, distrito segundo (Almería), segunda categoría.
- 1.825. Don José Martín López.—Caniles, distrito segundo (Granada), primera categoría.
- 1.858. Don Gregorio Sánchez Soria.—Santa Ana de Pusa, distrito único (Toledo), 4.^a categoría.
- 1.886. Don Ignacio Casado Pelayo.—Gozón, distrito tercero (Oviedo), segunda categoría.
- 1.970. Don Juan Tomé Ortíz.—Zazuar, distrito único (Burgos), cuarta categoría.
- 2.047. Don César Alonso González.—Valdepeñas, distrito cuarto (Ciudad Real), primera categoría.
- 2.053. Don Angel Mato Valcarce.—Ponferrada, distrito tercero (León), 1.^a categoría.
- 2.101. Don Adolfo Maragat Conejero.—Cullera, distrito tercero (Valencia), 2.^a categoría.
- 2.183. Don Tomás Sesé Ferreira.—Albatea, distrito único (Alicante), tercera categoría.
- 2.184. Don Antonio Viñal Galán.—Langa de Duero, distrito único (Soria), 3.^a categoría.
- 2.193. Don Pablo Galván Fuentes.—Monterrubio de la Sierra, distrito único (Salamanca), cuarta categoría.
- 2.225. Don Guillermo Cañigral Mínguez.—Silla, distrito tercero (Valencia), tercera categoría.
- 2.285. Don Evelio Sanz Martín.—Calera de León, distrito único (Badajoz), primera categoría.
- 2.355. Don Daniel Bañuelos García.—Tudela de Duero, distrito segundo (Valladolid), segunda categoría.
- 2.395. Don Arturo Pérez Pérez.—Sádaba y agregado, distrito único (Zaragoza), 3.^a categoría.
- 2.408. Don José María Sáez Fernández Casariego.—San Martín de Valdeiglesias, distrito «Plaza» (Madrid), segunda categoría.
- 2.425. Don Antonio Ramos del Río.—Villadepera y agregado, distrito único (Zamora), tercera categoría.
- 2.428. Don Manuel del Valle Vital.—Cariñena, distrito primero (Zaragoza), 3.^a categoría.
- 2.438. Don Pedro Tejada Torres.—Pedrola y agregado, distrito primero (Zaragoza), tercera categoría.
- 2.450. Don José Santana Acosta.—Lumbrales, distrito primero (Salamanca), tercera categoría.
- 2.513. Don Francisco Roig Ruiz.—Puzol, distrito segundo (Valencia), tercera categoría.
- 2.575. Don José Leyte Sande.—Moya, distrito segundo (Las Palmas), segunda categoría.
- 2.578. Don Antonio Laso Martín Corrochano.—Jaén, distrito 10, primera categoría.
- 2.606. Don Francisco Ivorra Gosálbez.—Puertollano, distrito segundo (Ciudad Real), primera categoría.
- 2.607. Don Celestino Díez de Baldeón Rodríguez.—Gálvez, distrito primero (Toledo), tercera categoría.
- 2.632. Don Cristóbal Pardo Manuel.—Vinaroz, distrito segundo (Castellón), segunda categoría.
- 2.641. Don Manuel García Arévalo-Cejudo.—Dos Torres, distrito segundo (Córdoba), segunda categoría.
- 2.722. Don José Nicolay Farré.—Palau de Anglesola, distrito único (Lérida), cuarta categoría.
- 2.812. Don Gaudencio Hernández Sánchez.—Fontiveros, distrito único (Avila), cuarta categoría.
- 2.829. Don Augusto Seijas Santiso.—Sobrado, distrito primero (La Coruña), 2.^a categoría.
- 2.866 (bis). Don Manuel Rafael de la Sierra Menezo.—Cogollos y agregados, distrito único (Burgos), segunda categoría.
- 2.885. Don Francisco González Fabián.—Valencia de Alcántara, distrito «El Pino» (Cáceres), primera categoría.
- 2.894. Don Angel Díez Martín.—Calatorao, distrito primero (Zaragoza), 3.^a categoría.
- 2.898. Don Rudesindo Estévez Boullosa.—Fuentesampayo, distrito único (Pontevedra), segunda categoría.
- 2.975. Don Fermín Hervella Gómez.—Ribadavia, distrito primero (Orense), primera categoría.
- 2.999. Don José Méndez Pérez.—Liria, distrito 3.^o (Valencia), segunda categoría.
- 3.000. Don Vicente Piniés Sanmartín.—Herrera de los Navarros y agregado (Zaragoza), segunda categoría.
- 3.005. Don Demetrio Fernández Medina.—Población de Campos, distrito único (Palencia), cuarta categoría.
- 3.092. Don José Castán Cameo.—Tobed, distrito único (Zaragoza), cuarta categoría.
- 3.124. Don Antonio Conde Hernández.—Arcos de la Polvorosa y agregados, distrito único (Zamora), tercera categoría.
- 3.153. Don Tomás Ribón Mendivil.—Andújar, distrito cuarto (Jaén), primera categoría.
- 3.186. Don Manuel Sáinz de Pedro.—Bobadilla del Campo, distrito único (Valladolid), cuarta categoría.

- 3.235. Don José Pedraja Polanco.—Ribadesella, distrito segundo (Oviedo), 2.^a categoría.
- 3.287. Don César Morales Noya.—Porriño, distrito Sur (Pontevedra), primera categoría.
- 3.294. Don Telesforo Olmedo López.—Fuensaldaña, distrito único (Valladolid), cuarta categoría.
- 3.306. Don Eloy Rubio Mateos.—Villabuena del Puente, distrito único (Zamora), cuarta categoría.
- 3.360. Don Arsenio Fernández Gómez-Inguanzo.—Cartagena, distrito 7.^o «Rural» (Murcia), primera categoría.
- 3.365. Don Leopoldo Maestre Calles.—Gomecello y agregado, distrito único (Salamanca), tercera categoría.
- 3.405. Don Marciano Tabares Alvarez.—Pereiro, distrito primero (Orense), 2.^a categoría.
- 3.427. Don Juan Luis Vicén Vidal.—Escuñal de la Sierra, distrito único (Salamanca), tercera categoría.
- 3.450. Don Félix Puelles Suárez.—Denia, distrito segundo (Alicante), segunda categoría.
- 3.468. Don Valentín Mate Prieto.—Zalla, distrito primero (Vizcaya), tercera categoría.
- 3.509. Don Francisco Martínez Solaz.—Pallejá, distrito único (Barcelona), cuarta categoría.
- 3.521 (bis). Don Bernardo Almaraz Marcos.—Beleña y agregado, distrito único (Salamanca), 3.^a categoría.
- 3.538. Don Vicente García Cid.—San Cristóbal de la Vega, distrito único (Segovia), quinta categoría.
- 3.541. Don Dionisio González Matilla.—Toro, distrito segundo (Zamora), 2.^a categoría.
- 3.601.—Don Eladio Centeno Valbuena.—Castromembibre y agregado (Valladolid), quinta categoría, distrito único.
- 3.606. Don Antonio Castro Vicén.—Riudoms, distrito segundo (Tarragona), 3.^a categoría.
- 3.651. Don Bernardo Vidal Escalas.—Felanitx, distrito primero (Baleares), segunda categoría.
- 3.675. Don Mario Vicente Descarrega.—La Línea de la Concepción, distrito 3.^o (Cádiz), primera categoría.
- 3.721. Don Facundo Domínguez Martínez.—Jeresa, distrito único (Valencia), tercera categoría.
- 3.731. Don Miguel Ismael Renáu Segarra.—Figueroles y agregados, distrito único (Castellón), 4.^a categoría.
- 3.742. Don Victoriano Francisco Ledesma Reguero.—Ciudad Rodrigo, distrito segundo (Salamanca), segunda categoría.
- 3.793. Don Angel González Gutiérrez.—Orihuela, distrito 6.^o (Alicante), 1.^a categoría.
- 3.838. Don Epifanio Hernández Martínez.—San Pedro Manrique y agregados, distrito primero, «Zona Norte» (Soria), 2.^a categoría.
- 3.862. Don Manuel de la Tejera Díaz.—Castellar del Vallés, distrito segundo (Barcelona), tercera categoría.
- 3.927. Don Emilio Granados Gómez.—Daimiel, distrito tercero (Ciudad Real), primera categoría.
- 3.930. Don A. José González Duro.—Torredelcampo, distrito cuarto (Jaén), primera categoría.
- 3.943. Don Pedro Sánchez Durán.—Villafranca de los Barros, distrito cuarto (Badajoz), segunda categoría.
- 3.956. Doña Teresa Iglesias Recio.—La Línea de la Concepción, distrito octavo (Cádiz), primera categoría.
- 3.962. Don Saturnino Taboada Roca.—Cambre, distrito primero (La Coruña), segunda categoría.
- 4.001. Don Mariano Loaysa Fernández.—Quintanar de la Orden, distrito segundo (Toledo), segunda categoría.
- 4.020. Don Francisco Ases Lahoz.—Montroy, distrito único (Castellón), 4.^a categoría.
- 4.027. Don José La Figuera Sereciartúa.—Almenara, distrito único (Castellón), cuarta categoría.
- 4.039. Don Blas Moreno Moreno.—Motilla del Palancar, distrito segundo (Cuenca), tercera categoría.
- 4.058. Don Bernardo Hernández Sierra.—Medinilla, distrito único (Avila), cuarta categoría.
- 4.094. Don Alfredo Novoa Somoza.—Ortigueira, distrito primero (La Coruña), primera categoría.
- 4.147. Don Ricardo Pagola Recio.—Alcázar y agregado, distrito único (Soria), cuarta categoría.
- 4.169. Don Patricio del Brío Tejedor.—Turcia, distrito único (León), segunda categoría.
- 4.199. Don Teodoro Vivó Martínez.—Orcera, distrito segundo (Jaén), segunda categoría.
- 4.219. Don Vicente Muriel Jiménez.—Aldea del Cano, distrito único (Cáceres), tercera categoría.
- 4.230. Don Fernando Ausín Marín.—Villatoro y agregados, distrito único (Burgos), segunda categoría.
- 4.231. Don Aurelio Carnicer Gumiel.—Alcañiz, distrito primero (Teruel), segunda categoría.
- 4.235. Don Laureano Vázquez Vázquez.—Alcolea del Río, distrito único (Sevilla), 2.^a categoría.
- 4.258. Don Fernando Hernández Martín.—Ollas del Rey distrito único (Toledo), cuarta categoría.
- 4.259. Don Severino A. Conrado Arcimega Carricero, Retortillo de Soria y agregados, distrito único (Soria), segunda categoría.
- 4.280. Don Agustín González Sande.—Ontiñena, distrito único (Huesca), tercera categoría.
- 4.308. Don Guillermo Jiménez Soto.—Lorca, distrito 16 rural (Murcia), primera categoría.
- 4.316. Don Miguel García Flores.—Alhama de Granada, distrito tercero (Granada), primera categoría.
- 4.336. Don Emilio Santamaría Mileo.—Castro de Miño, distrito segundo (Orense), primera categoría.
- 4.352. Don Felicísimo Robledo Alvarez.—Tielmes, distrito único (Madrid), 4.^a categoría.
- 4.411 (bis). Don Víctor Hernández Cid.—Vilafior distrito único (Santa Cruz de Tenerife), tercera categoría.
- 4.436. Don Felipe Gasca López.—Sos del Rey Católico, distrito segundo (Zaragoza), segunda categoría.
- 4.440. Don Celso Higuera Cuadros.—Cartagena, distrito 15 rural (Murcia), primera categoría.
- 4.444. Don Emiliano del Pozo Rodríguez.—Alhama de Aragón y agregado, distrito único (Zaragoza), tercera categoría.
- 4.448. Don Rafael Arteseros Rigal.—Cofrentes, distrito único (Valencia), tercera categoría.
- 4.468. Don José Pérez Fernández.—Otos y agregado, distrito único (Valencia), segunda categoría.
- 4.589. Don José María Murado Fernández.—Meira, distrito único (Lugo), tercera categoría.
- 4.620. Don Joaquín Martínez Lázaro.—Cortes de la Frontera, distrito 2.^o (Málaga), primera categoría.
- 4.666. Don José Alcázar Rodríguez.—Rioja, distrito único (Almería), tercera categoría.
- 4.704. Don Maximino Morao Mareque-Fidalgo.—Carbia, distrito Norte (Pontevedra), primera categoría.
- 4.768. Don Juan Bruses Majo.—Begudá, distrito único (Gerona), tercera categoría.
- 4.857. Don Enrique García Pellicer.—Catadau, distrito único (Valencia), cuarta categoría.
- 4.879. Don Manuel Eugenio Ruiz Cuevas.—Medina de las Torres, distrito primero (Badajoz), tercera categoría.
- 4.906. Don Bernardo Alvarez Martín Taladriz.—Santa Comba, distrito segundo (La Coruña), segunda categoría.
- 4.909. Don Mariano Serrano Otero.—Garcillán y agregado, distrito único (Segovia), 3.^a categoría.
- 4.914. Don Eduardo Argelos Aznar.—Canals, distrito segundo (Valencia), tercera categoría.
- 4.918. Don Juan Martínez Neira.—Cenlle, distrito único (Orense), segunda categoría.
- 4.984. Don Rafael Pacheco Fernández.—Rascafría, distrito único (Madrid), tercera categoría.
- 5.027. Don José Pérez García.—Aldehuela de Yeltes, distrito único (Salamanca), cuarta categoría.
- 5.036. Don Emilio Aguilera Márquez.—Fuengirola, distrito segundo (Málaga), segunda categoría.
- 5.038. Don Francisco de los Santos Vidal.—Covelo, distrito primero (Pontevedra), segunda categoría.
- 5.042. Don Teodosio Martín Gonzalo.—Valdeavellano de Tera y agregados, distrito único (Soria), segunda categoría.
- 5.050. Fidel Sanz de la Monja.—Aldea Real, distrito único (Segovia), cuarta categoría.
- 5.058. Don Luis Ubago Arizmendi.—Cilleruelo de Abajo, distrito único (Burgos), cuarta categoría.
- 5.079. Don José Mirats Esteve.—Torrelameo, distrito único (Lérida), cuarta categoría.
- 5.126. Don Luis Viña Gil de Albormoz.—Vilanueva de la Serena, distrito cuarto (Badajoz), primera categoría.
- 5.141. Don Antonio Martí Baltá.—Cervelló y agregado, distrito único (Barcelona), cuarta categoría.
- 5.253. Don Vicente Alloza Serrano.—Villanueva de Viver, distrito único (Castellón), cuarta categoría.
- 5.326. Don Luis Gómez Esteban.—Luarca, distrito «Paredes» (Oviedo), primera categoría.
- 5.392. Don Pedro Batanero Labajo.—Arrigorriaga, distrito «Sur» (Vizcaya), tercera categoría.
- 5.395. Don Roberto Lacasa Morell.—Ador, distrito único (Valencia), cuarta categoría.
- 5.411. Don Emilio Barrueco Rodríguez.—Campanario, distrito tercero (Badajoz), segunda categoría.
- 5.448. Don Santiago Santamaría Villén.—Prados Redondos y agregados, distrito único (Guadalajara), tercera categoría.

10%
DE SULFAMIDA



PENTAL

POMADA

háliz gas

Por tres razones

1

CONCENTRACION

La pomada Pental contiene el 10 % de p. amino-fenil-sulfo-amida. es decir, dos o tres veces más que sus similares.

2

ACTIVIDAD

Por esta alta concentración supera la acción antisulfamida del pus o de los detritus orgánicos, lo que asegura su extraordinario poder bacterioestático aun en las heridas más profundamente infectadas.

3

INOCUIDAD

La exquisita pureza de la sulfamida Pental y la particular y original preparación de su excipiente aseguran la inocuidad completa de la Pomada Pental para todos los tejidos sanos por carecer de toda acción irritante o cáustica. aun ante los tejidos más sensibles.

PENTAL POMADA

es por estas tres principales razones el producto de elección en el tratamiento de heridas o infecciones de la piel.

Productos



MARCA REGISTRADA

SOCIEDAD GENERAL DE FARMACIA
ESPLUGAS BARCELONA ESPAÑA

- 5.471. Don Alejandro Seco Rodríguez.—Almorox, distrito segundo (Toledo), 4.ª categoría.
- 5.526. Don José Cristino Ferrer Beltrán.—Torrevieja, distrito primero (Alicante), tercera categoría.
- 5.533. Don José González Iglesias.—Villasilos y agregado, distrito único (Burgos), 4.ª categoría.
- 5.548. Don Julio Sánchez Burgos.—Zafarraya, distrito único (Granada), segunda categoría.
- 5.583. Don Santiago Gómez Constant.—San Martín Sarroca, distrito único (Barcelona), tercera categoría.
- 5.588. Don José González de Ubieta González.—Navalacruz, distrito único (Ávila), tercera categoría.
- 5.610. Don Martiniano Asensio Tejerina.—Carpio de Tajo, distrito primero (Toledo), segunda categoría.
- 5.631. Don Teodoro Ruiz Marbán.—Villafruela, distrito único (Burgos), cuarta categoría.
- 5.642. Don Cándido Dencás Puigdollers.—Alguaire, distrito único (Lérida), tercera categoría.
- 5.687. Don Manuel Enciso Pérez.—Oñate, distrito segundo (Guipúzcoa), primera categoría.
- 5.738. Don José Gonzalo Cortés.—Quintanarraya y agregados, distrito único (Burgos), segunda categoría.
- 5.759. Don Salvador Sansano Izquierdo.—Herencia, distrito primero (Ciudad Real), segunda categoría.
- 5.760. Don Antonio Insúa Cotón.—Nava de Roa, distrito único (Burgos), cuarta categoría.
- 5.814. Don Vicente Nieto Castro.—Murias, distrito único (Lugo), segunda categoría.
- 5.828. Don Isaias Mínguez Andrés.—Mazarambroz, distrito único (Toledo), tercera categoría.
- 5.833. Don Emilio Pelarda Cacho.—Villamanrique de la Condesa, distrito segundo (Sevilla), segunda categoría.
- 5.893. Don Ramón García Talavera.—La Guardia, distrito único (Jaén), segunda categoría.
- 5.899. Don José María Blanco Repiso.—Melgar de Abajo, distrito único (Valladolid), cuarta categoría.
- 5.914. Don Enrique García Peña.—Cazalla de la Sierra, distrito primero (Sevilla), primera categoría.
- 5.976. Don Venancio Sánchez Alvarez.—El Pedroso, distrito segundo (Sevilla), segunda categoría.
- 5.996. Don Narciso Coll García.—Ayelo de Malferit, distrito segundo (Valencia), tercera categoría.
- 6.029. Don José Tagarro Martínez.—Rute, distrito 6.º (Córdoba), primera categoría.
- 6.047. Don José Latorre Monfort.—Gata de Gorgos, distrito segundo (Alicante), tercera categoría.
- 6.052. Don Emilio Merino García.—Cevico de la Torre, distrito único (Palencia), tercera categoría.
- 6.087. Don Antonio Feliú Cardona.—Pedreguer, distrito primero (Alicante), tercera categoría.
- 6.128. Don Niceno Amador Blázquez Fernández.—Fernancaballero, distrito primero (Ciudad Real), tercera categoría.
- 6.154. Don Alejandro Vallejo Hierro.—El Frasco, distrito único (Zaragoza), cuarta categoría.
- 6.177. Don Segundo Peregil Quevedo.—Cabana, distrito primero (La Coruña), 2.ª categoría.
- 6.186. Don Domingo Rivas Rodríguez Irijoa, distrito único (La Coruña), segunda categoría.
- 6.187. Don Buenaventura Alvarez Duque.—Sequeros, distrito único (Salamanca), tercera categoría.
- 6.227. Don Epifanio Gámiz Ochoa de Erive.—Barrundia y agregados, distrito único (Alava), tercera categoría.
- 6.267. Don Isidoro Martín Romero.—Magán, distrito único (Toledo), cuarta categoría.
- 6.280. Don José Corbeira Abelleira.—Torrijos y agregado, distrito primero (Toledo), segunda categoría.
- 6.350. Don Miguel Rodilla Martín.—Fortuna, distrito segundo (Murcia), segunda categoría.
- 6.360. Don Valentín Recio Blanco.—Faramontanos de Tábara y agregado, distrito único (Zamora), tercera categoría.
- 6.363. Don Víctor Práxedes Rисуño Suárez.—Casillas de Flores, distrito único (Salamanca), tercera categoría.
- 6.373. Don Manuel Alonso Barahona.—Villanueva de San Juan, distrito segundo (Sevilla), segunda categoría.
- 6.456. Don Antonio Tovar Castillo.—Illora, distrito cuarto, «Tocón» (Granada), primera categoría.
- 6.457. Don Antonio María Satorras Vilanova.—Vilaseca de Solcina, distrito primero (Tarragona), tercera categoría.
- 6.462. Don Isidoro Blanco García.—Cuadros y Sarriegos, distrito único (León), segunda categoría.
- 6.478. Don Trinidad Martínez González.—La Calahorra y agregado, distrito único (Granada), primera categoría.
- 6.506. Don Félix Pinilla Gutiérrez.—Ribera del Fresno, distrito segundo (Badajoz), segunda categoría.
- 6.599. Don Joaquín Barahona Barahona.—Arnuro, distrito único (Santander), 2.ª categoría.
- 6.616. Don Ignacio Fuentes Valdés.—Viella y agregados, distrito único (Lérida), segunda categoría.
- 6.621. Don Felipe Tranque García.—La Mudarra, distrito único (Valladolid), quinta categoría.
- 6.639. Don Alberto Casas de la Fuente.—Grado, distrito cuarto «Alfoz» (Oviedo), primera categoría.
- 6.640. Don Enrique Miranda Sánchez.—Rociana, distrito primero (Huelva), segunda categoría.
- 6.664. Don Pedro García Valdecasas Guerrero.—Herrera, distrito segundo (Sevilla), segunda categoría.
- 6.757. Don Julio de Vargas Sánchez.—Negreira, distrito segundo (Coruña), segunda categoría.
- 6.766. Don Angel Vicente Sánchez.—Navacarros y agregados, distrito único (Salamanca), tercera categoría.
- 6.771. Don Tomás Pérez Sánchez.—Villargordo del Cabriel, distrito único (Valencia), cuarta categoría.
- 6.803. Don Victoriano García Blanco.—Herreruela de Oropesa, distrito único (Toledo), cuarta categoría.
- 6.832. Don Enrique Cerda Pascual.—Valle de Tobaína, distrito primero (Burgos), tercera categoría.
- 6.833. Don Manuel Vicente Rodríguez.—Anaya de Alba y agregado, distrito único (Salamanca), tercera categoría.
- 6.841. Don Pedro Mindan Martínez.—La Codoñera, distrito único (Teruel), cuarta categoría.
- 6.859. Don Fernando de Andrés Andrés.—Lumpiaque, distrito único (Zaragoza), cuarta categoría.
- 6.861. Don Manuel de Soto Magán.—Casavieja, distrito único (Ávila), tercera categoría.
- 6.899. Don Tomás Rey González.—Campo de Criptana y agregados, distrito cuarto, «Arenales de la Moscarda» (Ciudad Real), segunda categoría.
- 6.914. Don Enrique Sánchez Rodrigo.—Alcudia, distrito único (Baleares), tercera categoría.
- 6.965. Don Benjamín Sanz de la Torre.—Riba de Saletes y agregados, distrito único (Guadalajara), tercera categoría.
- 6.994. Don Cipriano Galván Galván.—Jambrina, distrito único (Zamora), cuarta categoría.
- 7.021. Don Luis Piraces Cadena.—Martiherreros y agregados, distrito único (Ávila), tercera categoría.
- 7.026. Don Luis Martínez Alvirra.—Tórtola de Henares, distrito único (Guadalajara), cuarta categoría.
- 7.104. Don Pascual María Ricardo Arrúe Orcaiztegui, Mutioloa-Cerain, distrito único (Guipúzcoa), segunda categoría.
- 7.144. Don José Canet Casanova.—Bicorp, distrito único (Valencia), cuarta categoría.
- 7.154. Don Juan Matéu Tubella.—Bonastre, distrito único (Tarragona), cuarta categoría.
- 7.225. Don Leopoldo Martínez de Salinas Vozmediano, Santa Gadea del Cid y agregados, distrito único (Burgos), segunda categoría.
- 7.242. Don Ricardo Encinas Hernández.—Villamor de los Escuderos, distrito único (Zamora), 4.ª categoría.
- 7.255. Don Emilio Fuentes Fernández.—Juarros de Voltoya, distrito único (Segovia), quinta categoría.
- 7.262. Don José Díaz Guerra.—Menasalbas, distrito primero (Toledo), segunda categoría.
- 7.325. Don José Rubira Fariña.—Piedrafita, distrito único (Lugo), primera categoría.
- 7.368. Don Julio Bueso Sanz.—Mahón, distrito cuarto (Baleares), primera categoría.
- 7.404. Don Carlos Rodríguez Bilbao.—Allariz, distrito primero (Orense), primera categoría.
- 7.414. Don Pablo Gracia Forces.—Chiprana, distrito único (Zaragoza), cuarta categoría.
- 7.439. Don José María Sastre Piqué.—Selva del Campo y agregados, distrito segundo (Tarragona), tercera categoría.
- 7.490. Don Santiago Soler Boix.—Llansá, distrito único (Gerona), 3.ª categoría.
- 7.536. Don Francisco Navarrete Mejía.—Monda, distrito único (Málaga), segunda categoría.
- 7.649 (bis). Don José Freire Pérez.—Monforte del Cid, distrito segundo (Alicante), tercera categoría.
- 7.650. Don Manuel Morales Fraile.—Navas del Rey, distrito único (Madrid), cuarta categoría.
- 7.685. Don Antonio Puente Núñez.—Cervantes, distrito primero (Lugo), primera categoría.
- 7.687. Don Francisco Ortiz Martín.—Campiños, distrito único (Málaga), primera categoría.
- 7.689. Don José López Perales.—Calders, distrito único (Barcelona), tercera categoría.
- 7.751. Don Jesús Sánchez Arce.—Castielfabib, distrito único (Valencia), segunda categoría.
- 7.771. Don Cecilio Tomero Caballero.—Pedro Muñoz, distrito segundo (Ciudad Real), segunda categoría.

- 7.773. Don José Eduardo Mercader López de la Torre Ayllón.—Marmolejo, distrito segundo (Jaén), segunda categoría.
- 7.803. Don Francisco Andonegui Ulacia.—San Gregorio y agregados, distrito único (Gerona), segunda categoría.
- 7.804. Don Carlos Borrella Redondo.—Arroyomolinos de Montánchez, distrito segundo (Cáceres), tercera categoría.
- 7.814. Don Constantino Muñoz Báñez.—Fuente el Sol, distrito único (Valencia), quinta categoría.
- 7.851. Don Emiliano García García.—Riego de la Vega, distrito único (León), segunda categoría.
- 7.864. Don Andrés Serralta Suñé.—Foradada, distrito único (Lérida), tercera categoría.
- 7.873. Don Juan Bernabéu Ferrándiz.—Ibi, distrito primero (Alicante), tercera categoría.
- 7.915. Don Daniel Casaseca Fernández.—Camarena, distrito segundo (Toledo), tercera categoría.
- 7.917. Don Fernando Gómez del Río.—Laviana, distrito 3.º (Oviedo), primera categoría.
- 7.946. Don José Martín Pintos.—Deleitosa, distrito único (Cáceres), tercera categoría.
- 7.969. Don Pedro Garrilo Galindo.—Montehermoso, distrito segundo (Cáceres), segunda categoría.
- 8.023. Don Luis López Cabeza.—Almodóvar del Río, distrito primero (Córdoba), segunda categoría.
- 8.027. Don Ernesto Valbuena García.—Entrín Bajo y agregado, distrito único (Badajoz), 4.ª categoría.
- 8.181. Don Francisco Lara Hernández.—Bocigas y agregados, distrito único (Valladolid), 3.ª categoría.
- 8.219. Don Manuel Sánchez Prieto.—Palazuelo de Vedija, distrito único (Valladolid), cuarta categoría.
- 8.264. Don Vicente González Díaz.—Paterna del Rivera, distrito segundo (Cádiz), tercera categoría.
- 8.290. Don José M. Flores Consejo.—Minglanilla y agregados, distrito segundo (Cuenca), 2.ª categoría.
- 8.309. Don Antonio Barañón Piñera.—Urcabustaiz, distrito único (Alava), tercera categoría.
- 8.330. Don José Meizoso Gómez.—Pedrezuela, distrito único (Madrid), cuarta categoría.
- 8.349. Don Indalecio Ventura Moles.—Guadahortuna, distrito primero (Granada), primera categoría.
- 8.351. Don José Almécija Ramírez.—Santa Olalla, distrito primero (Huelva), tercera categoría.
- 8.393. Don Manuel Arredondo Alvarez.—Moclín, distrito segundo (Granada), segunda categoría.
- 8.430. Don Fernando Sanz Martí.—Biar, distrito segundo (Alicante), tercera categoría.
- 8.452. Don Damián Martínez López.—Abanilla, distrito primero (Murcia), segunda categoría.
- 8.496. Don Francisco Garrido Vélez.—Siles, distrito segundo (Jaén), segunda categoría.
- 8.508. Don Napoleón Catarínéu Valero.—Torre-Pacheco, distrito primero (Murcia), segunda categoría.
- 8.571. Don José Aparicio Simón.—Perelló, distrito primero (Tarragona), tercera categoría.
- 8.574. Don Julio Benavides Roldán.—Santa Cruz del Comercio y agregados, distrito único (Granada), primera categoría.
- 8.583. Don Modesto Para Santa Engracia.—Atrados y agregados, distrito único (Segovia), 2.ª categoría.
- 8.586. Don Antonio Fernández García.—Las Regueras, distrito único (Oviedo), segunda categoría.
- 8.671. Don Manuel Lastres Abente.—Moclinejo, distrito único (Málaga), primera categoría.
- 8.689. Don José Rodríguez Valdivielso.—Cuevas de Almanzora, distrito tercero (Almería), primera categoría.
- 8.698. Don José María Iruarrizaga Musatadi.—Navariz, distrito único (Vizcaya), quinta categoría.
- 8.704. Don Juan M. Lagufa Ledesma.—Cortes de Arenoso, distrito único (Castellón), tercera categoría.
- 8.710. Don Luis Mirón Villagrán.—Manzanilla, distrito segundo (Huesca), tercera categoría.
- 8.717. Don Luis Alarcos García.—Alhama de Murcia, distrito segundo (Murcia), segunda categoría.
- 8.771. Don José Díaz Perandrés.—Teba, distrito tercero (Málaga), primera categoría.
- 8.776. Don Baldomero Rey Sáenz.—Espinosa de los Monteros, distrito segundo (Burgos), tercera categoría.
- 8.778. Don Miguel Abadía Corchón.—Riofrío, distrito único (Ávila), cuarta categoría.
- 8.800. Don Isidoro Nevares Moreno.—Herrera de Valdecañas, distrito único (Palencia), cuarta categoría.
- 8.815. Don Julián Fernández de Tagle.—Villacarrillo, distrito tercero (Jaén), primera categoría.
- 8.820. Don Antonio de la Peña Gracia.—Riosa, distrito único (Oviedo), primera categoría.
- 8.832. Don José María Bernardo López.—Jamilena, distrito segundo (Jaén), segunda categoría.
- 8.851. Don Leoncio García Mordillo.—Casillas de Coria, distrito único (Cáceres), cuarta categoría.
- 8.891. Don José M. Berriatúa Onandía.—Vedia, distrito único (Vizcaya), cuarta categoría.
- 8.892. Don Juan Navarro Santi-Andréu.—Abarán, distrito segundo (Murcia), tercera categoría.
- 8.908. Don Joaquín Justo Reverter.—Masías de Roda y agregados, distrito segundo (Barcelona), 3.ª categoría.
- 8.947. Don Julio Sáez Alvarez.—Rozas de Puerto Real, distrito único (Madrid), cuarta categoría.
- 8.967. Don Julio César Marín Poves.—Montemayor, distrito primero (Córdoba), segunda categoría.
- 8.977. Don José Antonio Sierra Sánchez.—Higuera de las Dueñas, distrito único (Ávila), tercera categoría.
- 8.992. Don José Blanco González.—Freila, distrito único (Granada), tercera categoría.
- 9.002. Don Arcadio Domínguez Conde.—Membrillar y agregados, distrito único (Palencia), cuarta categoría.
- 9.030. Don Carlos Pitarch Fonte.—Montán, distrito único (Castellón), cuarta categoría.
- 9.061. Don Abelardo Domínguez Alamo.—Coripe, distrito único (Sevilla), tercera categoría.
- 9.084. Don Enrique Pérez Peñamaría Suárez.—Lozoya, distrito único (Madrid), cuarta categoría.
- 9.092. Don José María Gómez Fernández de Retana.—Suria, distrito primero (Barcelona), 3.ª categoría.
- 9.106. Don Manasés Herrera Martín.—El Sauzal, distrito único (Santa Cruz de Tenerife), 3.ª categoría.
- 9.146. Don Antonio Treviño Gutiérrez.—Alanís de la Sierra, distrito segundo (Sevilla), 3.ª categoría.
- 9.150. Don Antonio Fernández Diéguez.—Lovios, distrito único (Orense), segunda categoría.
- 9.171. Don Benigno Espinosa Molina.—San Roque, distrito «Barriada de Guadiaro» (Cádiz), 2.ª categoría.
- 9.174. Don Manuel Ozón Martí.—Ríobarba, distrito único (Lugo), segunda categoría.
- 9.183. Don Agustín Vila Fernández.—Villardevós, distrito único (Orense), segunda categoría.
- 9.224. Don Francisco Arenós Pobo.—Molá y agregados, distrito único (Tarragona), tercera categoría.
- 9.255. Don Albino Madero Rodríguez.—Alonso, distrito segundo (Huelva), segunda categoría.
- 9.266. Don Cecilio Pajares Valdivielso.—Matilla de Arzón, distrito único (Zamora), quinta categoría.
- 9.272. Don Félix Zorita Gómez.—Almegfjar, distrito único (Granada), segunda categoría.
- 9.273. Don Salvador Martínez Caminero.—Castrojeriz, distrito segundo (Burgos), segunda categoría.
- 9.304. Don José Sanz Illera.—San Lorenzo de la Parrilla y agregado, distrito segundo (Cuenca), tercera categoría.
- 9.310. Don Adolfo Cuadrado Sánchez.—Alba de Yeltes y agregados, distrito único (Salamanca), tercera categoría.
- 9.311. Don Ildefonso Rodríguez González.—Salinas de Pisuegra y agregados, distrito único (Palencia), tercera categoría.
- 9.313. Don Pedro La Vera Mulas.—El Gordo, distrito único (Cáceres), tercera categoría.
- 9.328. Don Daniel González Pindaño.—Amavida y agregado, distrito único (Ávila), cuarta categoría.
- 9.332. Don Angel García Rojo.—Florida de Liébana y agregado, distrito único (Salamanca), 4.ª categoría.
- 9.343. Don Domingo Herrero Barrera.—Calaborra, distrito tercero (Logroño), segunda categoría.
- 9.353. Don Juan Pablo Royo Azcón.—Atea, distrito único (Zaragoza), cuarta categoría.
- 9.378. Don Heriberto Fuertes Gómez.—Gádor, distrito primero (Almería), segunda categoría.
- 9.425. Don Enrique Llobet Esteban.—San Felices de Buelna, distrito único (Santander), 3.ª categoría.
- 9.435. Don Federico Aranguena Aranguena.—Arraya de Oca y agregados, distrito único (Burgos), 2.ª categoría.
- 9.491. Don Emilio Rodríguez Cebal.—Lousame, distrito segundo (Coruña), segunda categoría.
- 9.495. Don José González Ortega.—Instinción, distrito único (Almería), tercera categoría.
- 9.499. Don Santiago Guzmán Martín Rubio.—Fuente Palmera, distrito primero (Córdoba), primera categoría.
- 9.523. Don Fernando Durán Aguilar.—Arroyomolinos de León, distrito segundo (Huelva), tercera categoría.
- 9.540. Don Jacinto Higuera Cuadros.—Castellar de Santisteban, distrito segundo (Jaén), segunda categoría.
- 9.550. Don Antonio Rodríguez Sánchez.—Higuera de la Serena, distrito único (Badajoz), tercera categoría.
- 9.552. Don Rafael Calandria Gómez.—Alcalá del Valle, distrito primero (Cádiz), tercera categoría.

- 9.569 Don Manuel Sáiz Trápaga Gómez.—Arconada, distrito único (Palencia), 5.^a categoría.
- 9.575. Don Melchor Sanz Montarelo.—San Pablo de la Moraleja, distrito único (Valladolid), 5.^a categoría.
- 9.588. Don Zacarías Cordero Sellés.—Hinojos, distrito segundo (Huelva), segunda categoría.
- 9.601. Don Félix Hernando Gimeno.—Alcolea del Pinar y agregados, distrito único (Guadalajara), tercera categoría.
- 9.617. Don Salvador Díez Urrutia.—Somiedo, distrito segundo «La Riera» (Oviedo), primera categoría.
- 9.625. Don Bonifacio Escudero López.—Atienza y agregados, distrito segundo (Guadalajara), 2.^a categoría.
- 9.642. Don Francisco Martínez Delgado.—Poblaciones, distrito único (Santander), segunda categoría.
- 9.648. Don Jesús López de Castro.—Codorniz, distrito único (Segovia), quinta categoría.
- 9.673. Don Rufino Villar Matute.—Urda, distrito primero (Toledo), tercera categoría.
- 9.679. Don Albino Feliz de Vargas Rodríguez.—Mambrilla de Castrejón y agregado, distrito único (Burgos), cuarta categoría.
- 9.746. Don Salvio Márquez Matabosch.—Loporzano y agregados, distrito único (Huesca), tercera categoría.
- 9.793. Don Eugenio Pampols Solé.—La Nou de Gayá y agregado, distrito único (Barcelona), cuarta categoría.
- 9.812. Don Federico Solana Gutiérrez-Solana.—Orgaz con Arísotas, distrito primero (Toledo), 2.^a categoría.
- 9.815. Don Marccs Garrido González.—Villares de Yeltes, distrito único (Salamanca), cuarta categoría.
- 9.851. Don José Martín Pérez.—Cilleros, distrito segundo (Cáceres), tercera categoría.
- 9.888. Don Arturo Gallego de la Torre.—Lucena, distrito quinto «Aldea de Jauja» (Córdoba), primera categoría.
- 9.928. Don Luis Gómez del Cerro.—Parrillas, distrito único (Toledo), cuarta categoría.
- 9.936. Don Manuel González de la Huebra García.—Cabeza la Vaca, distrito primero (Badajoz), tercera categoría.
- 9.945. Don Enrique González Gallego.—Madrigalejo, distrito primero (Cáceres), tercera categoría.
- 9.955. (bis). Don Bernardo Francisco Montes Sanagustín.—Ríogordo, distrito único (Málaga), 2.^a categoría.
- 10.094. Don Pascual Ayuso Yanguas.—Valdemaqueda, distrito único (Madrid), quinta categoría.
- 10.143. Don Feliciano García Cabezón.—San Martín de la Vega del Alberche, distrito único (Ávila), cuarta categoría.
- 10.220. Don José Antonio Rincón Torres.—Puerto de San Juan, distrito único (Ciudad Real), 4.^a categoría.
- 10.221. Don Clemente Rodríguez Rodríguez.—Valdefuentes, distrito 2.^o (Cáceres), tercera categoría.
- 10.252. Don Juan Lapuente Berberena.—La Muela, distrito único (Zaragoza), cuarta categoría.
- 10.259. Don Fernando López Carvajal.—La Luisiana, distrito primero (Sevilla), segunda categoría.
- 10.397. Don Nicolás Nieto Patiño.—Zurgena, distrito único (Almería), segunda categoría.
- 10.424. Don Manuel Rodríguez Sáenz.—Puentedura y agregado, distrito único (Burgos), tercera categoría.
- 10.446. Don Manuel Blanco Portugal.—Villarmayor, distrito único (Coruña), segunda categoría.
- 10.447. Don Bernabé Santos Martín.—Guaza de Campos, distrito único (Palencia), quinta categoría.
- 10.468. Don Juan Sánchez-Jara Galán.—Villar del Rey, distrito 2.^o (Badajoz), tercera categoría.
- 10.477. Don Pablo de la Varga Salcedo.—Cózar, distrito único (Ciudad Real), 3.^a categoría.
- 10.507. Don José García Costas.—Moeche, distrito único (Coruña), segunda categoría.
- 10.517. Don Rafael Serrano Contreras.—Añora, distrito primero (Córdoba), tercera categoría.
- 10.537. Don Alberto Manchón Gutiérrez.—Labajos, distrito único (Segovia), cuarta categoría.
- 10.541. Don Joaquín Sala Alberola.—Busot, distrito único (Alicante), cuarta categoría.
- 10.591. Don Daniel Guerra de la Mota.—Fuentestrún y agregados, distrito único (Soria), 3.^a categoría.
- 10.680. Don Jesús Romo Aldama.—Cabezarados, distrito único (Ciudad Real), cuarta categoría.
- 10.686. Don Angel Rodríguez de Lope Barrada.—Arbancón y agregados, distrito único (Guadalajara), tercera categoría.
- 10.692. Don José Olalla Cuenca.—Alcañizo, distrito único (Toledo), quinta categoría.
- 10.707. Don Ambrosio Soler Bastero.—Valdemaluque, distrito único (Soria), tercera categoría.
- 10.724. Don Alfredo Mallo Mallo.—Cangas del Narcea, distrito quinto (Oviedo), primera categoría.
- 10.734. Don Agustín Américo Molina.—Lucainena de las Torres y agregado, distrito único (Almería), segunda categoría.
- 10.787. Don Arcadio Goyanes Fernández.—Cubillas de los Oteros, distrito único (León), quinta categoría.
- 10.793. Don José Nieto García.—Alhama de Almería, distrito segundo (Almería), segunda categoría.
- 10.801. Don Mariano Piris Sara.—Riotinto, distrito primero (Huelva), segunda categoría.
- 10.809 (bis). Don José Luis Folache González.—Casares, distrito segundo (Málaga), primera categoría.
- 10.843. Don Manuel Chazarra Quesada.—Jacarilla, distrito único (Alicante), quinta categoría.
- 10.900. Don Ramón Giner Borrás.—Carme y agregado, distrito único (Barcelona), cuarta categoría.
- 10.928. Don Cástor Hermoso Villada.—Alpandeire y agregados, distrito único (Málaga), primera categoría.
- 10.931. Don Francisco Colomar Alemany.—Calviá, distrito segundo, «Capdellá» (Baleares), tercera categoría.
- 10.995. Don Miguel González García.—Ventas de Retamosa, distrito único (Toledo), cuarta categoría.
- 11.160. Don Emilio Alonso Martín-Blas.—Villa del Rey, distrito único (Cáceres), cuarta categoría.
- 11.178. Don Antonio Callejón Góngora.—Dalias, distrito cuarto, «El Egido» (Almería), primera categoría.
- 11.192. Don Francisco Pérez Soriano.—Breña Alta, distrito único (Santa Cruz de Tenerife), segunda categoría.
- 11.217. Don Ignacio Figueras Pares.—Sarriá de Ter y agregados, distrito único (Gerona), 3.^a categoría.
- 11.357. Don José Riera Plans.—San Martín de Torruella, distrito único (Barcelona), quinta categoría.
- 11.367. Don Antonio Robiño Saltor.—Caralps y agregados, distrito único (Gerona), tercera categoría.
- 11.393. Don Alfonso Ledesma Martínez.—Berantevilla, distrito único (Alava), tercera categoría.
- 11.397. Don Ricardo Rodríguez Rivas.—Prado del Rey, distrito primero (Cádiz), segunda categoría.
- 11.419. Don Jesús Zapatero Marín.—Torá y agregado, distrito único (Lérida), cuarta categoría.
- 11.466. Don Carlos Velasco de Prado.—San Miguel, distrito único (Santa Cruz de Tenerife), tercera categoría.
- 11.507. Don Agustín Beltrán Villagrasa.—Hoya Gonzalo, distrito único (Albacete), tercera categoría.
- 11.510. Don Ovidio Artigas Pascual.—Mallavia, distrito único (Vizcaya), tercera categoría.
- 11.525. Don Bienvenido Sánchez Sánchez.—Rabanales y agregados, distrito único (Zamora), tercera categoría.
- 11.539. Don José Rodríguez Balanzat.—Oquendo, distrito único (Alava), tercera categoría.
- 11.556. Don Miguel Lorente Aznar.—Blesa, distrito único (Teruel), cuarta categoría.
- 11.573. Don Cándido Rodríguez Pascual.—Masdenverge, distrito único (Tarragona), cuarta categoría.
- 11.580. Don Primitivo Manuel Astorga Gómez.—Acebedo del Río, distrito único (Orense), segunda categoría.
- 11.587. Don José Carbajosa Mancebo.—Villafranca de Córdoba, distrito 2.^o (Córdoba), tercera categoría.
- 11.601. Don Luis Murciano de las Cuevas.—Cuevas Bajas, distrito segundo (Málaga), primera categoría.
- 11.616. Don Tomás Gómez Gómez.—San Esteban de Nogales, distrito único (León), cuarta categoría.
- 11.647. Don José María Chirivella Soria.—Orihuela del Tremendal, distrito único (Teruel), tercera categoría.
- 11.670. Don Joaquín Manuel Domínguez Yagüe.—Agullana y agregado, distrito único (Gerona), cuarta categoría.
- 11.683. Don Enrique Frieyro Amor.—Cabrales, distrito primero (Oviedo), segunda categoría.
- 11.709. Don Miguel Saizpardo Fernández.—Palenciana, distrito único (Córdoba), tercera categoría.
- 11.733. Don Enrique Córcoles García.—Paterna del Madera, distrito único (Albacete), segunda categoría.
- 11.741. Don Francisco Valverde Fernández.—Roperuelos del Páramo, distrito único (León), tercera categoría.
- 11.811. Don Luis Pelegrí Esquerda.—Aytona, distrito único (Lérida), tercera categoría.
- 11.812. Don Antonio García García.—Valencia de Mombyuey, distrito único (Badajoz), tercera categoría.
- 11.814. Don José Manuel Álvarez Rico.—Villar de Santos, distrito único (Orense), tercera categoría.
- 11.841. Don Francisco Baquero López.—Cañada-Juncosa y agregados, distrito único (Cuenca), 2.^a categoría.
- 11.844. Don Lauro Castañeda Castalleda.—Castroponce, distrito único (Valladolid), quinta categoría.

- 11.961. Don Francisco Esprú Subirá.—Tivenys, distrito único (Tarragona), tercera categoría.
- 11.979. Don Ramón Berrones Obando.—El Bosque, distrito único (Cádiz), segunda categoría.
- 12.028. Don Tomás Martínez Sánchez.—Fuencaliente y agregado, distrito primero (Ciudad Real), tercera categoría.
- 12.075. Don Ignacio Martínez Sánchez.—Baños de la Encina, distrito primero (Jaén), 2.^a categoría.
- 12.085. Don Angel Serrano Salagaray.—Breña Baja, distrito único (Santa Cruz de Tenerife), 3.^a categoría.
- 12.091. Don Luis Quintana Guillén.—Mojacar, distrito segundo (Almería), segunda categoría.
- 12.127. Don José María Pescador Sarget.—Arico, distrito único (Santa Cruz de Tenerife), segunda categoría.
- 12.165. Don Joaquín Sanjurjo San Millán.—Villarrabé y agregados, distrito único (Palencia), cuarta categoría.
- 12.173. Don Antonio García Utrabo.—Enix, distrito único (Almería), segunda categoría.
- 12.192. Don Benito Quintela Ruiz.—Albaladejo del Cuende, distrito único (Cuenca), cuarta categoría.
- 12.221. Don Lucas Portillo de Ibarlucea.—Villarluengo y agregados, distrito único (Teruel), 2.^a categoría.
- 12.227. Don Francisco Abril Franco.—Trevezel, distrito único (Granada), segunda categoría.
- 12.268. Don Vidal Vázquez Moreno.—Cañamaque y agregados, distrito único (Soria), tercera categoría.
- 12.293. Don Manuel Bub Pastor.—Hoz de la Vieja y agregados, distrito único (Teruel), tercera categoría.
- 12.296. Don Manuel Lorenzo Rico.—Sinlabajos y agregado, distrito único (Ávila), cuarta categoría.
- 12.304. Don José Ruiz Pedraja.—Campo de Yuso y agregado, distrito único (Santander), tercera categoría.
- 12.330. Don Joaquín Ortiz de Villajos García de Acilu, Condado de Castilnovo, distrito único (Segovia), cuarta categoría.
- 12.343. Don Marcos Castrillo Lucas.—Ocón y agregados, distrito único (Logroño), cuarta categoría.
- 12.373. Don Hilario García Arias.—Uña de Quintana y agregados, distrito único (Zamora), cuarta categoría.
- 12.459. Don Vicente Olmos Rodríguez.—Aguas de Busot, distrito único (Alicante), cuarta categoría.
- 12.473. Don Francisco Rodríguez Valiente.—Iznatoraf, distrito único (Jaén), tercera categoría.
- 12.480. Don José María Arriola Navea.—Los Barrios de Luna, distrito único (León), segunda categoría.
- 12.401. Don Pedro Cordero Marina.—Santa Coloma y agregado, distrito único (Logroño), cuarta categoría.
- 12.491. Don Antonio García del Campo.—Higuera de la Sierra, distrito primero (Huelva), tercera categoría.
- 12.493. Don Alfredo Cadroy Matéu.—Alcalá de la Selva y agregado, distrito único (Teruel), tercera categoría.
- 12.526. Don Laurentino Pérez Ruiz.—Villeguillo, distrito único (Segovia), 4.^a categoría.
- 12.528. Don Francisco Forcadell Moreno.—Arens de Lledó, distrito único (Teruel), cuarta categoría.
- 12.544. Don Antonio Ochoa Polo.—Villardompardo, distrito segundo (Jaén), tercera categoría.
- 12.604. Don Julio Parada Criado.—Valdeugueros, distrito único (León), tercera categoría.
- 12.742. Don Angel Rodríguez Moslares.—Moraleja de Coca, distrito único (Segovia), cuarta categoría.
- 12.753. Don Alfredo Torrecilla Pérez.—Doña María Ocaña, distrito único (Almería), tercera categoría.
- 12.769. Don Eumenio Ancochea Cibeira.—Turón, distrito único (Granada), tercera categoría.
- 12.802. Don Emilio Menéndez Giménez.—Santa María de los Caballeros, distrito único (Ávila), 2.^a categoría.
- 12.813. Don Víctor Martín Gil.—Albiñana, distrito único (Tarragona), cuarta categoría.
- 12.854 (bis). Don Cayo Siro Plaza Díaz.—Montalbano, distrito único (Cuenca), cuarta categoría.
- 12.861. Don José Carruana Vázquez.—Pedralba de la Pradería y agregados, distrito único (Zamora), tercera categoría.
- 12.873. Don Sebastián Roca Fava.—Damiús, distrito único (Gerona), cuarta categoría.
- 13.030. Don Manuel Peña Martínez.—Pont de Armentera y agregado, distrito único (Tarragona), 3.^a categoría.
- 13.051. Don José Charro Juárez.—Encineto, distrito único (León), segunda categoría.
- 13.088. Don Leopoldo de Celis Franco.—Ledigos y agregados, distrito único (Palencia), tercera categoría.
- 13.130. Don Carlos Rodríguez Alonso.—Caracuef y agregados, distrito único (Ciudad Real), 3.^a categoría.
- 13.177. Don Antonio Porras Ibáñez.—Torre Alhaquime, distrito único (Cádiz), tercera categoría.
- 13.224. Don Paulino Reyero Pequeño.—Reguñiel de la Sierra, distrito único (Burgos), cuarta categoría.
- 13.354. Don Guillermo Areste Balta.—Bobera, distrito único (Lérida), quinta categoría.
- 13.362. Don Antonio Pintos Míguez.—Pratdip, distrito único (Tarragona), cuarta categoría.
- 13.379. Don Daniel de Juana Rubio.—Jubera y agregado, distrito único (Logroño), cuarta categoría.
- 13.450 (bis). Don Jeremías García Sánchez.—Maillo, distrito único (Salamanca), quinta categoría.
- 13.461. Don Guillermo Suárez Carballal.—Bergasa y agregado, distrito único (Logroño), cuarta categoría.
- 13.465. Don Vicente Valero Benavent.—Robleda de Cervantes y agregados, distrito único (Zamora), tercera categoría.
- 13.468. Don Bernardo del Agua Feroso.—Fresno del Río y agregados, distrito único (Palencia), tercera categoría.
- 13.499. Don Santiago Díaz de Rábago Canet.—San Agustín, distrito único (Teruel), tercera categoría.
- 13.502. Don Antonio Palacio Aragón.—Codo, distrito único (Zaragoza), cuarta categoría.
- 13.521. Don Adrián Barazal Isla.—Canicosa de la Sierra, distrito único (Burgos), cuarta categoría.
- 13.543. Don Ramón Roldán Calleja.—Teguise, distrito único (Las Palmas), segunda categoría.
- 13.544. Don Luis Gálvez López-Cozar.—Hinojares, distrito único (Jaén), tercera categoría.
- 13.552. Don Humberto Antonio Giménez Tomás.—Nerpio, distrito segundo (Albacete), tercera categoría.
- 13.619. Don Novo Rodríguez.—Carmonita, distrito único (Badajoz), quinta categoría.
- 13.626. Don José Jordá Albert.—Villa de Ves, distrito único (Albacete), tercera categoría.
- 13.627. Don Pedro Curell Suñol.—San Lorenzo de Morunys y agregados, distrito único (Lérida), tercera categoría.
- 13.640. Don José Míguez Biez.—Foz-Calanda, distrito único (Teruel), cuarta categoría.
- 13.669. Don Celestino Manteca Sánchez.—Fresno del Río Tíron, distrito único (Burgos), quinta categoría.
- 13.690. Don José Catalá Soldevilla.—Torrijas, distrito único (Teruel), cuarta categoría.
- 13.750. Don Francisco Ballesta Ruano.—Antigua, distrito único (Las Palmas), tercera categoría.
- 13.811. Don José González García.—Aldehuela, distrito único (Ávila), tercera categoría.
- 13.826. Don Dámaso Manuel Sainz Linaje.—Alcubilla de Avellaneda y agregado, distrito único (Soria), tercera categoría.
- 14.014. Don Luis Díez Gil.—Charches, distrito único (Granada), segunda categoría.
- 14.046. Don Federico Gironés Castelló.—San Miguel de Cladells, distrito único (Gerona), quinta categoría.
- 14.084.—Don Valentín Gómez Fernández.—Caballar, distrito único (Segovia), quinta categoría.
- 14.095. Don Luis Morán Fernández-Cañedo.—Retuerta del Bullaque, distrito único (Ciudad Real), 3.^a categoría.
- 14.167. Don Jorge Luis Artaraz González.—Casa de Uceda y agregado, distrito único (Guadalajara) cuarta categoría.
- 14.186. Don Francisco Trassorras Morales de Satién.—Castrillo de Cabrera, distrito único (León), segunda categoría.
- 14.226. Don Blas Ventura Fernández.—Masegoso, distrito único (Albacete), tercera categoría.
- 14.415. Don Manuel Vázquez García.—Oseja de Sajambre, distrito único (León), segunda categoría.
- 14.428. Don Angel García Rosado.—Estables y agregados, distrito único (Guadalajara), tercera categoría.
- 14.474. Don Juan Chacón Tubio.—Mesegar, distrito único (Toledo), cuarta categoría.
- 14.535. Don Manuel Amigo Iglesias.—Soleras y agregado, distrito único (Lérida), segunda categoría.
- 14.622. Don Anselmo Gómez Guijó.—Esterrí de Aneo y agregados, distrito único (Lérida), tercera categoría.
- 14.682. Don Federico Rubio Méndez.—Lubián y agregados, distrito único (Zamora), tercera categoría.
- 14.924. Don Eugenio Herrero de León.—Abenójar, distrito 1.^o (Ciudad Real), tercera categoría.
- 14.933. Don Pedro Palomares Pardo.—Calatañazor y agregados, distrito único (Soria), tercera categoría.
- 14.956. Don Juan Suárez Ferreiro.—Orea, distrito único (Guadalajara), tercera categoría.
- 15.012. Don Angel Vázquez Naranjo.—Gorga y agregado, distrito único (Alicante), cuarta categoría.
- 15.043. Don Olegario Arias González.—Malcocinado, distrito único (Badajoz), cuarta categoría.

- 15.051. Don Antonio Fernández Sanmamed Hermo.—Bentarique, distrito único (Almería), 3.ª categoría.
- 15.058. Don Arturo Pérez Almansa.—La Mallona y agregados, distrito único (Soria), tercera categoría.
- 15.230. Don Manuel Ramírez Bernardino.—Aldea de Trujillo, distrito único (Cáceres), cuarta categoría.
- 15.255. Don José Antonio Villanueva Moreno.—Malanquilla, distrito único (Zaragoza), quinta categoría.
- 15.256. Don Augusto Abarca Pérez.—Atauta y agregados, distrito único (Soria), tercera categoría.
- 15.295. Don Francisco Buyolo Yáñez.—Puerto de la Selva y agregado, distrito único (Gerona), 4.ª categoría.
- 15.301. Don Teodoro González Sánchez.—Santa Ana, distrito único (Cáceres), cuarta categoría.
- 15.313. Don José Luis Bensusan Vidal.—Balconete y agregados, distrito único (Guadalajara), 4.ª categoría.
- 15.372. Don Jesús Martínez Gil.—La Herrera, distrito único (Albacete), cuarta categoría.
- 15.375. Don Jesús Artiola Saus.—Aquilúe y agregados, distrito «Caldearenas» (Huesca), 4.ª categoría.
- 15.379. Don Antonio Ipiña Aldecoa.—Valle de Mena y agregados, distrito «Artieta» (Burgos), cuarta categoría.
- 15.393. Don Mariano Uriarte Odriozola.—Tosos, distrito único (Zaragoza), 5.ª categoría.
- 15.455. Don José Oyarzábal Azcune.—Santa Lucía de la Sierra y agregado, distrito único (Avila), tercera categoría.
- 15.464. Don Alfonso López Giráldez.—Ejuive y agregado, distrito único (Teruel), tercera categoría.
- 15.542. Don Modesto Martín Martínez.—Valoria del Alcor, distrito único (Palencia), quinta categoría.
- 15.555. Don Emilio Lorenzo Sans.—Pont de Molins y agregados, distrito único (Gerona), tercera categoría.
- 15.863. Don Julio Pérez García.—Gabaldón y agregados, distrito único (Cuenca), segunda categoría.
- 15.931. Don Rafael López Fernández.—Torrebleña y agregado, distrito único (Guadalajara), 3.ª categoría.
- 15.951. Don José María Guardiola Durán.—Bellver y agregados, distrito único (Lérida), tercera categoría.
- 16.019. Don Teodoro González Malciel.—Garrigas y agregado, distrito único (Gerona), cuarta categoría.
- 16.030. Don Ramón Pérez Ruiz-Ogarrio.—Quintanilla-Sobresierra, distrito único (Burgos), quinta categoría.
- 16.081. Don Julio Serrat Maymi.—La Sella, distrito único (Gerona), cuarta categoría.
- 16.113. Don Oswaldo Gómez Giner.—Tragó de Noguera, distrito único (Lérida), tercera categoría.
- 16.159. Don Manuel Cobo Malillos.—Carboneras de Guadazaón y agregados, distrito segundo (Cuenca), tercera categoría.
- 16.162. Don Alfredo Simón Bacigalupe.—Vandellós, distrito único (Tarragona), tercera categoría.
- 16.164. Don José Jimeno González Miranda.—Paterna del Río, distrito único (Almería), tercera categoría.

2.º Han sido eliminados del concurso los aspirantes que figuran en la siguiente relación:

- I. Por no haber firmado la instancia:
Don Octavio Manteca Alonso.

II. Por documentación insuficiente, según las normas de la convocatoria:

- Don Miguel Aldaz Mariezcurrera.
Don Juan Sancho Pérez.

III. Por no hallarse autorizados para ejercer cargos vacantes:

- Don José Alós Isidro.
Don Fernando Cabello Balsera.
Don Vicente Granero Vicedo.
Don Manuel Medina García.
Don Javier Paulino Pérez.
Don Francisco Rodríguez Alonso.
Don Fernando Sagasti Bengoa.
Don Luis Sánchez-Capuchino Alderete.
Don Antolín Torrecilla Castellano.

IV. Por no pertenecer al Escalafón del Cuerpo Médico de Asistencia Pública Domiciliaria:

- Don Alfredo Alvarez Alvarez.
Don Aquilino Alvarez Argüelles.
Don Ricardo Arnalles Ferrando.
Don Juan Cantarell Bordaiba,
Don Luis Esteban Gasión.
Don Vicente Fernández Moratalla.
Don Francisco González Alonso.
Don Constantino Romay García.
Don José Sánchez de la Cuesta.

V. Por no haber transcurrido el primer año en situación de excedencia voluntaria:

- Don José Feo Rodríguez.

VI. Por solicitar plazas que no figuran en la convocatoria:

- Don Germán Giménez Maestre.
Don Luis Sanjuán Perpiñá.
Don José Serafín Hernando.

VII. Por haber presentado la instancia fuera de plazo ó por conducto no reglamentario, según las normas de la convocatoria:

- Don Juan María Carracedo Jiménez.
Don Félix Figuero Calvo.
Don Joaquín Vila Servet.

VIII. Por no ajustarse a la norma tercera de la convocatoria, por existir enmiendas, raspaduras o emplear signos convencionales en la relación de plazas:

- Don Rosario Abarquero Durango.
Don Ildefonso Borrego Valle.
Don Ramón Brox Blanco.
Don Antonio Gamarra García.
Don Modesto García Luis.
Don Juan Celedonio García Oñate.
Don Arturo García Sánchez.
Don Segismundo Gil Ruiz.
Don Marcial Gómez Muñoz.
Don Joaquín Saborid Torres.
Don Alfredo Somoza Camiña.
Don Francisco Vázquez Treviño.
Don Ramón Valle Alonso.

3.º Quedan desestimadas las instancias de todos los demás solicitantes, por haber correspondido las plazas que solicitan a otros concursantes con mejor derecho, según las bases de la convocatoria, o por referirse su petición a plazas eliminadas del concurso.

4.º Queda excluida del concurso la plaza correspondiente al distrito 7.º del Ayuntamiento de Sabadell (Barcelona), de 1.ª categoría.

5.º Se declaran desiertas las plazas que a continuación se relacionan, por no haber correspondido a ninguno de los solicitantes.

SEGUNDA CATEGORIA

Almería:

- Taberno, distrito único.

Cuenca:

- Rubielos Bajos y agregados, distrito único.
Villar del Humo y agregados, distrito único.

TERCERA CATEGORIA

Almería:

- Bacarés, distrito único.
Somontín, distrito único.

CURA DE AGUAS Y REPOSO?

ESTOMAGO, REUMA, HIGADO, DIABETES?

PARA SU SALUD Y RECREO?

GRAN BALNEARIO VICHY CATALAN

TEMPORADA OFICIAL:

15 de junio a 31 de octubre

Teléfono 7 - CALDAS DE MALAVELLA (Gerona)

Gerona:

Vilademuls, distrito único.

Huesca:

Aren y agregados, distrito único.
Bailo y agregados, distrito único.
Gavín y agregados, distrito único.

Las Palmas:

Pájara, distrito único.

Soria:

Momblona y agregados, distrito único.
Villarijo y agregados, distrito único.

Teruel:

Portalrubio y agregados, distrito único.

Zaragoza:

Lobera de Onsella y agregados, distrito único.

CUARTA CATEGORIA**Almería:**

Bayarcal, distrito único.

Badajoz:

Palomas, distrito único.
Valdecaballeros, distrito único.

Burgos:

Sargentos de la Lora y anejos, distrito único.

Cáceres:

Cachorrilla, distrito único.
Millanes de la Mata, distrito único.

Ciudad Real:

Valdemanco del Esteras, distrito único.

Cuenca:

Alcohuete y agregado, distrito único.

Guadalajara:

Argecilla, distrito único.
Berninches y agregado, distrito único.
Huertapelayo y agregado.
Muduey y agregados.
Puebla de Vallés y agregado.
Valverde de los Arroyos y agregados.

Huelva:

Cortelazor, distrito único.
Granada de Riotinto, distrito único.

Huesca:

Arcusa y agregados, distrito único.
Fanlo y agregado, distrito único.
Laspaules y agregados, distrito único.
Perarrúa y agregados, distrito único.
Tolva y agregados, distrito único.
Yebra de Basa y agregados, distrito único.

Las Palmas:

Tuineje (Fuerteventura), distrito único.

Lérida:

Figuerosa, distrito único.
Ibars de Noguera, distrito único.
Riner y agregado, distrito único.

Palencia:

Berzosilla y anejos, distrito único.

Segovia:

Cerezo de Abajo, distrito único.

Soria:

Huérteles, distrito único.

Tarragona:

Conesa, distrito único.
Gratallops, distrito único.
Vilella Alta y agregado, distrito único.

Teruel:

Ráfales, distrito único.
Ródenas y agregado, distrito único.

Zamora:

San Vicente de la Cabeza y agregados, distrito único.

Zaragoza:

Pintano y agregados, distrito único.

QUINTA CATEGORIA

Cotillas, distrito único.
Villavaliante, distrito único.

Avila:

Gallegos de Altamiro, distrito único.
Pascualcobo, distrito único.
Villaflor y agregado, distrito único.

Badajoz:

Acedera, distrito único.

Burgos:

Villatuelda y agregado, distrito único.

Cáceres:

Campillo de Deleitosa, distrito único.
Carcaboso, distrito único.
Robledillo de Gata, distrito único.

Cuenca:

La Hinojosa, distrito único.

Gerona:

Cantallops, distrito único.

Guadalajara:

Aldeanueva de Guadalajara, distrito único.
Chillarón del Rey y agregados, distrito único.
Fuentelaencina, distrito único.
Luzaga y agregado, distrito único.
Mierla y agregado, distrito único.
Mochales y agregado.
Peralejo de las Truchas, distrito único.
La Toba, distrito único.
Traíd y agregado, distrito único.
Valdeconcha, distrito único.
Valfermoso de Tajuña, distrito único.

Huesca:

Oso de Cinca, distrito único.

Lérida:

Pobla de Granadella, distrito único.
Santaliñá, distrito único.

Logroño:

Cihuri, distrito único.
Pipaona y agregados, distrito único.
Tirgo, distrito único.
Ventrosa, distrito único.

Palencia:

Renedo de la Vega, distrito único.
Santa Cecilia del Alcor y agregado, distrito único.

Salamanca:

Casas del Conde, distrito único.
Monsagro, distrito único.
Poveda de las Cintas, distrito único.

Santander:

Tresviso, distrito único.

Soria:

Cigudosa, distrito único.
San Felices, distrito único.

Teruel:

Escorihuela, distrito único.
Martín del Río, distrito único.
Torralba de los Sisones, distrito único.

Toledo:

Ciruelos, distrito único.
Hontanar, distrito único.
Pepino, distrito único.
Ugena, distrito único.
Viso de San Juan, distrito único.

Valladolid:

Adalia, distrito único.

Zaragoza:

Bordalba, distrito único.
Embid de Ariza, distrito único.
Godojos, distrito único.
Ores, distrito único.
Las Pedrosas, distrito único.

6.º Los nombramientos a que se refiere la presente Orden tienen carácter provisional, con el fin de que los

concurstantes que se consideren perjudicados puedan presentar reclamación ante este Ministerio dentro de un plazo que finalizará el día 17 de agosto próximo. Las reclamaciones tendrán lugar mediante instancia debidamente reintegrada, dirigida al Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación.

Transcurrido dicho plazo, se resolverán por este Ministerio las reclamaciones atendibles y serán publicados los nombramientos definitivos, al objeto de que puedan tomar posesión los titulares de las plazas respectivas.

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

Dios guarde a V. I. muchos años.

Madrid, 27 de julio de 1944.—P. D., Fernández Valladares.

Ilmo. Sr. Director general de Sanidad.

(«B. O.» del 2-VIII.)

DE INTERES PARA LOS MEDICOS

(Del «B. O. del Estado», de fecha 24-VII-1944).

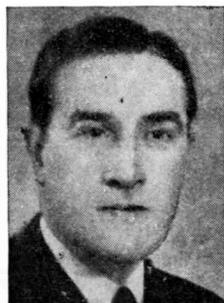
Con respecto a los coches propiedad de Médicos provistos de tarjetas clase «A», cualquiera que sea su potencia, se dispone lo siguiente:

1.º A todos los coches propiedad de Médicos provistos de tarjetas clase «A», a partir de agosto, y hasta nueva orden, se les concede un suplemento de cupo de 30 (treinta) litros, sobre el fijado para sus respectivas tarjetas en esta Circular.

Los Colegios Oficiales de Médicos de cada provincia remitirán a la Agencia Comercial de Campsa, en la capital correspondiente, una declaración jurada de los Médicos en ejercicio que posean tarjetas de aprovisionamiento clase «A». A partir de la entrega de esta declaración jurada podrán presentarse los propietarios de las tarjetas relacionadas en dicha de-

claración, en la Agencia de Campsa correspondiente, provistos de la tarjeta de aprovisionamiento, Cartón de O. P. y Patente Nacional, y les será entregado el cupo de 30 litros de gasolina, que se anotará en la respectiva tarjeta, siempre que el usuario figure en la declaración jurada presentada por el Colegio Oficial de Médicos de la provincia. Mensualmente se repetirán estas declaraciones juradas.

2.º A partir de la presente Circular se autoriza la circulación de los coches de Médicos provistos de tarjeta de aprovisionamiento clase «A» durante los días prohibidos para la circulación de coches de turismo, pero en dichos días prohibidos sólo podrán ocupar los vehículos el titular del mismo, el mecánico conductor, un Médico ayudante, un practicante y un sacerdote, en caso necesario.



DIRECTOR:

DR. D. MANUEL PEREZ DE PETINTO

(DECANO DE LOS FORENSES DE MADRID)

LA INCINERACION CRIMINAL

POR EL

Dr. JUAN DELGADO ROIG

Profesor Auxiliar de Medicina Legal - Sevilla

NOS parece interesante presentar en esta comunicación un estudio de la llamada en Medicina Legal incineración criminal. Esta forma de atentado a la integridad y vida humana no es frecuente en la casuística criminal. Se citan algunos casos de suicidio por impregnación con gasolina de las ropas, en mujeres que tratan de eliminarse para ocultar su deshonra (Casper, Strasman, Perrando) y algunos casos de incineración después de producir la muerte por otro procedimiento, para conseguir la destrucción total del cadáver y la supresión de toda clase de huellas. Nerio Rojas tiene publicado un caso que sepamos y Dalla Volta refiere varios en su reciente obra de Medicina Legal. Pero todos los autores están conformes en considerar la rareza de esta clase de homicidio, así como atestiguan todos también la frecuencia de la incineración accidental, bien por causa de trabajo o por grandes catástrofes (Bazar de la Charité, teatro de Viena, Novedades de Madrid, etc.).

Hemos tenido ocasión de estudiar bastantes casos de incineración, consecuencia de la pasada guerra de Liberación española. Por nuestro cargo al frente de un equipo médico-legal, encargado de comprobar las mutilaciones, asesinatos y depredaciones de todo orden que las huestes marxistas realizaron contra inocentes víctimas, la incineración criminal realizóse con una frecuencia extraordinaria, presentando los cadáveres de los que sufrieron esta clase de muerte signos evidentes de ello.

En un trabajo nuestro anterior ya señalamos la frecuencia con que la incineración criminal se había presentado en la criminalidad roja (1). El número total de personas que presentaban quemaduras de mayor o menos extensión, pero suficientes para producirles la muerte, fué el de 443 en total. De ellas, unas aparecieron en pleno campo, en piras todavía humeantes, cuando entraron las tropas nacionales, otras estaban encerradas en cárceles, y otras habían sufrido la incineración de un modo aislado. Dos clases de destrucción por el fuego distingue la Medicina legal: una la producida en vida, y otra la ocasionada después de la

muerte. Nosotros también consideramos como modalidad aparte la incineración que va acompañada de otra clase de acción lesiva, como el caso de recibir la víctima varias heridas por disparo, y simultáneamente es sometida a la acción destructora del fuego. Esta forma de homicidio múltiple, en cuanto a su mecanismo, ha sido más frecuentemente utilizada durante la Revolución roja en España que la incineración en vida simple, sin utilizar otra clase de procedimiento eliminatorio.

La incineración después de la muerte no ha sido muy frecuente en la casuística nuestra, y la razón es a nuestro juicio bastante clara. En la incineración postmortem el agresor utiliza el fuego como método de destrucción y desaparición de toda clase de huella de delito, para suprimir totalmente su víctima. Es algo parecido a los casos de descuartizamiento criminal, donde el agresor ha cometido muchas veces un delito de un alcance superior a sus cálculos. Esto ha motivado el que por algunos penalistas no se considere el descuartizamiento como forma de criminalidad en la que el ensañamiento actúa de un modo irrefutable. Para muchos se trata de una forma de *juga*, o huida de la conciencia del delincuente ante la *sorpresa* del hecho ejecutado. Estas razones de mecánica criminal no podían entrar en consideración en la criminalidad marxista. La impunidad con que se cometían toda clase de atentados a la propiedad y la vida, la misma exhibición bizarra con que los criminales rojos alardeaban de la ejecución de sus fechorías no constituían, ciertamente, circunstancias favorables para practicar la destrucción del cadáver por el fuego, puesto que la llamada justicia del pueblo estaba amparada por la morbosa aquiescencia de sus dirigentes y no había motivo para ocultar el hecho. Sin embargo, los casos de incineración efectuados después de muerta la víctima, se explican precisamente por un estado de ensañamiento y de destrucción total de lo que la víctima representaba en vida. Cadáveres de sacerdotes y religiosos sufrieron esta mutilación postrera, precisamente por el deseo brutal de un exterminio de todo lo que represen-

tara Religión. En todos los pueblos de Andalucía y Extremadura visitados por nosotros, pudimos comprobar los numerosos impactos que sistemáticamente eran dirigidos contra el Sagrario de los altares, a pesar de haber sufrido también la acción del fuego. Es una forma de destrucción de toda persona o cosa representativa de un principio religioso contrario a la idea marxista. De las 443 personas que sufrieron la acción del fuego, 53 fueron quemadas vivas, sin sufrir otra clase de acción destructora; 320 sufrieron la incineración criminal, junto con otra clase de mecanismos letales (arma de fuego, heridas por arma blanca, colgamiento, etc.); por último, 70 cadáveres fueron quemados después de haber sufrido la muerte por otro procedimiento.

MECANICA DE LA INCINERACION.

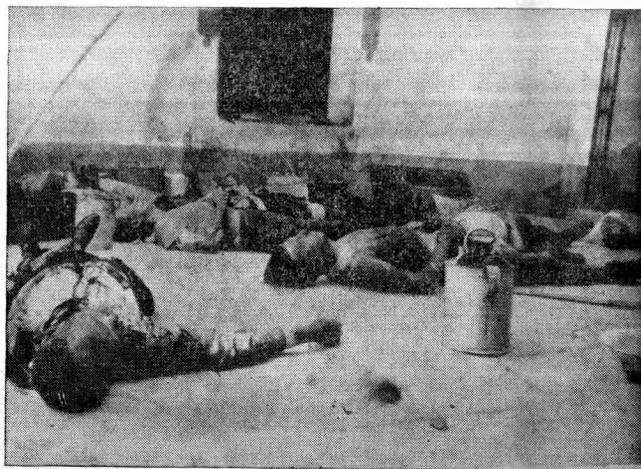
Tomamos como norma de descripción de esta forma homicida los datos recogidos en algunos pueblos de la provincia de Sevilla, Málaga y Córdoba. En el caso de hacer actuar el fuego de un modo exclusivo, sin utilizar otro mecanismo, las víctimas eran amarradas fuertemente de brazos y piernas. Así sucedió en dos pueblos de la provincia de Málaga. Una vez trasladadas a un lugar apartado del pueblo, eran rociadas de gasolina, sometiéndose a este procedimiento brutal de extinción. En otros sitios



Incineración

(Baena), los sacerdotes fueron arrojados amarrados de pies y manos a una pira en la calzada del Convento, donde previamente eran consumidas por el fuego las imágenes de la Iglesia.

En el caso segundo, el mecanismo de muerte fué más variado e interesante desde el punto de vista médicolegal. En unos pueblos, las víctimas se encontraban detenidas en las cárceles. Hay que advertir que el número de detenidos era tan numeroso que no cabían en las prisiones ordinarias, habilitándose para ello locales anejos a los Ayuntamientos, Mercados, etc., donde sufrían un verdadero hacinamiento los infelices detenidos. En la Campana, pueblo de la provincia de Sevilla, se encontraban más de veinte detenidos en una habitación o corralillo de unos dos metros cuadrados de superficie; en el Arahal se encontraban también en un pequeño patio anejo a la Prisión, y en Cortes de la Frontera (Cádiz) estaban los detenidos en los sótanos del Ayuntamiento, de unos diez metros de superficie y sin más ventilación que unas rejas cuadradas, de cuarenta centímetros de largo por treinta de ancho, colocadas en un número de dos a ras de la calle. En Lora del Río estaban las víctimas hacinadas también en una cuadra o sótano, sin más comunicación a la calle que una pequeña ventana. En un pueblo de la provincia de Córdoba (Fernán Núñez) estaba la cárcel habilitada en la escuela, con dos ventanas al exterior.

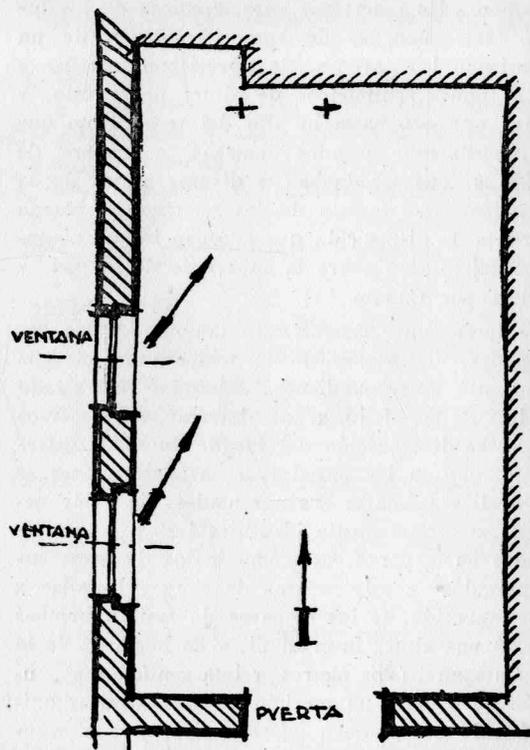


Cárcel de Arahal: Incineración con gasolina

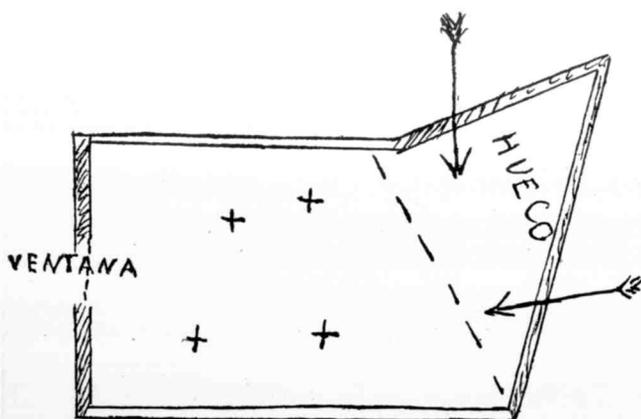
La incineración criminal se realizó por el siguiente mecanismo. Las víctimas detenidas de bastantes días, y preparadas por los Comités para ser fusiladas, no pudieron ser trasladadas de sus prisiones con la rapidez deseada por sus verdugos, debido a la entrada triunfal y por sorpresa de las tropas Nacionales. El temor de los carceleros de ser detenidos por las tropas y el sadismo exterminador de aquéllos, hizo que rápidamente, y con el tiempo tasado para cometer el crimen y darse a la fuga, se organizara una leva exterminadora de aquellas pobres víctimas, disparándose desde ventanas, puertas y huecos de los tejados contra la masa humana aterrorizada, utilizándose no sólo proyectiles de fusil y ametralladora sino bombas de mano, mientras otros de los agresores, arrojando grandes cantidades de gasolina sobre sus víctimas hacían que ésta se inflamase rápidamente con los disparos, produciéndose la combustión inmediata.

En un pueblo de la provincia de Málaga (Cañete de las Torres) pudimos comprobar en algunos cadáveres lesio-

FERNAN-NUÑEZ 70-2º



CROQUIS DE LA HABITACION DE LA ESCUELA DE FERNAN NUÑEZ.



nes por quemaduras ocasionadas por proyección de ácidos (sulfúrico) con escaras secas, carbonizadas, negruzcas, a los que después de ser sometidos a diversos traumatismos (golpes de hacha, disparos de fusil, traumatismos contusivos diversos) se les vertió una cantidad determinada de dicho ácido, al caer al suelo la desgraciada víctima.

Para dar idea del dispositivo del lugar del delito en los casos de muerte por diversos mecanismos, preponderando entre ellos la incineración, presentamos dos planos, uno de la escuela de Fernán Núñez (Córdoba) y otro la cárcel de la Campana (Sevilla). En el primero se puede reconstruir el delito ejecutado, dándonos cuenta de que las víctimas estaban colocadas en la pared del local; desde la puerta fronteriza y las ventanas laterales se disparaba a las víctimas previamente amarradas, con fusil, bombas de mano, etc., arrojándoles chorros de gasolina con cubos, preñendo ésta por la acción de los proyectiles disparados. En el segundo plano, las bombas y proyectiles eran disparados desde el hueco de un pequeño patinillo, así como la gasolina al mismo tiempo. Las paredes de las habitaciones donde se habían cometido esta clase de crímenes estaban tostadas y recubiertas de humo negro que, sometido a raspadura y practicadas las pruebas toxicológicas correspondientes, nos dieron las reacciones características de los hidrocarburos. Estas manchas de humo recubrían de un modo característico las paredes. Se apreciaban aquéllas a unos veinte o treinta centímetros de altura del zócalo, y nunca llegaban tampoco hasta lo alto del techo, sino que terminaban describiendo grandes manchas, a manera de hojas gigantescas, que terminaban a diversa altura de la pared. Recuerdan estas formas de las manchas de humo sobre las paredes la disposición que adoptan las quemaduras hechas en sujeto vivo sobre la superficie de la piel y ropas, descritas por Canuto (2).

Datos muy interesantes encontramos también en las paredes examinadas. La acción de la temperatura elevada y el hacinamiento correspondiente, determinó un estado de lucha y saltos de las víctimas, para intentar, en esfuerzos supremos, librarse de la acción del fuego. No es de extrañar, por tanto, que en las paredes de las habitaciones se encontraran huellas palmares ensangrentadas, de color negruzco, arañazos perfectamente identificables, y trozos de piel incrustados en la pared, así como trozos de masa encefálica proyectados, y salpicaduras de sangre llevadas a la pared por la acción de los disparos de fusil y bombas de explosión. A una altura inverosímil, y en la pared de la cárcel de la Campana, (dos metros treinta centímetros), tuvimos ocasión de recoger un mechón de pelo semicarbonizado, identificable por examen microscópico, y que seguramente llegó a clavarse a esa altura por algún salto inverosímil de la víctima o al subirse encima de otro de sus compañeros de prisión, en una huida suprema.

En todos los cadáveres autopsiados que sufrieron la acción del fuego en lugares cerrados, la investigación ta-

natológica permitió establecer el mecanismo de muerte por asfixia como causa inmediata. Hablaremos más adelante de los datos recogidos.

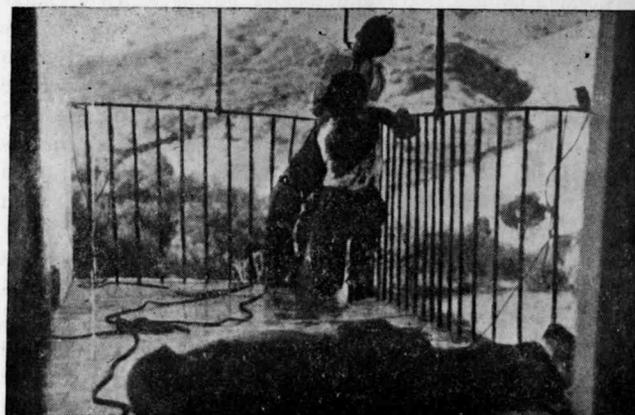
Por último, una forma muy curiosa, que no conocimos hasta ahora, de muerte por incineración criminal combinada con el ahorcamiento, pudimos observar en el pueblo de Baena (Córdoba).

En el momento de entrar las tropas nacionales, los presos, que estaban en un local del piso alto de la cárcel, y que comunicaban a un balcón, fueron sometidos a la acción del benzol inflamado con bombas de mano y disparos de fusil. Hubo algunos que salieron por una puerta con la idea de saltar del balcón a la calle y librarse de semejante martirio, pero apercibidos por los carceleros, los amarraron a los barrotes del balcón, poniéndoles un nudo corredizo además en el cuello, y de este modo los rociaron hombros y cuello con gasolina. Al entrar las tropas liberadoras, los dos fugitivos estaban muertos, comprobándose el exitus por asfixia, si bien las quemaduras en pecho, cuello y espaldas eran de una gran extensión.

En la fotografía que presentamos puede apreciarse claramente la disposición de las dos víctimas, así como el cadáver de una tercera que intentó desahocarse de las ataduras y cayó en el corredor.

EXAMEN DE LOS CADAVERES

En aquellas víctimas que sufrieron la muerte por acción directa del fuego (quemadas vivas), sin otra acción coadyuvante, la destrucción del cadáver fué casi completa, presentando aquéllos el aspecto clásico descrito en todos los tratados de Medicina Legal: necrosis de los tejidos con escaras traumáticas de color oscuro, carbonización total de masas musculares y vísceras, reducción extraordinaria de volumen y peso de aquéllas, actitud clownesca de las extremidades y carbonización pulmonar y de las vías respiratorias. Presentamos una fotografía, en la que el cadáver tiene estos caracteres. Tan sólo las extremidades parece que resisten mejor a la destrucción por el fuego. La identificación de varios de ellos pudimos hacerla bastante bien, confrontando la huella conservada en documentos que habían pertenecido a la víctima con la impresión dactilar obtenida por nosotros. De todos los métodos recomendados para vivificar los tejidos calcinados, nos parece el mejor, después de ensayar muchos, el de hidratar pacientemente la piel con una mezcla de agua y de glicetina, embadurnando perfectamente su superficie e inyectando en el pulpejo del dedo, con gran precaución, para impedir resquebrajaduras, unos centímetros cúbicos de este líquido. A nuestro juicio, en el caso de incineración acompañada de heridas por arma de fuego, podemos afirmar que la muerte, en la mayoría de las ocasiones, fué debida a la acción de



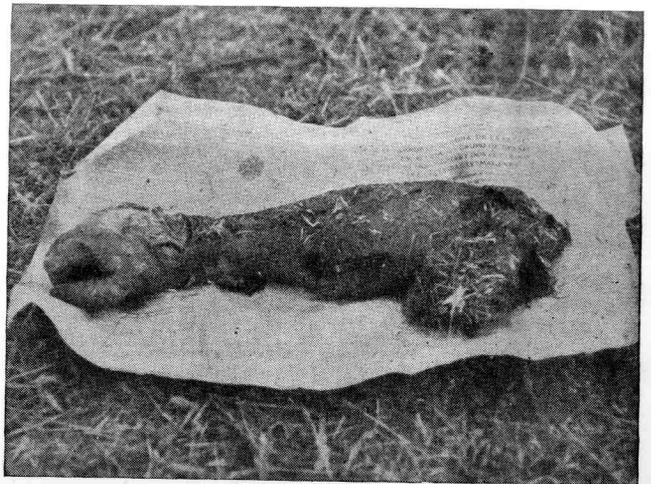
Incineración y estrangulación a lazo



Incineración criminal

las quemaduras. Casi ninguno de los cadáveres presentaban heridas mortales de necesidad. Excepción de diez cadáveres que presentaban perforación de cavidad cardíaca y cinco heridas profundas de hígado y cerebro, en la mayoría de las víctimas, repetimos, aunque esta clase de heridas pudieron ser mortales a la larga, la acción del fuego actuó de un modo más rápido, para producir efecto letal inmediato. Se explica esta circunstancia por estar las víctimas encerradas en locales de cabida reducidísima, porque el examen interno y exterior de los cadáveres nos demostró la existencia de numerosas flictenas, extravasaciones sanguíneas con hematomas típicas de haberse producido en vida la acción quemante. Pero aseguramos que la quemadura determinó primariamente la muerte de aquellos individuos, por el examen de su aparato respiratorio. En todos ellos pudo apreciarse de un modo inequívoco la existencia de humo que tapizaba la pared alveolar de pulmones y alvéolos pequeños bronquiales, con destrucción de las células epiteliales de los bronquiolos. En la rínge pudimos comprobar la existencia también de estos estigmas típicos descritos por Reuter (3) y Lattes como característicos de la muerte por quemadura.

En todos los casos de incineración observados durante nuestra guerra de Liberación, utilizamos los procedimientos de determinación cualitativa de óxido de carbono existente en la sangre. Para ello nos hemos servido, aparte de los métodos espectroscópicos, en ocasiones imposibles de utilizar por dificultades de la campaña, de las llamadas cartulinas de Dalla Volta (1) para establecer un resultado orientador en lo que se refiere a la existencia de los compuestos oxicarbonados. Colocando en una tarjeta de papel de filtro impregnada en una solución de nitrato sódico una gota de sangre, o mejor, haciendo una raya con una varilla de cristal impregnada en la sangre a examinar, veremos que ésta conserva un fuerte color rojo, mientras que otra raya he-



cha con sangre de otro cadáver tendrá un color más oscuro. Esta prueba la hemos ampliado con papeles de filtro impregnados en solución de sulfato de hidracina, de clorato potásico, de piridina, de sulfito sódico, utilizándolos como reductores. En todas ellas hemos conseguido observar de un modo categórico el contraste de la sangre oxicarbonada producida por la intensa combustión, que da un color rojizo marcado, en contraste con otra sangre que no ha sufrido el efecto del óxido de carbono, de un color mucho más oscuro y de una apreciación objetiva muy sencilla.

Como resumen del presente trabajo emitimos las siguientes conclusiones:

- 1.ª Durante la Cruzada Nacional utilizaron los rojos como forma de criminalidad la incineración.
- 2.ª Esta forma se ejecutó aisladamente en un número determinado de víctimas y en otros se hizo acompañada de la acción de armas de fuego diversas.
- 3.ª También se realizó la incineración en cadáveres como elemento de ensañamiento.
- 4.ª El agente destructor utilizado fué la gasolina, si bien en algún caso pudimos comprobar la utilización de el ácido sulfúrico.
- 5.ª El examen de los lugares del delito con el estudio de las manchas de humo, huellas en las paredes, etc., tiene una gran importancia.
- 6.ª El examen del cadáver, así como las pruebas orientadoras de los gases de combustión, nos confirmó la incineración en vida en numerosos sujetos.

BIBLIOGRAFIA.

- (1) *Dr. Roig*.—Modalidades de la Criminalidad marxista. Anales Universidad. Sevilla.
- (2) *Canuto*.—Acta Congreso M. Legal. Italia.
- (3) *Reuter*.—Murder and Mediscinuche. Florencia.

**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**

LEGISLACION PARA LOS FORENSES

MINISTERIO DE JUSTICIA

Anunciando a concurso de antigüedad en la categoría entre Médicos forenses de ascenso, la Forensía de término vacante en el Juzgado de Primera Instancia e Instrucción de Figueras.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 13 del Decreto de 17 de junio de 1933, modificado por el de 7 de enero de 1936, y en la Orden de 13 del mes en curso, se anuncia a concurso de antigüedad en la categoría (turno segundo), entre Médicos forenses de ascenso, la Forensía de término del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción de Figueras, vacante por haber quedado desierto el concurso de traslación.

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».

Los que se hallaren pendientes de depuración, acompañarán a su instancia declaración jurada de haber instado aquélla 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 sus solicitudes.

Madrid, 24 de mayo de 1944.—P. el Director general, el Subdirector general, Manuel Soler.

(«B. O.» del 26-V.)

ORDEN de 31 de mayo de 1944 por la que se declara desierto el concurso de traslación para proveer las Forensías de entrada que se mencionan, y acordando su provisión en la forma reglamentaria.

Ilmo. Sr.: Habiendo resultado desierto el concurso de traslación anunciado para proveer las plazas de Médicos forenses, de categoría de entrada, vacantes en los Juzgados de Primera Instancia e Instrucción de Baltanás y Piedrabuena,

Este Ministerio, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del Decreto de 17 de junio de 1933, modificado por el de 7 de enero de 1936, acuerda que se proceda a su provisión en la forma prevenida en las disposiciones de que queda hecho mérito, previo el anuncio correspondiente.

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

Dios guarde a V. I. muchos años.

Madrid, 31 de mayo de 1944.—P. D., E. Gómez Gil.

Ilmo. Sr. Director general de Justicia.

(«B. O.» del 3-VI-44).

ORDEN de 14 de junio de 1944, por la que se nombra a don Mariano García Serrano para la Forensía del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción de Figueras, de término.

Excmo. Sr.: Visto el expediente instruido para la provisión de la plaza de Médico forense del Juzgado de Primera instancia e Instrucción de Figueras, de categoría de término, dotada con el haber anual de 8.400 pesetas, vacante por haber resultado desierto el concurso de traslación: y de conformidad con lo prevenido en el artículo 13

del Decreto de 17 de junio de 1933, modificado por el de 7 de enero de 1936,

Este Ministerio acuerda nombrar para desempeñarla a don Mariano García Serrano, Médico forense del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción de Caravaca, de categoría de ascenso, por ser el concursante que ocupa lugar preferente.

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

Dios guarde a V. E. muchos años.

Madrid, 14 de junio de 1944.—P. D., E. Gómez Gil.

Exmo. Sr. Presidente de la Audiencia Territorial de Barcelona.

(«B. O.» del 17-VI.)

DIRECCION GENERAL DE JUSTICIA

Transcribimos relación rectificada de los Médicos forenses interinos que tienen reconocido derecho a ingreso en el Cuerpo Nacional de Médicos Forenses, que se publica como definitiva para que sirva de base de prelación en los concursos que se anuncien en su día en los turnos correspondientes, en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto de 17 de junio de 1933, modificado por el de 7 de enero de 1936.

Categoría de término y ascenso.

- Número 1. Don José María Butiñá Guimerá.—Gerona. Tiempo de servicios en 31-6-1944. A. M. D. 9-9-29.
2. Don José Tarrus Brú.—Falset. 2-0-18.
3. Don Manuel Enciso Sandoval.—La Roda. 1-6-29.
4. Don Ildefonso Pérez Aguilar.—Ronda. 1-5-6.
5. Don Antonio Vizcaíno de Mora.—Valverde del Camino. 1-3-14.
6. Don Fernando Maréncio Péreztevar.—San Roque. 0-11-17.
7. Don Ginés Martínez Martínez.—Totana. 0-11-1.
8. Don Manuel Collantes Cano.—Estepa. 0-10-9.
9. Don Salvador Cayuela Meca.—Totana. 0-6-19.
10. Don Secundino Suárez Santodomingo. — Vivero. 0-4-11.
11. Don José María Fraguas Arilla.—Borja. 0-2-10.

Categoría de entrada.

1. Don Carlos Corominas Prats.—Tremp. 15-10-29.
2. Don Gabriel Sazatornil Lascorz.—Boltaña. 10-1-14.
3. Don Arturo Murcia Castro.—Lora del Río. 10-1-7.
4. Don Juan Nicolás Ferrer.—Sueca. 9-9-14.
5. Don Pedro Sendra González.—Pego. 9-9-2.
6. Don Humberto Domínguez López.—Almagro. 8-3-23.
7. Don José María Burgos y Díaz-Varela.—Alcañices. 8-2-1.
8. Don Anselmo Paniagua Ramírez.—Mota del Marqués. 6-7-3.
9. Don Francisco Farré Morell.—Tamarite de Litera. 5-9-11.
10. Don José Guzmán Sánchez.—Montefrío. 5-9-8.
11. Don Gerardo Bustos Cobos.—Puerto de Cabras. 5-8-9.
12. Don Manuel Ganchegui Blandín.—Marquina. 5-4-0.
13. Don Pascasio Serrano Villa.—Rute. 5-3-0.
14. Don Jesús García Rego.—Aoiz. 4-10-8.
15. Don Pedro Cerdeña Bethencourt.—Puerto Arrecife. 4-9-18.

16. Don José García Navascués.—Frechilla. 4-9-15.
17. Don Manuel Domínguez González.—Moguer. 4-7-7.
18. Don Pedro Pérez Llamas.—Vélez-Rubio. 4-5-25.
19. Don Manuel Gómez García.—Olvera. 3-9-20.
20. Don Juan José Seoane Castilla.—Torrecilla Cameros. 3-7-9.
21. Don Eduardo Rodríguez Quevedo.—Azpeitia. 3-4-7.
22. Don José Torrado André.—Redondela. 3-3-7.
23. Don José Avila Guzmán.—Peñaranda Bracamonte. 1-10-25.
24. Don Mariano Yago Ortega.—Yecla. 1-4-21.
25. Don Pedro Muñoz Pérez.—Enguera. 1-3-22.
26. Don Vicente Jiménez López.—Priego (Cuenca).

0-8-15.

Madrid, 14 de julio de 1944.—P. el Director general, el Subdirector general, Manuel Soler.

Relación rectificada de los Médicos Forenses Sustitutos que tienen reconocido derecho a ingreso en el Cuerpo Nacional de Médicos Forenses, que se publica como definitiva para que sirva de base de prelación en los concursos que se anuncien en su día en los turnos correspondientes en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto de 17 de junio de 1933, modificado por el de 7 de enero de 1936.

Categoría de término y ascenso.

- Número 1. Don Francisco Cava Pinto.—Juzgado de Lérida. Posesión. 22-11-1912.
2. Don Víctor José Zorrilla Ariz.—Estella. 27-5-1916.
3. Don Jaime Perelló Trías.—Manacor. 5-2-1917.
4. Don Federico Velasco Díez.—Medina del Campo. 23-8-1918.
5. Don Mariano Andrés Luna.—La Bañeza. 19-12-1918.
6. Don Luis Pinedo Rodríguez.—Alicante, número 1. 27-12-1918.
7. Don José María Campos Sánchez Cruzat.—Jaca. 15-4-1919.
8. Don Fernando Garrido Arboleras. — Linares. 22-6-1919.
9. Don Emilio Villanova Is.—Valencia, número 1. 27-8-1919.
10. Don Daniel Iglesias León. — Vigo, número 1. 8-9-1919.
11. Don Alejandro Bermúdez González. — Santiago. 27-9-1919.
12. Don Salvador Relafío Algora.—Sigüenza. 20-3-1920.
13. Don Juan Soler Cornet.—Manresa. 14-6-1920.
14. Don Rafael Fernández Franco.—Ecija. 6-9-1921.
15. Don Antonio González Carrillo.—Baza. 27-6-1923.
17. Don Feliciano Gil Cargas.—Arcos de la Frontera. 13-10-1923.
18. Don Gabriel Albasini Serrano.—Alcalá la Real. 29-11-1923.
19. Don José María Campplonch Roméu.—Villafranca del Panadés. 25-2-1924.
20. Don Lorenzo Partearroyo Herreros. — Arévalo. 12-5-1924.
21. Don Juan Tarragó Valls.—Igualada. 7-1-1925.
22. Don Juan Bruses Majó.—Figueras. 28-7-1925.
23. Don Amalio Grande Cortijo.—Belmonte (Cuenca). 3-8-1925.
24. Don Manuel Martínez Marín.—Zafra. 1-10-1925.
25. Don Joaquín Benedicto Payán Tejada.—Algeciras. 7-10-1925.
26. Don Telesforo de las Heras Gómez. — Alcaraz. 30-12-1925.
27. Don José Vázquez Corpas.—Lucena. 28-7-1926.
28. Don Francisco Comerma Tono.—Denia. 10-2-1927.
29. Don Salvador Jiménez Alcoba.—Melilla. 12-2-1927.
30. Don Vicente Vega Redondo.—Motilla Palancar. 12-2-1927.

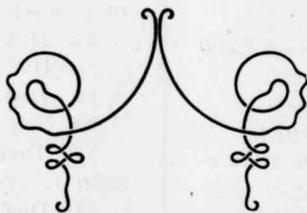
31. Don Simón de Vidal Síntas.—Mahón. 9-3-1927.
32. Don Arturo Pérez Planas. — Callosa Ensarriá, 28-10-1927.
33. Don Juan Nieto Comas.—Alcázar de San Juan. 11-2-1928.
34. Don Rafael Blanco León.—Córdoba, número 2. 4-5-1928.
35. Don Julio Ribera García.—Zamora. 8-5-1928.
36. Don Antonio Márquez Llopis.—Sanlúcar Mayor. 5-9-1928.
37. Don Luis Pérez Sáez.—Mula. 3-11-1928.
38. Don José Pareta Calaf.—Valls. 23-9-1929.
39. Don Rafael Rovira García-Mayor. — Onteniente. 19-4-1930.
40. Don Vicente Jordán Mendaro.—Cieza. 30-6-1930.
41. Don Manuel Zurita Susino.—Ceuta. 30-6-1930.
42. Don Carlos Gracián Gómez.—Málaga, número 2. 12-12-1930.
43. Don Ramón Bringas Picaza.—Santoña. 3-1-1931.
44. Don José Iñigo López.—Morón Frontera. 24-3-1931.
45. Don Luis López Casal.—Villafranca del Bierzo. 30-6-1932.
46. Don Norberto Cassinello López.—Dolores. 4-7-1932.
47. Don Alfredo Martínez Arnaud.—Noya (Vigo, número 2). 17-11-1932.
48. Don Leonardo Sánchez Trujillo.—Almodóvar del Campo. 21-1-1933.
49. Don Manuel Ramos Alvarez.—Sanlúcar de Barrameda. 12-9-1933.
50. Don Antonio de la Vega Bercero.—Toro. 14-9-1933.
51. Don Gonzalo Cisneros Cunchillos. — Tarazona. 16-9-1933.
52. Don José Rodríguez Valcarce.—Padrón. 18-9-1933.
53. Don Guillermo José Gil García.— La Almunia. 18-9-1933.
54. Don Luis Quixal Anglés.—Segorbe, 21-9-1933.
55. Don José Rodríguez Valdivielso.—Motril. 26-9-1933.
56. Don Carlos Valera Aguilar-Tablada. — Cabra. 15-12-1933.
57. Don Felipe Pino Ascarza.—San Sebastián, núm. 2. 17-1-1934.
58. Don Manuel Madrigal Tapioles.—Cáceres. 7-2-1934.
59. Don Fernando Muñoz Serrano del Castillo.—Logroño. 12-2-1934.
60. Don Jacinto Carrasco Figuera.—Palencia. 20-2-1934.
61. Don Francisco J. Colino Carceller.— Calatayud. 9-3-1934.
62. Don José Alcay Lafoz.—Daroca. 12-3-1934.
63. Don Luis La Rubia López.—La Carolina. 14-3-1934.
64. Don José Torres Colomer.—Alcira. 15-3-1934.
65. Don Lorenzo Perales Jiménez.—Martos. 15-3-1934.
66. Don Eugenio Azpeitia Gutiérrez.—Béjar. 30-3-1934.
67. Don Miguel Oviedo Calderón. Sevilla, número 2. 4-4-1934.
68. Don Manuel Merediz Díaz Parreño.—Gijón, número 1. 24-4-1934.
69. Don Francisco Fúster Martí.—Gandía. 12-7-1934.
70. Don José Balaguer Alonso.—Inca. 14-7-1934.
71. Don Cayetano Guerra Alemán.—Guía. 30-7-1934.
72. Don Eusebio Cruz Cortijo.—Don Benito, 18-8-1934.
73. Don Rafael Ramírez Suárez.—Las Palmas, número 1. 18-8-1934.
74. Don Francisco Reig Cerdá.—Valencia, número 3. 12-9-1934.
75. Don Cristóbal García Cáceres.—Santa Cruz de la Palma. 2-11-1934.
76. Don Máximo Gálvez Romero.—Zaragoza, número 3. 31-1-1935.

Categoría de entrada.

1. Don Fermín Rodríguez Bethencourt.—Puerto Arce. 18-4-1913.

2. Don Bernardo Corripio González.—Villaviciosa. 12-11-1919.
3. Don José Rodríguez Peral.—Quiroga. 16-6-1920.
4. Don Prudencio Molina Domínguez.—Gaucín. 28-11-1921.
5. Don Alfonso Saavedra Carril.—Arzua. 1-6-1922.
6. Don Gustavo Bueno Arnedillo.—Sto. Domingo de la Calzada. 22-7-1922.
7. Don César Rodríguez Valderrama.—San Martín de Valdeiglesias. 1-8-1922.
8. Don Pedro Pujol Capdevila.—Puigcerdá. 3-4-1923.
9. Don Perfecto Vega Vieitez.—Carballino. 30-6-1923.
10. Don Ricardo Solá Espriu.—Arenys del Mar. 4-7-1923.
11. Don Casiano Feijó Bermúdez.—Rivadabia. 3-9-1923.
12. Don Eliseo Díaz Anlló.—Villalba. 20-12-1923.
13. Don Aurelio Quintana Sánchez.—Fuenteovejuna. 25-8-1924.
14. Don Juan García Moyano.—Orgiva. 3-3-1925.
15. Don Victoriano Sirvent Sirvent.—Jijona. 20-3-1925.
16. Don Jesús Cruces Redondo.—Arenas de San Pedro. 26-6-1925.
17. Don Germán Guillén Benajes.—Viver. 4-7-1925.
18. Don Francisco Fombuena López.—Liria. 12-8-1925.
19. Don Aquilino Burgues Serrano.—Castellote. 29-11-1925.
20. Don Luis Baixas Castelví.—Solsona. 30-3-1926.
21. Don Carlos Pino Alonso.—Nava del Rey. 10-4-1926.
22. Don Francisco García Lanzas.—Mancha Real. 10-2-1927.
23. Don Agustín Rivera Hernández.—Vinaroz. 11-6-1927.
24. Don Pascual Albalate Belenguer.—Pina de Ebro. 27-9-1927.
25. Don Tomás Antonio Herrero Villalón.—Villalón. 31-10-1927.
26. Don Manuel González Prado.—Montoro. 22-6-1928.
27. Don Víctor Elías Martínez Sánchez.—Requena. 14-12-1928.
28. Don Alfredo Medina Corbalán.—Vitigudino. 30-12-1928.
29. Don Francisco González de Lema y Calo.—Santa Marta de Ortigueira. 5-8-1929.
30. Don Fermín Morales Cortés.—Caspé. 10-8-1929.
31. Don Angel Carmena Martínez.—Illescas. 11-3-1931.
32. Don Luis Gallo Mínguez.—Sedano. 20-3-1931.
33. Don Arsenio Fernández Escapa.—La Vecilla. 20-5-1932.
34. Don Emilio García Núñez.—Ginzo de Limia. 6-2-1933.
35. Don Manuel Sánchez Ruiz.—Purchena. 16-2-1933.
36. Don Alfonso Paz Gallego.—Puebla de Trives. 6-9-1933.
37. Don Luis Hernández García.—Calamocha. 8-9-1933.
38. Don Pedro Cascales Vallarín.—Sariñena. 11-9-1933.
39. Don Pelayo Godínez de Paz y Puerto.—Hoyos. 14-9-1933.
40. Don Ramón Rueda Gracia.—Ramales. 16-9-1933.
41. Don Gonzalo Conde Ves.—Alláriz. 23-9-1933.
42. Don Celedonio García Gutiérrez.—Ayamonte. 6-10-1933.
43. Don Primo Hernández Espinosa.—Fuentesauco. 23-10-1933.
44. Don Francisco Niño Atienza.—Baltanás. 23-10-1933.
45. Don Teodoro Pozo Gómez.—Santa María de Nieva. 10-2-1934.
46. Ernesto Plaza de las Heras.—Salas de los Infantes. 26-3-1934.
47. Don Manuel González Graña.—Fonsegrada. 27-3-1934.
48. Don Ricardo Fernández Chaulet.—Sorbas. 3-4-1934.
49. Don Ramón Díaz Canel y Díaz Canel.—Castropol. 28-5-1934.
50. Don Luis Vázquez Álvarez.—Chantada. 30-5-1934.
51. Don José Padín González.—Cambados. 11-6-1934.
52. Don Francisco Fernández Pérez.—Pravia. 22-6-1934.
53. Don Carlos Rodríguez Alonso.—Colmenar Viejo. 26-6-1934.
54. Don Adolfo Lima Chacón.—Marbella. 27-8-1934.
55. Don Francisco Revuelta Arroyo.—Villadiego. 28-8-1934.
56. Don Ramón Leyes Taboada.—La Estrada. 30-8-1934.
57. Don Joaquín Garcés Sánchez.—Montalbán. 17-11-1934.
58. Don Antonio Concheiro Iglesias.—Ordeneles. 14-1-1935.
59. Don Rogelio Baixauli Vázquez (post. quinta, 5 op.).—Torrente, 28-8-1931.
60. Don Pedro Ruiz Galiana (ídem).—Villajoyosa. 2-10-1933.

Madrid, 14 de julio de 1944.—P. el Director general, el Subdirector general, Manuel Soler.





TUBERCULOSIS, TRAUMATISMO Y COLUMNA VERTEBRAL EN RELACION CON LA ENFERMEDAD DE KUMMEL

POR EL

Dr. ANGEL JORGE ECHEVERRI

Catedrático de la Facultad de Medicina de Santiago de Compostela

Un capítulo interesante que trata de establecer relaciones entre la espondilitis y el trauma es el que se refiere a la tan debatida enfermedad de Kummel. Hamman expone sus ideas sobre este punto y considera que en un cierto número de casos, por él observados, no se ha dado un solo traumatismo que produjese tal enfermedad y cree que la osteitis rarefaciente, que Kummel describe como base del cuadro clínico que lleva su nombre, no puede considerarse como de origen traumático, y la tuberculosis vertebral es la causa productora de las alteraciones de los cuerpos vertebrales. Schmorl, en su tratado sobre la anatomía patológica de la columna vertebral, expone dos casos de enfermedad de Kummel. Hamman indica que de 843 casos de fracturas vertebrales, solamente uno correspondía al cuadro de la citada enfermedad. En la clínica de Basilea, Isolín, los años 1901 y 1921 a 1924, no logra el diagnóstico cierto de un solo caso de enfermedad de Kummel.

Kholer expone su opinión de que las vértebras pueden ser comprimidas sin que se produzca su fractura. A pesar de ello, la esponjosa, tan perfectamente dispuesta para cumplir sus funciones y a ella supeditarse, se destruye y se llena de sangre. La radiografía en los primeros meses es negativa. Posteriormente surge la espondilitis post-traumática de Kummel, que se expresa en el cliché radiográfico por la desaparición de las trabéculas óseas lesionadas y el hundimiento progresivo de los cuerpos vertebrales. Kummel sostiene que para la aparición de su enfermedad no es preciso la existencia de fracturas vertebrales, en cuanto otros autores admiten la coincidencia de dichas expresiones del traumatismo, aunque sean ligeras.

Mi experiencia sobre este capítulo se refiere a la frecuencia con que estas lesiones vertebrales se dan en obreros que exigen la correspondiente indemnización, ante el cuadro que explota, por la acción del trauma. Ante el Médico surge la duda de difícil aclaración, ¿Enfermedad de Kummel? ¿Tuberculosis vertebral?

De 256 lesionados de columna vertebral por mí examinados, solamente uno puede ser encajado en el grupo de las espondilitis post-traumáticas.

Historia.

E. D. C., de 22 años de edad. Natural de P.

Antecedentes familiares: negativos.

Antecedentes personales: negativos.

Constitución: leptosomática.

Hace seis meses sufrió un accidente al caerle un automóvil sobre la parte alta de la región posterior del tronco.

Se presenta en mi servicio y su examen da el siguiente resultado:

Clínicamente: cifosis ligera, dorso-lumbar. Dolor en los movimientos de flexión, extensión, inclinación lateral y torsión del tronco, que se produce también al comprimir sobre los hombros.

Radiográficamente: deformación cuneiforme de la undécima vértebra dorsal de vértice ventral. Propulsión de la zona apofisaria espinosa. La esponjosa del cuerpo vertebral ofrece una disposición irregular, encontrándose las trabéculas que la constituyen ligeramente engrosadas. Todo ello se traduce en la deformación del cuerpo vertebral y en la consiguiente alteración de los discos y los espacios intervertebrales.

El laboratorio nos dice: V. S. de H. (Westergren) a la hora, 1 milímetro. A las dos horas, 2 milímetros. Linfocitos, 23. Grandes monocucleares, 2. De núcleo en bastón, 2. Núcleo segmentado, 71. Basofilos, 0. Eosinofilos, 2.

Reacción de Mantoux: negativa.

Lo que nos inclinó en este caso a la admisión de diagnóstico de enfermedad de Kummel es la ausencia de la gibosidad con el primer traumatismo, así como la existencia de manifestaciones radiográficas vertebrales y de una sintomatología de espondilitis traumática. Ello fué la causa, por otra parte, de hacer un tratamiento incorrecto de la lesión vertebral, que exige una gran pericia en apreciar las sutilezas de la patología vertebral.

El enfermo aqueja, a los cuatro meses de su traumatismo y debido a una caída, la exacerbación de pequeñas molestias, que él dice haber persistido después del trauma inicial. Observó la producción lenta de una eminencia en el dorso del tronco, y ello es el motivo de la consulta que tantas veces y por el mismo motivo hemos tenido ocasión de llevar a cabo.

El problema, enfocado bajo el punto de vista expuesto, exige una aclaración que podemos orientar bajo dos facetas diferentes: ¿ha sido el primer trauma el que estableció las bases para la explosión de la discutida enfermedad de Kummel? ¿Es la tuberculosis la génesis de las manifestaciones vertebrales que solamente el trauma hace poner en evidencia?

La solución de este dilema dejará sumidos en la duda a muchos que quizá hayan caminado acompañados por la indecisión, al tratar de resolverlo.

En un elevado número de casos, la confusión con la tuberculosis vertebral incipiente, que se manifiesta radiográficamente por alteraciones de estructura vertebral, de no fácil reconocimiento, no puede extrañarse, al coincidir con un traumatismo. Recordemos

el curso lento de la espondilitis fímica, y con ello nos daremos cuenta de las dificultades del diagnóstico.

Sobre el reconocimiento de las lesiones iniciales de la tuberculosis vertebral, recordemos que uno de los hechos fundamentales estudiados en el capítulo de la tuberculosis osteo-articular, ha sido y es la evolución paralela de las tuberculosis pulmonar y osteo-articular. Pulmón y esqueleto caminan juntos cuando son atacados por el bacilo tuberculoso y es preciso tener cuidado en fundamentar el diagnóstico, el pronóstico y el tratamiento en el concepto que expongo. En los casos por mí estudiados, bajo el punto de vista radiológico y clínico, en el 46 por 100 había coincidencia de las dos formas de tuberculosis.

Recordemos como interesantes las estadísticas de Schaafhausen (70 por 100), y la de Alwens y Flesch Thebesius (81 por 100).

Por los detalles que manifesté es preciso realizar en todos los enfermos de tuberculosis osteo-articular el examen radiológico de su aparato respiratorio, y ello es realizado en mi clínica sistemáticamente.

Para el diagnóstico de la tuberculosis vertebral podemos utilizar las reacciones tuberculínicas, de las que es objeto de gran aceptación la tuberculina antigua de Koch. Las técnicas de Pirquet y de Mantoux son las generalmente utilizadas por nosotros, principalmente la de Mantoux, que tiene una aplicación más exacta. La negatividad de estas reacciones tienen un valor grande en el sentido de eliminar el diagnóstico de afecciones del esqueleto del tipo de enfermedad de Kummel.

El examen morfológico de la sangre no expresa modificaciones que, en un caso de duda, nos inclinen a un diagnóstico seguro. Los elementos rojos manifiestan su desagrado ante la enfermedad, con hipoglobulias o descensos de la hemoglobina, que no son nada precisos. Los leucocitos, para Wiese, no sufren alteración en los casos leves de tuberculosis osteo-articular, y la hiperleucocitosis es la expresión de formas avanzadas. En el mismo sentido tenemos que considerar la desviación a la izquierda del esquema de Schilling. La evolución favorable de la tuberculosis osteo-articular va acompañada de linfocitosis.

La velocidad de sedimentación es uno de los datos que el Médico debe tener en cuenta, como la más perfecta expresión del curso clínico de la tuberculosis vertebral. En este sentido es preciso recordar las formas anatómicas de la tuberculosis vertebral, porque ofrecen distintas características, según el tipo estudiado. Las formas granuladas se traducen por una ligera elevación de la velocidad de sedimentación (por debajo de doce milímetros en la hora primera), en la mitad de los casos. En la otra mitad, no suelen sobrepasar los veinticinco milímetros.

En las formas caseosas, la elevación de la velocidad de sedimentación está por encima de los veinticinco milímetros. Lo frecuente es que llegue de los sesenta a los setenta y cinco milímetros. Al complicarse las lesiones con abscesos y fístulas se acelera grandemente la velocidad de sedimentación. En los casos de generalizaciones miliares y cuadros finales se producen descensos marcados de la misma.

Con el examen clínico y radiográfico, acompañados de los datos del laboratorio, no será difícil establecer el diagnóstico diferencial entre la tuberculosis vertebral y la enfermedad de Kummel, que algunos consideran como espondilitis traumática, denominación que debe desaparecer de la terminología médica, por no ser de naturaleza inflamatoria, y por ello debe ser incluida en el grupo de las espondilosis, por tratarse de un cuadro que tantas afinidades ofrece con las osteosis.

Como conclusión de nuestro segundo interrogan-

te, debemos decir que muchos de los casos que han sido considerados como de enfermedad de Kummel pertenecían al grupo de lesiones tuberculosas de la columna vertebral y que el diagnóstico ha sido hecho sin el examen detenido que requieren estos cuadros de confusiónismo a que nos arrastra la coexistencia de trauma y tuberculosis.

¿Ha sido el primer trauma el que estableció las bases para la explosión de la discutida enfermedad de Kummel? Para ello tendríamos que considerar a la segunda parte del proceso como lesión secundaria y tardía del primer traumatismo que había preparado el terreno para que surgiese la espondilosis traumática, máxime teniendo en cuenta que el tratamiento, en la primera fase de la enfermedad ha sido incompleto, y por ello la reparación de las lesiones no pudo ser llevada a buen fin.

Es preciso conocer la estructura de la columna vertebral y, aún mejor, sus funciones a través de la arquitectura del eje raquídeo, que al sufrir los efectos del primer trauma, ha sufrido en su bella disposición y ha quedado en condiciones de menor resistencia. El tratamiento imperfecto ha motivado la transmisión de fuerzas por regiones débiles. Un nuevo traumatismo llega a romper la morfología de la vértebra afecta y origina las expresiones clínicas y radiográficas que hemos expuesto en el caso de enfermedad de Kummel, que acompaña a nuestro trabajo.

Es, por lo tanto, en este segundo aspecto de la enfermedad, la alteración de la estructura vertebral y las exigencias funcionales, desproporcionadas para el estado del eje raquídeo, las causas de la enfermedad de Kummel. Es digno de tenerse en cuenta el detalle de que en un gran número de traumatismos vertebrales no se produce la sintomatología que la caracteriza. En este sentido, haríamos jugar en la causa de su presentación, además de los detalles expuestos, las variadas causas que, sin ser esenciales, tanto se hacen pesar en las osteosis.



La cruz Bayer contra las enfermedades

Tan antigua como la historia de la humanidad es la de las enfermedades. Las epidemias exterminaron pueblos enteros, el paludismo y otras enfermedades tropicales hicieron inhabitables inmensas regiones. Por ello tanto más valiosos resultan los éxitos de la ciencia alemana que condujeron a la creación de los medicamentos «Bayer» de fama mundial. Si actualmente son fenómenos casi raros las epidemias, si ciertas enfermedades quedaron definitivamente extinguidas, ello se debe en gran manera a los medicamentos alemanes con la cruz «Bayer»

LA VACUNACION PROFILACTICA MODERNA CONTRA EL TIFUS EXANTEMATICO

POR EL

Profesor Dr. R. OTTO

Consejero Médico Privado, Director del Instituto Estatal de Terapia Experimental y del Instituto de Investigación de Quimioterapia de Frankfur, A. M.

EL tifus exantemático, antes conocido y temido en Europa bajo el nombre de *tifus de guerra*, *tifus del hambre* y *tifus de hacinamiento*, es desde hace mucho tiempo una enfermedad desconocida en Alemania. Aun cuando representa cierto peligro para el frente y la retaguardia en las operaciones de guerra del frente oriental, esta epidemia ha dejado, sin embargo, de ser tan terrible desde que se conocen su agente y su modo de propagación. En el pasado, por ejemplo durante la guerra ruso-turca de 1877-78, el «tifus de guerra» le infligió todavía gravísimas pérdidas al ejército ruso. Como éstas se verificaban especialmente entre el personal de los hospitales y la tropa de retaguardia, fallando todos los desinfectantes, ya en el siglo pasado había expresado yo la opinión de que en la propagación de dicha epidemia tenían que intervenir parásitos (piojos). Que esto responde a la realidad ha sido demostrado en 1909 por *Nicolle* y sus colaboradores con experimentos realizados con monos. La falta de limpieza, una insuficiente muda de ropa interior y de trajes y la estrecha promiscuidad de la gente en las viviendas durante el invierno, favorecen la multiplicación de los piojos y, por consiguiente, los casos de enfermedad, especialmente cuando, debido a una insuficiente alimentación, baja la capacidad natural de resistencia a las enfermedades infecciosas, como enseñó el «tifus de carestía» del año 1847-48 en la Alta Silesia y en los años calamitosos de 1919 y 1920 en la Rusia Soviética. Al empezar la guerra mundial esta epidemia amenazó también los ejércitos del Frente Oriental, pero, gracias a las medidas tomadas contra ella, basadas en nuestros conocimientos de la importancia del piojo, también este «tifus de hacinamiento» pudo ser vencido rápidamente. Además del tifus exantemático, de aparición epidémica, transmitido por el piojo de los vestidos, se conoce también un tifus exantemático de aparición endémica y de curso clínico menos grave en la mayoría de los casos, que fué investigado por primera vez en Norte-

américa y en Méjico. En esta enfermedad, la propagación de la infección no se verifica por los piojos de hombre a hombre, sino de pulgas a ratas y de éstas a los hombres. En muchas regiones del mundo entero, y especialmente en los puertos, e incluso en los barcos, se manifiestan esporádicamente tales formas de tifus exantemático. Se habla de «tifus exantemático de las ratas» en contraposición al «tifus exantemático de los piojos».

La causa del tifus exantemático fué descubierta en los años 1910-1920, especialmente gracias a los trabajos de *Ricketts* y *Wilder*, en Norteamérica, *Sergent* y sus colaboradores, en el Africa del Norte, así como a las investigaciones de *Prowazek*, *Rocha-Lima*, *Toepfer* y *Schuessler* en Alemania, durante la guerra mundial. *Rocha-Lima*, cuyos descubrimientos fueron pronto confirmados por mí y otros, pudo comprobar que las características formas bacilares y cócicas bacteroides ya encontradas por los primeros autores mencionados, y consideradas como una de las causas de la enfermedad, son efectivamente los agentes del tifus exantemático, que se multiplican en las células del conducto digestivo del piojo, dándoles a dichos microbios el nombre de *Rickettsia prowazeki*, en honor de los dos investigadores muertos a consecuencia de una infección de tifus exantemático.

Las *Rickettsias* son microorganismos pequeñísimos que no pueden ser cultivados como bacterias en probetas, sino, fuera del cuerpo, sólo en presencia de células vivas, como por ejemplo en huevos de gallina empollados. Más adelante se ha comprobado que tales microbios son también los agentes de distintas otras enfermedades que se agrupan bajo el nombre de «*Rickettsiosis*». A éstas pertenece, por ejemplo, la fiebre de las Montañas Rocosas y la fiebre fluvial japonesa (enfermedad de *Tsutsugamushi*), enfermedades en las que garrapatas y, respectivamente, ácaros transmiten la infección de roedores (ardillas terrestres, ratas de campo) al hombre.

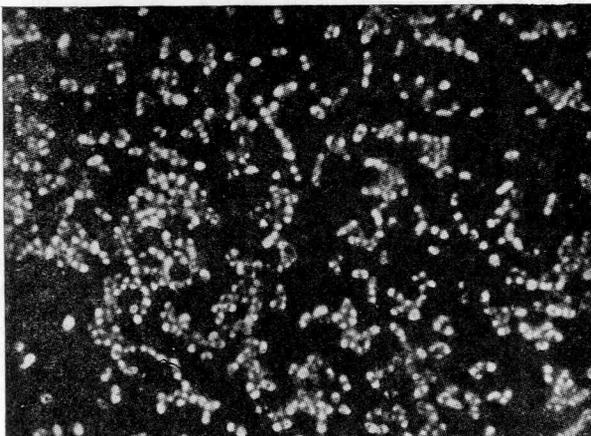


Fig. 1.—La *Rickettsia prowazeki* en el contenido intestinal del piojo, agente patógeno del tifus exantemático

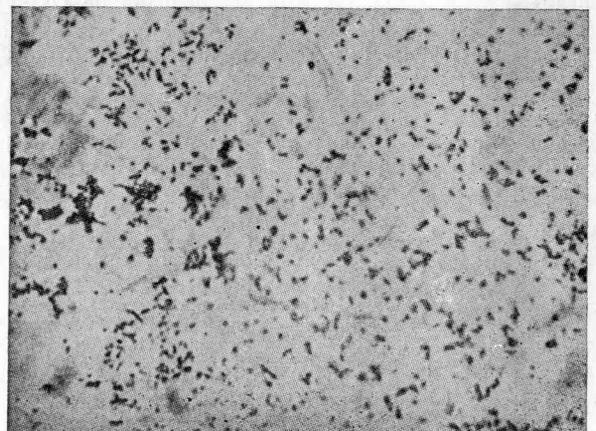


Fig. 2.—Suspensión de *Rickettsias* procedentes de un pulmón de rata

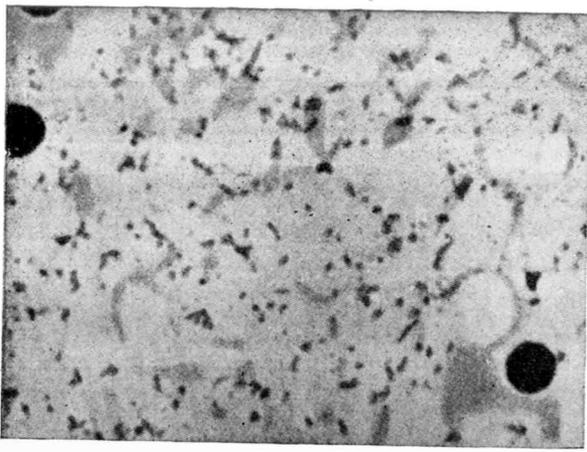


Fig. 3.—Suspensión de Rickettsias procedentes de la vesícula blastodérmica de un huevo de gallina empollado.—(Figs. 1-3. H. Maass, *Forschungsinstitut fuer Chemotherapie*)

La Rickettsia prowazeki se desarrolla en el piojo cuando éste, algunos días antes, ha chupado sangre de enfermos atacados de tifus exantemático. Para su desarrollo requiere una temperatura especial, como la que encuentra en los piojos del cuerpo y de la ropa. Las células del estómago y del intestino del piojo, cargadas de gérmenes, revientan una vez que las Rickettsias se han multiplicado suficientemente, mezclándose así éstas con los excrementos del piojo, que resultan así altamente infecciosos y que, al picar el parásito, penetran en la microscópica herida de la piel.

La observación de que el tifus exantemático, una vez superado, provoca frecuentemente en el hombre una inmunidad contra nuevas infecciones que dura largos años, como puede comprobarse también en experimentos realizados con animales, sugirió la idea de obtener la misma inmunidad mediante vacunas profilácticas. Como se puede demostrar que el suero de personas curadas y animales inmunizados contiene determinadas sustancias protectoras, es posible ejercer con sueros procedentes de convalecientes y de inmunizados cierta protección pasiva que, sin embargo, es de muy corta duración. Por consiguiente, hace mucho que se trata de descubrir una vacuna activa que tenga la ventaja de una suficiente eficacia que perdure mucho tiempo, y no ya tan sólo semanas.

El procedimiento más antiguo está constituido por una vacuna de sangre inactiva de enfermo que, aun cuando en pequeñas cantidades, contiene agentes patógenos. Además, surtieron un éxito favorable los experimentos de autores franceses que emplearon para la vacunación grupos vivos de gérmenes del tifus exantemático de las ratas, poco patógenos para el hombre. El primer procedimiento no proporcionaba una protección suficientemente segura; el último se reveló también no exento de peligro. Por consiguiente, se han elaborado métodos según los cuales se emplean Rickettsias muertas para la obtención de las sustancias inmunizantes. Como en las materias inmunizantes contra el cólera y el tifus, también dichas materias inmunizantes contra el tifus exantemático tienen que contener grandes cantidades de gérmenes. Para obtener éstos, se emplean distintos procedimientos. Así, para cultivo de las Rickettsias se emplean piojos, animales infectados por procedimiento experimental e incluso huevos de gallina empollados.

El procedimiento de obtención de materias inmunizantes de los intestinos de piojos que contienen Rickettsias fué elaborado por Weigl en Lemberg, requiriéndose para el mismo grandes medios de personal y material. En primer lugar se precisa criar piojos sanos en gran número. Una vez infectados con el virus del tifus exantemático, los animales tienen que ser alimentados durante varios días mediante animales-nodrizas altamente inmunizados, hasta que las Rickettsias se han desarrollado en suficiente número en los

piojos. Luego sigue una cuidadosa elaboración a materias inmunizantes de los intestinos de los piojos, de los que se necesitan unos 100 para inmunizar a una sola persona. Se fabrican actualmente vacunas de este tipo en Peiping, Varsovia y Krakau. En Krakau ha sido organizado para este fin para el Ejército, por el Mando Supremo, un Instituto especial bajo la dirección del Médico de Estado Mayor profesor doctor Eyer.

Para el cultivo de las Rickettsias en el cuerpo del animal se emplean hoy día especialmente los pulmones de animales infectados por la nariz. Los animales enferman de graves neumonías. Las vacunas se obtienen de los pulmones de los animales infectados por vía experimental, que contienen una abundante cantidad de Rickettsias. Nosotros (Otto y Bickhardt) empleamos para ello los pulmones de ratas blancas, mientras que otros investigadores emplean (Mooser, Giroud, Combiescu y Zotta) los de ratas, conejos y perros.

El tercer procedimiento de obtención de las Rickettsias es el de Cox, para el cual se emplean huevos empollados de gallina, en los que, como demostraron también Otto y Wohlrab, las Rickettsias se multiplican especialmente en las vesículas blastodérmicas. Los huevos fecundados son incubados primero durante algunos días a 39° C.; luego se infecta la vesícula blastodérmica con material infeccioso, después de lo cual se mantienen los huevos, durante otros seis días, a 37° C. Las vesículas blastodérmicas, extraídas y preparadas después de dicho tiempo, son elaboradas a vacunas cuando contienen una suficiente cantidad de Rickettsias. Tales vacunas de vesícula blastodérmica fueron preparadas por primera vez, en Alemania, en mis laboratorios de los Institutos de Frankfurt; también ahora se preparan en el Instituto Robert Koch, de Berlín y en los Laboratorios Behring, de Marburgo. Antes de su suministro, se investigan desde el punto de vista bacteriológico y biológico para comprobar su esterilidad e inofensividad y se ensayan sobre animales.

Ahora bien, mientras que la eficacia de las vacunas contra el tifus exantemático de los piojos se ha demostrado ya en gran escala en Polonia, Etiopía y China, donde las mismas dieron buenos resultados, con las vacunas obtenidas de los pulmones y de la vesícula blastodérmica tienen que hacerse pruebas prácticas en gran escala. En los ensayos realizados con animales no resultan inferiores a las primeras. Como la producción de todas las vacunas contra el tifus exantemático no es posible sino en reducida escala, porque hay que emplear métodos especiales para el cultivo de las Rickettsias y porque estos microorganismos no pueden ser cultivados con facilidad en probeta como los gérmenes del tifus y del cólera, con ellas no son posibles todavía vacunaciones en serie en tan gran escala como en el caso del cólera y del tifus. Hasta ahora, la vacuna no



Fig. 4.—Huevo de gallina empollado con embrión y vesícula blastodérmica

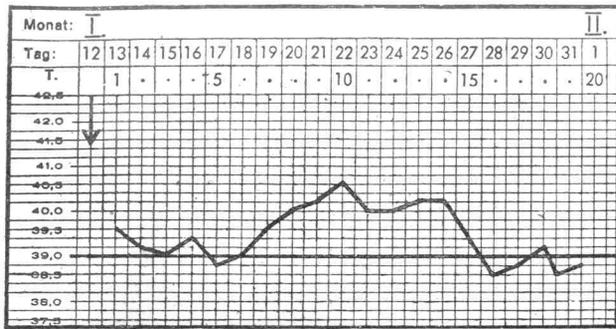


Fig. 5.—Gráfico de la temperatura de una cobaya infectada con *Rickettsia prowazeki*

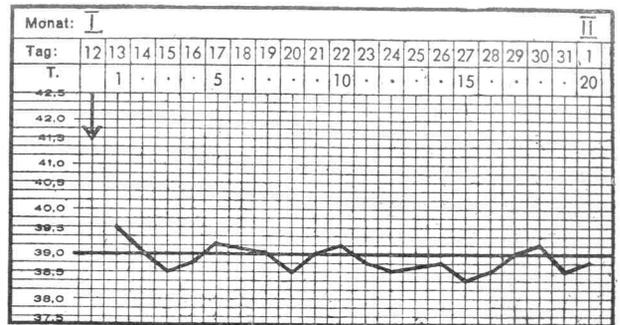


Fig. 6.—Gráfico de la temperatura de una cobaya infectada con *Rickettsia prowazeki*, pero vacunada

es posible sino para las personas particularmente expuestas al peligro de infección, como Médicos, enfermeras, encargados de desinfección y personas que trabajan en las zonas donde hay tifus exantemático.

En la lucha contra el tifus exantemático, el medio principal sigue siendo la destrucción de los piojos. He podido demostrar en los años 1917-18, en Lituania, como «Comisario contra el tifus exantemático», que con un radical saneamiento se puede luchar con éxito contra el tifus exantemático, incluso en territorios muy infestados. Desde luego, no basta despiojar una sola vez el cuerpo, la ropa, los trajes y la casa, sino que hay que ejecutar un sistemático saneamiento con repetidas operaciones de desinsectación.

Para nosotros, en Alemania, no son de considerar tales saneamientos en serie, porque aquí no hay piojos, y por consiguiente no hay tampoco peligro de una propagación epidémica del contagio. Las medidas que hay que tener en cuenta en los saneamientos han sido recogidas en unas instrucciones dictadas hace poco por el Ministerio de la

Gobernación. También para el Ejército el tifus exantemático ha dejado de constituir un peligro desde que se ha advertido la importancia de los piojos como propagadores del contagio y, por consiguiente, se han tomado medidas de saneamiento que llegan hasta las primeras líneas.

Desde luego, en Alemania se encuentran todavía expuestos al peligro de una infección de tifus exantemático el personal de los hospitales y los cuerpos de guardia de los campos de prisioneros. Además, a pesar de las medidas de saneamiento, pueden en ciertas ocasiones verificarse casos de tifus exantemático debidos a soldados con permiso y a trabajadores extranjeros. Por consiguiente, es de celebrar que dispongamos ya de vacunas eficaces para la vacunación de las personas de centros militares y civiles expuestas a una infección. Desde luego, aun cuando con dicha vacuna no queda completamente eliminada la posibilidad de una infección, la experiencia enseña que, de verificarse, las infecciones tienen un curso menos grave en las personas vacunadas. Por consiguiente, podemos esperar que el número de los casos de tifus exantemático siga siendo ínfimo tanto en el frente como en la retaguardia.

TOS, BRONQUITIS, CATARROS

JARABE

HISPANOFEDRINA

EFEDRINA ESPAÑOLA



COMPOSICIÓN
 EFEDRINA CLORHIDRATO • DIONINA • SULFO-
 GUAYACOLATO POTÁSICO • ESCIPIENTE
 AROMATIZADO DE SABOR AGRADABLE

INDICACIONES
 TOS • DISNEA • BRONQUITIS • ENFISEMA
 BRONQUITIS ASMÁTICA • TOS FERINA • ETC.



TELEFONO 55386

APARTADO 9030

MADRID

Fco NAVACERRADA 62

CENSURA SANITARIA Nº 5427

A P O S I T O S Y C I R U G I A

—
—
POR EL

DR. GAMARRA ORIVE
—
—

CONSIDERAMOS paradójico el que no se haya prestado a los apósitos, en general, y máxime en especial, la atención debida, catalogándolos en la categoría de «accesorios de farmacia», siendo así que en el 95% de los casos su empleo entra de lleno en el campo de las intervenciones quirúrgicas delicadas o urgentes, mientras innumerables productos de *ninguna* importancia son considerados como medicamentos.

¿Por qué al preparador, mejor dicho, al envasador, de un vulgar bicarbonato se le obliga a registrarlo en la Dirección General de Sanidad, cuando, de su uso y hasta abuso no pueden derivarse consecuencias desagradables, repulsivas, cuando más, al paladar? ¿Por qué ocurre exactamente lo mismo con el perborato, con la magnesia, con el agua destilada y con cientos de simples y rudimentarios preparados farmacológicos a los que se aplica la denominación de «específicos»?

Si para ello se ajustan a la definición de medicamento, según la cual éste «es un producto que cura o alivia un estado patológico», con mayor motivo se puede aplicar tal calificativo al apósito. ¿Es que en una laparatomía, en una intervención del tubo digestivo —en su porción gástrica o intestinal—, en una operación del hígado, del bazo, de las partes blandas u óseas de la cara, en cirugía ginecológica o craneana y en otras tantas clases de actos operatorios no ocupa lugar importantísimo, a las veces exitoso y a las veces fatal, y casi siempre riesgoso, el uso del apósito? ¿No existe, pues, causa suficiente para considerarlo como lo que en realidad es, un medicamento, y no como un específico cualquiera? Meditando tan sólo en el papel que le asignan los cirujanos de más ancha nombradía, bastaría para que se creyeran muy puestas en razón nuestras anteriores preguntas.

Vamos a copiar unas líneas de uno de los más altos maestros de la cirugía moderna. El profesor doctor Martín Kirschner, director de la Clínica Quirúrgica de la Universidad de Heidelberg, escribe así en su último Tratado de Técnica Operatoria General y Especial: «Queremos recordar que la laparatomía exige una indicación cuidadosa y que todo enfermo que ha sufrido una sección más o menos extensa de su pared abdominal conserva, en la mayor parte de los casos, un detrimento perdurable». Más adelante, expone: «Para obtener de un modo permanente una cicatriz segura de la pared abdominal es preciso conseguir la curación sin trastornos de la herida. Para ello, es ante todo necesario evitar que se infecte. Con este objeto, la mayor parte de los operadores, una vez incindida la pared abdominal, fijan compresas a los bordes del peritoneo, para que la herida de la pared del abdomen quede protegida.» Y prosigue en estos términos: «Si durante la laparatomía pasa material infeccioso al campo operatorio, la imperfecta cubierta protectora aplicada no puede evitar que las bacterias infecten la herida de la pared abdominal. Los gérmenes pasan a través de las compresas y por los bordes del tejido de goma. Una vez infectada la herida, poca importancia tiene el número más o menos considerable de gérmenes que la invaden. Existe asimismo el peligro de que se infecte toda la herida de la pared abdominal, lo cual favorece también la formación

de hernias cicatriciales». Y señalando la manera de realizar durante la operación el aislamiento del foco patológico, expone: «Por este motivo hay que insistir especialmente en que todo campo operatorio ha de aislarse de las regiones vecinas mediante el empleo de compresas húmedas. Para este «taponamiento» temporal de la cavidad abdominal utilizamos los paños y los rollos de gasa. Sólo excepcionalmente han de dejarse en las profundidades de la cavidad abdominal para un taponamiento de corta duración gasas o torundas de pequeñas dimensiones».

¿Qué decir ante tan autorizada voz? Solamente se nos ocurre alzar modestamente la nuestra para presentar a la consideración científica el siguiente punto: Si tan esencial papel desempeña en la intervención de más envergadura, como la de la pared abdominal, la gasa... todo cuanto digamos de su esterilización, de su hidrofilia, de su asepsia, de su elaboración y hasta de su envase, resulta poco.

Si, salimos del terreno quirúrgico, pongámonos a pensar en las gravísimas consecuencias que puede acarrear al enfermo, en primer lugar, y al cirujano, en segundo, la mala preparación de un apósito. Si la pinza anatómica coge por uno de sus extremos —como es frecuente en la clase de intervenciones citadas por el eminente Kirschner— una compresa provista de perla indicadora o una tira de gasa, y aquella o ésta no son asépticas... ¿qué puede ocurrir?

Sabemos mismamente la importancia que se da actualmente en cirugía abdominal a la colocación de compresas húmedas, así como a su extracción ulterior, que ha de hacerse cuidadosamente en evitación de hemorragias, irritaciones, parálisis intestinales y adherencias. No una, sino muchas veces, hemos escuchado de boca de cirujanos el papel preponderante que adquieren las compresas en casos de finas hendiduras, en función de oclusión, al practicar el taponamiento con el espacio subfrénico o el hiato de Winslow. No olvidemos tampoco que durante el acto operatorio, el reemplazamiento de compresas es continuo y su imprescindible necesidad en todo secamiento interior. Además, el contenido del tubo digestivo es sumamente infeccioso, por lo cual, al abrir la pared abdominal, mejor dicho, al seccionarla, creamos una importantísima fuente de infección en pleno campo operatorio, índice de infección que está directamente relacionado con la proximidad anal. Tengamos presente, también, la recrudescencia de la virulencia de las bacterias del tubo digestivo en casos de estasis intestinal, en la oclusión o en el cáncer anioso, como mismamente la sensibilidad a la infección de las serosas que revisten el tubo digestivo y las que tapizan la cavidad abdominal. Donde su colaboración quirúrgica adquiere rango esencialísimo es cuando se las emplea para absorber inmediatamente la más pequeña cantidad —a veces cantidades grandes— de contenido intestinal que sale afuera, su aplicación es íntima en estos casos, y tanto las compresas como las pinzas sujetadoras son elementos de capital importancia. Lo mismo cabe decir cuando antes de la apertura del tubo digestivo no ha sido posible realizar la coprostasis mediante la aplicación de pinzas elásticas, y la salida continua del contenido del mismo perturba la visi-



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

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

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

bilidad operatoria y la asepsia, como ocurre, por ejemplo, en la apertura del duodeno en las intervenciones practicadas en el ampolla de Vater; entonces, se ocluye la víscera abierta mediante la aplicación de un taponamiento de gasa en cada dirección; es el momento de los taponos y las hebras. ¿Y si surge, en estas intervenciones, el no muy frecuente caso, pero posible, al fin, el «olvido de cierre» y queda un trozo de gasa, por pequeño que sea, en los rincones de la pared abdominal, más sabiendo que es muy fácil que las torundas pueden desplegarse imperceptiblemente hacia el interior del intestino durante la operación, por la acción del peristaltismo? Y si la gasa, la compresa, la torunda, la tira, no son asépticos, ¿no determina esta «inasepsia» o esta verdadera sepsis de tales elementos colaboradores una complicación de orden gravísimo?

Y la gasa en las tan frecuentes heridas hemorrágicas del hígado, donde es preciso un rápido y habilísimo taponamiento con gasa en acordeón, yodofórmica o simple, suturada a los bordes de la herida hepática? ¿Se quiere un plano de mayor importancia y riesgo?

Hemos citado a un gran cirujano y en uno de los más serios capítulos de la cirugía, como es el de la intervención abdominal, pero, nos ponemos a pensar y nos paramos, aterrados, ante el referente a las eventraciones postoperatorias y al que atañe a la reapertura de la cavidad abdominal, llamada científicamente «relaparatomía». El apósito y el vendaje adquieren aquí caracteres culminantes, dándose el caso de que el enfermo se da cuenta de los trastornos postoperatorios, más que por la aparición del dolor, por la humedad que nota en el apósito o por la

vista de las asas intestinales saliendo por debajo del vendaje. Si la eventración está cubierta por un gran apósito, las asas intestinales pueden permanecer mucho tiempo por fuera de las cubiertas abdominales sin ser advertidas, pero... si el apósito susodicho no es aséptico ¿qué puede pasar?

No sabemos si en la obra «Errores y peligros en las operaciones quirúrgicas», de los profesores Stich, de Gottingen, y Makkas, de Atenas, se señalarán los errores y los horrores de una gasa mal acondicionada, aunque creemos que no habrán pasado por alto este tema.

El apósito, pese a la escasísima importancia que se le concede, en general, es elemento capitalísimo en el terreno sanitario. Viene a ser como una nueva piel que superponemos a la piel enferma, intervenida, lesionada o inflamada. La defiende del medio exterior y la refuerza para su proceso cicatrizante, potencializándola en su acción de recibir del medio interno del organismo los materiales completantes de su reintegración o fisiología normal. La venda alivia, por la presión ejercida; tiene algo de «analgésico mecánico», como dice un dermatólogo argentino en su monografía «Lepra, leprosos y leproserías»; procura reposo conveniente a la parte enferma, intervenida o contusionada; es sostén y refuerzo de la cura aposital próxima a la zona afectada, a la flogosis y a la brecha postoperatoria. En las fracturas, es pared de inmovilidad indispensable, mantiene el calor natural con que toda lesión se beneficia y, además de mantener la sujeción apetecida para la eficaz acción del fármaco aplicado inferiormente, hasta hace resaltar, por su blancura y su tersura, ante uno y los demás, ese optimismo nacido de una bella higiene externa, que es elemento esencial en todo proceso morboso. Su mismo entrelazamiento, hecho con arte y piedad, tiene tanto de ciencia como de exponente humanitario, como de recuerdo de mano maternal acogedora...

¡Y sin embargo, hoy día, cualquier ciudadano puede fabricar y vender apósitos en nuestra península, sin responsabilidad material ni moral de ningún género, e incluso sin los más rudimentarios conocimientos sobre la materia a fabricar o vender...!

¿Quién garantiza al cirujano —que es quien más necesita de la colaboración, no ya medicamentosa, ni protectora, sino hasta mecánica de la compresa y de la venda— la asepsia del apósito? ¿El farmacéutico, acaso? ¿Y a éste, quién se la garantiza?

Si para expender un bote de bicarbonato se exige un título facultativo, yo creo más lógico, más humano, que para la preparación de un apósito se exija, al menos, otro...

La acidez de una gasa, o su alcalinidad, su grado de hidrofilia, su índice de grasa, su apresto, etc., influyen y modifican seriamente no sólo un proceso banal, más o menos dérmico, más o menos visceral, sino que pueden determinar el fracaso o el éxito de un Médico intervencionista.

No nos cansaremos de repetir que la postoperación es un campo abonado a toda clase de infecciones, las cuales se pueden evitar más que con antisépticos —cuando está indicado el uso de los mismos— con apósitos protectores o aislantes. Y si el apósito no reúne las condiciones mínimas de adecuado empleo científico... se trocará en la semana que el cirujano verterá sobre el surco recién abonado...

Estadísticas aterradoras lo indican clara y tajantemente. Pero deseo antes recordar, refrescar, diremos mejor, las observaciones, nunca viejas de tan sabias, del gran Lister, primer propulsor de la asepsia y los apósitos. Observó Lister que cuando un hombre se fractura una pierna, su vida depende solamente de que esa fractura sea simple o complicada. Si es complicada y los huesos atraviesan la piel, cualquier procedimiento operatorio o la misma amputación van seguidos de gangrena, muriendo el paciente en

9 casos de 10. Si la fractura es simple y los huesos no se exteriorizan, el sujeto vive. ¿Por qué? Unica y exclusivamente porque *ni los huesos ni los tejidos heridos quedaban expuestos al aire...* Fijáos bien: expuestos al aire.

Lister destronó la teoría del «pus laudable», pues antes, y a pesar del aceite hirviendo, no se evitaban los procesos infectivos en las salas hospitalarias. Nadie veía cómo empezaba la supuración, ni qué la producía.

La fiebre puerperal hacía estragos en los hospitales, Médico o enfermera que asistía a una enferma atacada de fiebre puerperal, mataba el 86% de los que con posterioridad estaban a su cuidado.

En Viena, en un hospital donde eran asistidas esta clase de enfermas, morían tres veces más de esta infección que en la sala contigua, donde no existía ningún caso.

A Lister y a Pasteur debemos la salvación de cientos de miles de seres. Al microscopio y a los apósitos, en estrecho maridaje, debemos el arrancar de la muerte cotidianamente centenares de preciosas vidas.

Usaron primeramente —los antecesores de la asepsia— los antisépticos, para eliminar con ellos el agente mortal y evitar el riesgo grave. Posteriormente —Neuber fué el primero en Kiel— aparecieron los apósitos asépticos, mediante introducción de los mismos en soluciones salinas *hirvientes*. Por último, Ernesto von Bergmen fué uno de los primeros que esterilizó por vapor a presión sus materiales y apósitos.

Por ello, no me explico que en un país como España, con un magnífico cuadro médico y cirujístico, no se crea conveniente considerar los apósitos como un medicamento, de tanta trascendencia como el primero. Y yo pregunto a los facultativos: ¿De qué sirve toda la asepsia de un quirófano, la esterilización del instrumental, las batas y caretas de blanca tela, los guantes de goma y de hilo asépticos... si después de todo ello váis a usar un apósito de gasa que *no sabéis* si está esterilizado? ¿Usáis un apósito que nadie os garantiza? ¿Qué probabilidades tenéis, pues, de éxito en vuestras intervenciones, si por rápida y bella y meticulosa que sea vuestra maniobra operatoria, al fin depositáis sobre el campo intervenido quirúrgicamente un nido de microbios?

Existen casas en España, fabricantes de gasa, que presentan éstas con sustancias casi siempre nocivas... caldos almidonados o gelatinosos, portadores de millones de cientos de microbios. Desaprensivamente, o por ignorancia—que no excluyen responsabilidad, antes bien, la aumentan— se dan a fabricar gasas ácidas, fuertes o excesivamente alcalinas. ¿Y los que fabrican apósitos, saben siquiera lo que es un índice de acidez?

Han surgido una pléyade de Casas preparadoras de apósitos que ni cuentan en sus instalaciones con un pequeño autoclave. ¡Ni siquiera saben lo que es! Otras, si lo tienen, no lo usan, y otras, si esterilizan... lo hacen a temperaturas indebidas o en malas condiciones de presión, etc.

Existe Casa, y de cierta importancia— ¡no de importancia cierta!— que indica esterilizar sus compresas a ¡180 grados!, a más de 4 atmósferas. Pero, he aquí lo chocante: sus botes no presentan el menor síntoma físico de haber estado a dicha temperatura... y presión.

A 180 grados, el bote metálico sufre, se ennegrece algo la chapa, y el barniz que el bote necesariamente tiene, si es de chapa negra, o el de tapa con la marca si es de ésta, a estas temperaturas, «predicadas pero no cumplidas», se funde y muestra señales de tan alta acción tempera-

tural. También el papel de filtro debe absorber el vapor de agua y tomar algo de color, debiéndose apreciar muchas o pocas manchas de agua seca sobre el mismo.

En cuanto a la gasa, presenta aspecto de como si la hubieran planchado, debido a los efectos de la humedad y de la presión.

Pues si observamos estos datos, hijos del interés y de la experiencia, veremos que son muy pocas las gasas que presentan las características que el actual progreso sanitario exige y ¡muy contadas!, entre las numerosas casas que se preocupan de ofrecerlas al mercado, a fin de cuentas, a la clase médica, en las condiciones debidas, y ello... no se me negará que no es un crimen que debe perseguirse con el máximo rigor y con las más grandes sanciones, y en primer lugar, por la clase médica rectora del país.

Si el «microbismo» es el ángulo de incidencia de todos los modernos procederes farmacéuticos, terapéuticos y quirúrgicos, la gasa, plataforma en que se ofrece un fármaco curativo o antiséptico; pared protectora que hace las veces de una segunda piel; frontera inexorable para el tránsito morboso de dentro afuera y viceversa; continuación de la mano cirujística, nido o cadalso del microbio, cuando no, barrera infranqueable del mismo... bien merece ser tenida en el alto concepto que su gran papel predica. Todo cuanto se diga sobre este particular, tan poco estudiado, cuidado y codificado, es poco. En el derecho más positivo, que es el de la vida, el apósito interviene de modo decisivo. No por *tratarse* de un simple tejido y de su aplicación sencilla y de su modestia aparente le hemos de escatimar el calificativo científico de verdadero «medicamento».

Creemos haber hecho un bien a entendidos y profanos con estas vagas nociones, y con la conciencia de haber hecho ese bien, nos sentimos satisfechos.

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
ESPLUGAS - BARCELONA - ESPAÑA

FORMULA

Extracto galega officinalis	0,07	grs.
Extracto gossypium herbaceum	0,06	»
Nucleinato sódico	0,03	»
Acido fosfórico	0,02	»
Acido nicotínico	0,0001	»

MADREZAL

EL MAS ENERGICO GALACTOGENO
LABORATORIOS O. F. E.
PARTEIDO 4042 MADRID (4)

MEDICINA PRACTICA

TRAUMATISMOS CERRADOS DE LA RODILLA

PATOLOGIA QUIRURGICA DEL PROF. DR. RICARDO LOZANO

(Continuación)

Homenaje de cariño y recuerdo a nuestro gran Maestro de la Cirugía

El esguince de la rodilla es el más importante entre todos los esguinces del organismo.

Puede consistir solamente en una hemartrosis o puede tener más importancia, por romperse algunos de los dos meniscos o fibrocartílagos semilunares; y finalmente pueden romperse los ligamentos cruzados con o sin arrancamiento óseo, en cuyo caso hallaremos levantada una parte de la superficie articular de la tibia.

La fractura de los cóndilos de la tibia tiene distintas variedades, según que la línea de la fractura limite un solo cóndilo o los dos; y según que haya o no penetración de fragmentos.

Las fracturas de la rótula son casi siempre transversales y formadas por los dos fragmentos, aunque las hay también conminutas y verticales. La separación que entre sí tienen los fragmentos es muy pequeña al principio, pero si el enfermo hace movimiento para levantarse y anda después, aumenta la separación de dichos fragmentos, por romperse las aletas aponeuróticas que les mantenían aproximados.

El diagnóstico diferencial de estas lesiones no siempre es fácil, porque la hemartrosis enmascara los síntomas. La fractura de la rótula tiene un hematoma localizado en el sitio de la rotura, imposibilidad de extender la pierna y una hendidura en el sitio de la fractura.

La fractura de los cóndilos de la tibia se acompaña de una gran hemartrosis, en la cual hallaremos abundantes

gotas de grasas mezcladas con la sangre al hacer la punción; los movimientos de lateralidad serán posibles; el dolor a la presión, contrapuesta, ejecutada con nuestros dedos sobre la epifisis será muy grande, y, finalmente, los antecedentes acusarán una caída de mucha altura con las piernas extendidas para hacer esta fractura, que con razón la han llamado fractura por compresión.

Excluidas del diagnóstico las fracturas de la rótula o la de la tibia pensaremos en el esguince simple o complicado, con rotura de los meniscos y de los ligamentos cruzados. Sólo los Rayos X podrán, aunque no siempre, fijar la variedad del esguince. Si con el tacto hallamos un cuerpo duro y saliente al nivel de la línea articular, pensaremos en la rotura de menisco. Si podemos hacer movimientos de traslación antero-posteriores y laterales, supondremos una rotura de ligamentos cruzados.

El esguince tiene un buen pronóstico si es simple, pero se agrava, desde el punto de vista funcional, si tiene rotura de los meniscos o de los ligamentos cruzados; la rotura de los meniscos suele crear una hidrartrosis recidivante y cuerpos flotantes en la articulación que al enclavarse entre la superficie articular impiden el movimiento de una manera brusca y pasajera. La rotura de los ligamentos cruzados puede dejar permanentemente una articulación laxa.

La fractura de la extremidad superior de la tibia deja casi siempre alteraciones funcionales, bien por acortamiento, por laxitud de la rodilla o por desviaciones de los cóndilos tibiales.

La rotura de los meniscos ha dejado casi siempre una invalidez de 10 por 100 durante medio año. La fractura de la extremidad superior de la tibia exige 6 a 8 meses como término medio de curación, y la incapacidad media para el trabajo que ha quedado permanente, es de 10 a 15 por 100, aunque a veces la desviación de la pierna al acortamiento y la laxitud de la rodilla crearon un 30 o 40 por 100 de invalidez.

En la fractura de la rótula, el tiempo que necesitaron los ocho casos operados por nosotros hasta llegar a la curación fué de tres meses como término medio; en cambio, con un tratamiento conservador queda casi siempre una invalidez que alcanza hasta el 42 por 100, y queda un riesgo constante para el enfermo de caerse cuando desciende una cuesta y se apoya sobre la menor desigualdad del terreno. Hemos asistido a un enfermo que fué atropellado por el carro que guiaba al caer delante de las ruedas; ésta y otras muchas caídas anteriores eran causadas por haber quedado sin unir los fragmentos de su rótula, que fué tratada conservadoramente después de una fractura. Por este procedimiento no se unen jamás los fragmentos de la fractura, porque quedan coágulos y restos aponeuróticos que impiden la formación del callo. Al enfermo se le da de alta por

APARATO ENARTRODIAL FARRÉ

miten aumentarla o disminuirla

para la contención de toda clase de HERNIAS y EVENTRACIONES, cualesquiera que sean su volumen y su aparente incoercibilidad. Ejerce la presión, que no molesta lo más mínimo, no con tirantes o correas, sino merced a dispositivos que permiten dirigirla en la dirección conveniente.

APARATO ENARTRODIAL FARRÉ

pélvico, a fin de mantenerla invariablemente fija en su sitio, indicación esencial muy difícil de lograr por otro medio.

para la PTOSIS de vísceras abdominales en que se suele aconsejar la faja de Glenard. Lo compone una pala con doble movimiento de rotación y compresión, que tiene su punto de apoyo en un cinturón metálico adaptado con exactitud al contorno

CORSES MECANICO REGULADORES FARRÉ

cada caso bajo prescripción facultativa.

para las DESVIACIONES de la COLUMNA VERTEBRAL. Nos ponemos a disposición de los señores Médicos que deseen examinar las características de nuestros APARATOS. Todos se construyen especialmente para

GABINETE ORTOPÉDICO DE D. JERÓNIMO FARRÉ

Calle MARQUES DE VALDEIGLESIAS (ant. de las Torres), 5 y 13 - MADRID - Tel. 10582

creérsele curado, pero en realidad se le deja con el aparato extensor de la pierna y fijador de la pelvis, cuando estamos en posición vertical, en una situación defectuosa.

El tratamiento de la fractura de la rótula consistirá en la sutura inmediata y cruenta.

En los esguinces y en la fractura de la tibia hay una terapéutica común, que consiste en el masaje y la mecánica precoz, para favorecer la absorción de la sangre que existe en la articulación, apelando a la punción para evacuar dicha sangre si la hemartrosis fuese muy intensa. El dejar coágulos que puedan organizarse, es crear propensión a las artritis traumáticas.

En la rotura de los meniscos haremos la artrotomía para extirpar el que se halla roto. En la rotura de los ligamentos cruzados colocaremos un vendaje que mantenga bien juntas las superficies articulares.

En todas estas lesiones convendrá evitar la atrofia del cuádriceps por el masaje, la faradización y la movilización precoz. En la fractura de la extremidad superior de la tibia colocaremos un vendaje de extensión continua y si los fragmentos estuviesen muy desviados, rectificaremos la desviación por medio de un clavo colocado a través de las partes blandas.

TRAUMATISMOS CERRADOS DE LA RODILLA QUE SE OBSERVAN RARAMENTE

Son: rotura de tendón rotuliano y del músculo cuádriceps; luxaciones de la rodilla hacia delante, hacia atrás, hacia fuera y hacia dentro; luxación vertical lateral o interósea de la rótula; fracturas simples o en T de la extremidad inferior del fémur; desprendimientos epifisarios de la tibia o del fémur.

Diagnóstico diferencial. Si los movimientos de la rodilla no pueden ejecutarse pasivamente, será una luxación. Si se pueden ejecutar, será una rotura del tendón del cuádriceps o una fractura de la extremidad inferior del fémur.

En caso de luxación determinaremos primeramente si es la rótula o es la tibia la que está dislocada. Esto lo conseguiremos fijándonos en la posición de los huesos.

Si es la tibia, habrá un enorme derrame sanguíneo que distiende la piel hasta casi romperla y un aumento en la circunferencia de la región. La forma de la región y el tacto nuestro nos guiarán para saber si se trata de una luxación anterior, posterior, interna o externa.

La luxación de la rótula no ofrece dificultades en su diagnóstico, porque determinaremos el punto donde se halla por medio del tacto.

Las fracturas de la extremidad inferior del fémur se caracterizan por el sitio del dolor y por la deformidad que, si existe, presenta el extremo diafisario montado por delante de la epífisis y comprimiendo la rótula.

El desprendimiento de la epífisis tibial no puede darse después de los 24 años y el desprendimiento del fémur después de los 18 años.

Ambas necesitan de los Rayos X para diagnosticarse exactamente.

La rotura del tendón rotuliano tiene idénticos síntomas que la fractura de la rótula, con la diferencia de que los signos típicos no se localizan sobre el hueso sino por encima o por debajo.

El tratamiento mejor para las roturas del músculo o del tendón será la sutura inmediata. En la fractura de la extremidad inferior del fémur se hará el mismo tratamiento que aconsejamos para las fracturas de la extremidad superior de la tibia.

En los desprendimientos epifisarios, sin dislocación de fragmentos, una férula fijadora; si hay dislocación, haremos la intervención quirúrgica para reducir los fragmentos.

En las luxaciones de la tibia se hará la reducción bajo anestesia clorofórmica, y si aquella no fuese posible, haremos la artrotomía.

La luxación de la rótula tiene el mal pronóstico de crear recidivas.

El pronóstico de estas lesiones es muy distinto en cada una de ellas. Las luxaciones lo tienen malo por los grandes destrozos de que se acompañan, como por ejemplo, roturas y trombosis de la arteria poplítea que han exigido la amputación inmediata o tardía. Además casi siempre queda una debilidad en la articulación o una deformidad en varus o en valgus que exige el uso de un aparato. En las personas muy corpulentas puede decirse que quedan cojas e imposibilitadas para trabajar estando en pie. El seguro de accidentes militares en Suiza ha dado una renta de 25 por 100 durante 4 años.

Las fracturas de la tibia y del fémur suelen curarse, pero dejan rigideces en las piernas, que disminuyen la flexión y la extensión.

Los desprendimientos epifisarios, atendidos desde el primer momento, suelen curar bien, aunque el desprendimiento del fémur es difícil de reducir incruentamente, y por lo tanto, la operación quirúrgica llevará consigo los riesgos inherentes a toda operación.

LOS TRAUMATISMOS DE LA RODILLA Y LOS ACCIDENTES DEL TRABAJO

Los traumatismos cerrados de la rodilla, o se curan completamente o dejan cierto grado de incapacidad para el trabajo, por alteraciones funcionales, que son: disminución o abolición de la flexión y extensión de la rodilla; articulación laxa o floja; deformidades hacia fuera o hacia dentro; artritis traumática recidivante. Según el grado de cada una de ellas, así será también el grado de invalidez. La anquilosis de la rodilla completa y en posición rectilínea, requiere, en Alemania, una indemnización de 45 por 100, que se rebaja a 33 por 100 cuando el sujeto está habituado a trabajar con esta anquilosis. La anquilosis en ángulo se equipara también en Alemania a una amputación para los efectos de la invalidez, pues en uno y en otro caso el enfermo tendrá que apelar a la pierna artificial.

TRISANTIN ORZAN Contiene los principios de desintegración de productos correspondientes a las distintas terapéuticas. Indicaciones: Piodermatitis; impétigo; dermatitis eczematosa; forunculosis; ántrax, abscesos; erisipelas; gonococias; etc. Dosis: Según prescripción.

HEPAGASTRON (Extracto hepático Orzán) Se ofrece actualmente a la Clase Médica bajo las tres siguientes formas: Líquido, Inyectable y Hepagastron Fuerte, también inyectable.

PLENADYNA INYECTABLE ORZAN Productos líticos de proteínas apatógenas equivalentes a 0,30 por 100 de nitrógeno en vehículo apropiado. Indicaciones: Bronconeumonías; neumonías; anginas; abscesos; sepsis; gripe. Dosis: Inyección diaria de 1 c. c.

¡LABORATORIOS!

Representante de toda solvencia y conocedor del ramo, con más de veinte años de experiencia, desea la representación de especialidades farmacéuticas para Cataluña.

Dirigirse a **La Casa del Médico**

ESPALTER, 2

M A D R I D



La INDUSTRIA OPTICA de ALEMANIA

facilita a los médicos e investigadores en todas partes del mundo los aparatos para sus trabajos al servicio de la humanidad.

Indiscutida autoridad ha adquirido la industria óptica alemana, gracias a los cálculos ópticos de Ernst Abbe y la colaboración de él con Otto Schott, el genial creador del moderno cristal óptico.

La cooperación de ambos con Carl Zeiss llevó a que los talleres Zeiss se han hecho centro tradicional en la fabricación de instrumentos de precisión de la más alta categoría.



Representación general para España:
Dr. Niemeyer, Plaza de Canalejas, 3, Madrid.

DEPORTES



Traumatología deportiva y Seguro de accidentes

POR EL DR. EMILIO MORAGAS

Director de la Mutual Sanitaria, de Barcelona
(Tercera ponencia del I Congreso Nacional de Educación Física)

I

ESBOZO HISTÓRICO

Con anterioridad a la Gran Guerra, los traumatismos derivados de accidentes deportivos, por su exiguo volumen, venían incluidos entre los que, de un modo genérico, atendía la Cirugía general. Alguna que otra vez, en Congresos y en publicaciones médicas, se aludía a ellos; pero el confusionismo era evidente por la escasa experiencia que podía aportarse. Falta la casuística profusa, la observación meticulosa necesaria para discriminar sus características peculiares, capaz de constituir un cuerpo de doctrina apto para su diferenciación. Esto no obstante, eminentes cirujanos de diversos países contribuyeron, con sus dotes científicas, a aclarar muchos conceptos anticuados y a iniciar el planteamiento de algunos problemas clínico-terapéuticos, que posteriormente la Traumatología Deportiva ha recogido para proceder a su adecuada solución. Es justo, pues, señalar como precursores más destacados de la misma los nombres de: Martín, Edwards, Allingham, Jones, Osgood, Hey Groves, Smith, Mac Murray, Lorenz, Payr, Kirschner, Böhrer, Mandl, Putti, Alessandri, Donatti, Borsotti, Pozzi, Galeazzi, Turco, Lecéne, Bergeron, Mauclair, Delbet, Tavernier, Mouchet, Leriche, Padovan, Roux, Bircher, Steinmann, Chandler, Finochietto, etc.

En el año 1920, la Traumatología Deportiva, considerada como especialidad bien definida, todavía no podía vislumbrarse. A los que por aquella época nos preocupábamos de poseer documentación bibliográfica nos falló el intento, ya que incluso en las naciones más calificadas las publicaciones eran rudimentarias, por no decir inexistentes. Una monografía de Saar, muy resumida, describiendo los traumatismos culminantes de un reducido número de deportes, era, a no dudar, la única obra a tener en cuenta.

Pero con la difusión que adquirieron los deportes en la postguerra, a raíz de la reanudación de los Juegos Olímpicos del citado año, los cirujanos empezaron a prestar su atención en el gran número de accidentes que se producían, analizando sus causas y los efectos traumáticos que persistentemente reclamaban sus servicios.

Fruto de la paciente labor indagatoria y experiencia adqui-

rida al tratar a numerosos deportistas lesionados en la Clínica del profesor Hochenegg, del Hospital General de Viena, fué el manual que en el año 1926 publicó Mandl, con el título de *Medicina de urgencia de los accidentes deportivos*, cuya obra ha de ser considerada como la primera recopilación ordenadora de los estudios quirúrgicos de tales accidentes.

Al propio tiempo, el profesor francés Tavernier hacía pública una monografía sobre lesiones meniscales, la cual, a pesar de no tener carácter específico deportivo, vino también a reforzar, en determinados aspectos, la adquisición de los expresados conocimientos.

A partir de este momento, la afición acrece. Los iniciados en cirugía deportiva exponen el resultado de sus observaciones en artículos y comunicaciones, en revistas profesionales y en el seno de las Asociaciones de clase o Academias.

Entretanto, los Médicos deportivos, que surgen al calor de los servicios que les confían las entidades dedicadas al deporte se van organizando en Federaciones nacionales, que cuentan con el apoyo oficial, singularmente en aquellas naciones gobernadas por estadistas dotados de una visión totalitaria y capacidad resolutoria de las necesidades esenciales para la vida de sus pueblos. Una Federación Internacional las reúne a todas y, bajo sus auspicios, coincidiendo con las Olimpiadas, celebran sus Asambleas y Congresos científicos, donde las cuestiones médicas del deporte se debaten ampliamente, elevándose a la consideración de los Gobiernos respectivos los acuerdos y conclusiones que se aprueban con el propósito de hacerlas efectivas, oficial y colectivamente.

Cuatro son los Congresos Internacionales celebrados hasta la fecha. El primero tuvo lugar en Amsterdam, en ocasión de la IX Olimpiada, del año 1928. El segundo, en Turín y Roma, durante los Juegos Olímpicos Internacionales, del año 1933. El tercero, en Chamoix, aprovechando los Juegos Invernales, del año 1934, y el último, en Berlín, coincidiendo con la última Olimpiada, del año 1936.

En los tres primeros Congresos Internacionales, la preocupación dominante, aparte la propia ordenación federativa, fué la del establecimiento de una ficha médico-deportiva, internacional, única, y la fijación de las normas que han de regular la actuación médico-deportiva, buscando una uniformidad míni-

ma en el trabajo de control médico y, por consiguiente, una utilización máxima de las enseñanzas generales que de ella puedan derivarse.

En el cuarto Congreso Internacional de Médicos deportivos, la cirugía hizo ya su aparición al lado de las otras ramas médicas del deporte, demostrando tener un contenido doctrinal bastante apreciable. Allí se consagró la Traumatología Deportiva como una especialización bien definida. España, por conducto nuestro, colaboró en este aspecto, aportando al citado Congreso dos comunicaciones, tituladas: «Tres mil quinientos casos de traumatismos de fútbol» y «Trescientos casos de traumatismos de boxeo», con un registro estadístico de los mismos, clasificación de lesiones y su distribución anatomotopográfica, como expresión de la labor ejecutada por el Instituto Médico Deportivo de Barcelona.

Después del IV Congreso se observa una marcada tendencia a la publicación de tratados de Traumatología Deportiva.

Dignos de mención son los siguientes: el de Breitner (en alemán, año 1937), el de Boigey (en francés, año 1938) y el de Giannotti (en italiano, año 1939). En todos ellos, sus autores—dada la novedad y falta de sedimentación de esta ciencia—, más que la exposición de un criterio propio en las materias que tratan, hacen una recopilación de la bibliografía existente, siendo, empero, bastante estimable el volumen de su contenido. Además, han aparecido tres monografías notables: una de Schaer (en alemán, año 1938), sobre lesiones meniscales de la rodilla, y dos sudamericanas, que tratan de lesiones traumáticas de meniscos y ligamentos de la rodilla, cuyos autores respectivos—el profesor bonaerense José Valls y Augusto Covaro, de la célebre Escuela Quirúrgica de Finochietto—destacan por la profundidad de sus estudios.

Y llegamos al momento actual, en que una guerra despiadada, como jamás conoció la Historia, azota al Mundo. Su desencadenamiento ha venido a malograr otra vez los buenos intentos de paz universal indispensable para el trabajo sosegado de la ciencia. Pocas son las naciones que se escapan de la vorágine del odio, y, entre ellas, descuella España, que por la gracia de Dios y el superior gobierno de nuestro Caudillo Franco, está dando un alto ejemplo de cristiana hermandad, uno de cuyos reflejos es este Congreso que estamos celebrando, al cual han acudido a laborar los Médicos españoles dignos de representar el espíritu de la clase médica mundial, abstraída en estos instantes en el cumplimiento de su alta misión sacerdotal, eterna e inalienable, de salvaguardar a sus semejantes de los horriblos efectos de la inhumanidad.

II

DEFINICION Y CONCEPTO DEL DEPORTE

El vocablo deporte viene del latín—*disportus*—, el cual, traducido literalmente, quiere significar *diversión*. No obstante, hoy en día se concede a la palabra *deporte* un significado diferente del que etimológicamente indica, como lo prueban las diversas definiciones que a continuación se expresan.

Según Jorge Hèbert, el deporte es: toda actividad física que tiene por finalidad una *performance* o estado óptimo de forma, y su ejecución tiene por objeto la lucha contra un determinado elemento.

Gotteland considera que en el deporte el ejercicio físico ha de ser practicado en forma que haya lucha, de la cual ha de salir un vencedor y un vencido; el individuo y la preocupación de mejorar su estado físico pasan a segundo término.

El doctor Ledent describe el deporte como un ejercicio metódico e higiénico del cuerpo humano, practicado con la finalidad de acrecentar su fuerza, destreza, belleza y energía, dejando al propio tiempo en reposo el espíritu.

Paul Adam lo define diciendo que: es toda obra coordinadora de una serie de acciones físicas homogéneas y racionales, practicadas al objeto de acrecentar la destreza, el coraje y la potencialidad del hombre.

Para el barón de Couvertin, ilustre reinstaurador de los Juegos Olímpicos modernos, el deporte es: la cultura del esfuerzo personal que llega hasta el riesgo.

Como puede verse, todas las definiciones descritas coinciden en el fondo en un aspecto: el de reconocer el deporte como una lucha, como ay, tal, remarcar la despreocupación del riesgo que pueda derivarse. Es indudable, pues, que en la práctica deportiva hay peligro de accidente.

Además, del análisis de las propias definiciones se desprende de una manera implícita la consideración siguiente: que el deporte se basa especialmente en el esfuerzo personal, en las acciones físicas individuales aplicadas en la lucha contra otras idénticas o similares, o sea con exclusión de los medios que la mecánica industrial pueda aportar. Por tanto, es lógico considerar como deporte *activo* o *puro* todo aquel que se practica sin ayuda de aparatos o máquinas especiales, ya que estos otros deberían ser catalogados como *pasivos* o *mecanizados*.

También cabría diferenciar los deportes en *mixtos*, o basados singularmente en el esfuerzo personal, pero practicados con aparatos de locomoción mecánica, tales como ciclismo, esquí, remo, o de locomoción animal, como el hipismo en todas sus formas de salto, carrera, polo, etc. De *gran riesgo*, o sea las luchas contra animales irracionales en estado salvaje, como las corridas de toros y la caza de fieras. Los de *gimnasia intelectual*, como el ajedrez. Los *juegos de diversión*, como el billar.

Como ejemplo de deportes puros, citaremos el atletismo en todas sus especialidades: marcha, carrera, salto y lanzamiento; el balompié, pelota, baloncesto, rugby, tenis, hockey, natación, luchas clásicas, boxeo, etc.

En lo sucesivo, en el desarrollo de esta ponencia, al hablar de los deportes, nos referimos a los activos, con exclusión de los motorizados y de los de gran riesgo.

III

ACCIDENTES DEPORTIVOS

DEFINICIÓN

El accidente deportivo podría definirse diciendo que es *el que sobreviene en la práctica del deporte activo o puro, por fallo en el esfuerzo personal o por choque entre esfuerzos encontrados*.

Los demás accidentes ocurridos que no obedezcan a estas características esenciales, si bien por su frecuencia y sistemática producción pueden catalogarse como deportivos, no podrán ser considerados como específicos y habrán de ocupar, al estudiarse quirúrgicamente, el límite de transición y enlace entre la Traumatología Deportiva y la Traumatología general.

CAUSAS DE PRODUCCIÓN

Múltiples son las causas que determinan la producción de accidentes deportivos. Mandl las precisa en siete apartados, cuya síntesis reproducimos:

- 1.º La inhabilidad del principiante.
- 2.º La transgresión de las reglas del juego o brutalidad en las luchas y competiciones.
- 3.º El sobreentrenamiento.
- 4.º La inferioridad física y diferencia de dominio en las luchas o juegos deportivos.
- 5.º La edad del deportista con relación al trabajo deportivo que haya de realizar. Edad que puede ser considerada por exceso o por defecto con relación al esfuerzo a ejecutar y al estado somático del individuo.
- 6.º La temeridad o menosprecio del peligro.
- 7.º Las de naturaleza imprevista, por contingencias inesperadas.

Todas estas causas, que Mandl recopila en su obra y detalla con abundancia de ejemplos demostrativos, deben ser aceptadas sin objeción alguna por los especializados en cirugía deportiva. No obstante, nos atreveríamos a ampliarlas añan-

diendo otra, que juzgamos muy interesante, o bien aclarando la segunda a tal efecto.

Un exceso o un defecto de rigorismo en la aplicación de las reglas de juego de parte de los jueces o árbitros encargados de controlarlo puede provocar o agravar un accidente.

Y como ejemplos demostrativos de exceso de rigorismo arbitral aportamos los casos siguientes:

a) Un boxeador abatido fulminantemente por un golpe del contrario, cae aplomado, apoyando todo el peso del cuerpo sobre la región hioidea retenida por una de las cuerdas del ring. A pesar de estar en tan mala posición, el juez, esclavo del Reglamento, cuenta parsimoniosamente hasta diez, y al finalizar este tiempo reglamentario lo da por vencido. Al levantarlo, se ve, con el horror consiguiente, que era cadáver.

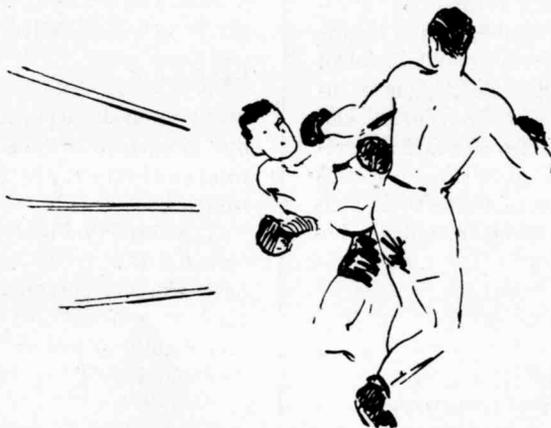
b) Desgraciadamente, en España se ha repetido en los últimos tiempos este otro caso: un boxeador que durante un combate ha sido golpeado persistentemente por su contrario en región ténporo-parietal, ha presentado un cuadro de hemorragia intracraneal por ruptura de ramas de la arteria meníngea

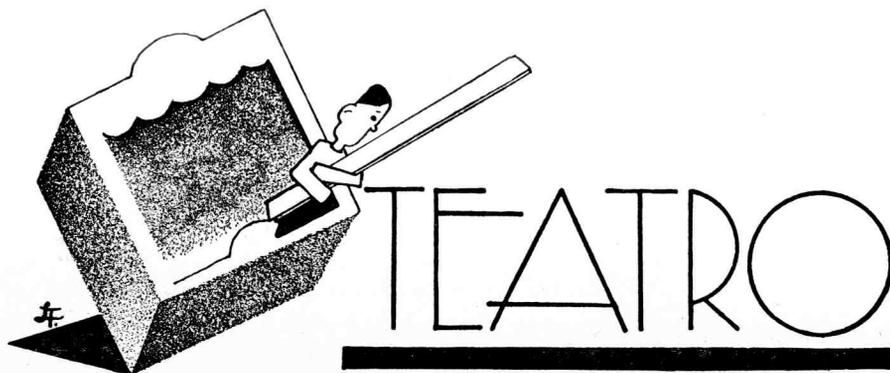
media, que en cuestión de pocas horas ha provocado la compresión cerebral, el coma y la muerte, sin dar tiempo al cirujano de intervenir para practicar la trepanación descompresora. De estos casos recordamos cinco relativamente recientes. En todos ellos, el juez había tolerado el martilleo craneal por ser reglamentario.

Como muestras de lenidad en la aplicación de las reglas del juego, podríamos citar copiosos ejemplos que están en el ánimo de todos los deportistas. Especialmente en los campos de fútbol es visible el defecto de los árbitros que, al no acertar a reprimir la brutalidad de los contendientes, les expone continuamente a accidentes que fatalmente se producen, máxime si la pasión de los espectadores los azuza.

Esta causa, que la realidad nos demuestra estar a la orden del día, creemos que sería fácilmente evitable. Quizá una ponderada humanización de determinadas reglas de juego podría ser intentada. Nosotros lanzamos esta idea para que sea recogida por las altas jerarquías que rigen los deportes.

(Continuará)





"EL TEATRO DE LOS HERMANOS ALVAREZ QUINTERO"

POR BAMBALINA

Tiene el teatro de los hermanos Alvarez Quintero un doble regusto para nosotros: el ser teatro y el ser español.

Porque hay otros escritores (en todos los países se da esta flor), que son autores de teatro exclusivamente. De un teatro que es universal. Universal solamente. Que es mucho; que es, lo que debe ser el teatro. Pero cuando el teatro, además, tiene la virtud de encerrar la característica nacional, duplica su valor intrínseco.

Y esto es el teatro Quinteriano, a mi modo de ver, por encima de todo: teatro español. Porque tiene su raigambre en las cepas y en los olivos de la tierra española. Y es colorista; eminentemente colorista. Tan colorista, que yo me atrevería a establecer un paralelo entre cada comedia quinteriana y los cuadros de otro autor sevillano: los de Bartolomé Esteban Murillo. Si me es aceptado este parangón, esta metáfora lírica, cierre los ojos el lector, recuerde las comedias de los Quintero y, al par, rememore las pinceladas que componen las magníficas estampas de Murillo.

Si nos encerráramos en una habitación a leer todas las comedias de tan afamados autores, y las paredes de esta habitación estuvieran cubiertas por los lienzos del maravilloso pintor sevillano, los ojos y la imaginación volarían de unos a otros y llegaría un momento en el que no sabríamos cuáles eran los cuadros y cuáles los jugosos y floridos diálogos...

Es comprensible que no a todas las gentes les gusten las comedias del teatro Quinteriano. Es natural. Tampoco le gusta a todo el mundo el arroz con leche. Y también un tanto de postre de repostería tiene el susodicho teatro. Es dulzón. Es blando. Es fácil. (¿Dónde empieza lo fácil y lo difícil?).

Y es que en el teatro de los Alvarez Quintero, no se da el drama.

No hay en una sola comedia de estos autores, un trazo amargo, truculento. Es un teatro sin drama. (Esto que parece una barbaridad, porque no ha existido ni existirá el teatro sin drama, ya que el drama es la esencia del teatro, no lo es en el caso presente, ya que lo considero la excepción de la regla. El teatro de los Quintero, no tiene drama).

Es un teatro siempre amable, risueño... florecido. Las comedias de los Alvarez Quintero son como esos tiestos de claveles y rosas que hay en todas las ventanas enrejadas del barrio de Santa Cruz... y sus alrededores. Cada comedia es una maceta de olorosas flores; de flores sencillas, de flores sin espinas, de tallo tierno y jugoso, de aroma fino y alegre, penetrante a fuer de suave.

Es un teatro personalísimo. Una manera de «hacer teatro» «sui géneris». Por eso ya ha quedado en la Historia del teatro español. Ha quedado el teatro Quinteriano. Porque tenía, desde que nació, «personalidad». ¡Y alcanzaron la fama! Así es como se alcanza de manera imperecedera: con «personalidad». Que es algo más que «originalidad».

Es un teatro de salón; de tertulia amable. Quizás un «teatro de mesa camilla». Por su chispeante ingenio, volcado con esplendidez en sus tipos y en sus decires, en sus situaciones y en sus entregas, esta clase de teatro ha quedado el en público de habla española y, lo que pudo, fué traducido a otras lenguas.

Ellos se fueron, y ahí nos dejaron, en magnífica herencia, su teatro.

Con él, quedaron ellos.

«Esgrima y amor» se llamó su primera pieza estrenada. «Nidos sin pájaros», la última. Entre una y otra, revuelan títulos tales como «La reja», «El patio», «Los Galeotes», «La azotea», «El nido», «¡Las flores!», «La buena sombra», «Pepita Reyes», «Mañanita de sol», «¡La musa loca!» «El genio alegre»,

«La reina mora», «El mal de amores», «Las de Caín», «Amores y amoríos», «Doña Clarines», «Sangre gorda», «El Centenario», «Puebla de las mujeres», «¡Malvaloca!», «La Patria chica», «Nena Teruel», «La Consulesa», «El Duque de El», «Marianela», «Pipiola», «Anita la risueña», «Don Juan buena persona», «La calumniada», «El mundo es un pañuelo», «Ramo de locura», «La prisa», «Los pápiros», «¡Cancionera!», «Doña Hormiga», «Los mosquitos», «Mariquilla Terremoto», «Cinco lobitos», «Madreselva...», etc., etc.

Y nos dejaron también, entre la infinidad de comedias y juguetes, pasos de comedia, entremeses, zarzuelas, un recuerdo de hombría de bien, de señorío, de caballerosidad, de simpatía, de integridad moral, que son otras tantas obras excelentes que atesoraban en su entraña y que todos los días sabían ir dando a luz, derrochando a su paso la bondad de su corazón, las excelencias de sus almas...

Poetas líricos por esencia, en miles de composiciones dejaron también su huella en casi toda la prensa del idioma castellano. En España y en América.

Llenaron con su gracia y simpatía, con su amabilidad y donaires, una época del teatro español. Muestras de su ingenio quedan por todas partes; los anecdóticos bullen con sus frases oportunas.

Un estreno de los Quintero, era una «letra a la vista» para las Empresas que continuamente se los

solicitaban. Sin obra de ellos no podía planearse temporada ninguna de comedia, a la que se quisiera dar algún viso.

Treinta y tantos tomos ocupa la colección de sus obras completas; de su producción teatral.

Tienen una calle en Madrid, otra en Sevilla... Hará diez o doce años, se les erigió en el Parque del Retiro de Madrid un monumento en piedras y rejas con figuras alegóricas de «su teatro» y el recortado perfil de los hermanos en plancha de mármol... Todos los años, un grupo de amigos y admiradores depositan en él unos ramos de flores... A diario, los niños alegran con sus voces y juegos la plazuela sombreada por donde alentarán siempre el recuerdo de los hermanos Serafín y Joaquín Álvarez Quintero...

Entre las nebruras del año 1938, en Madrid, marchóse el hermano mayor, Serafín...

En plena primavera de 1944, fallecía don Joaquín...

Y algún poeta creyó escuchar, traída por el aire de Andalucía, que acudía a llorar por el otro hermano muerto, una «coplilla»...

“Hoy las musas se envuelven
en negros mantos
y amortajan sus risas
y alegres cantos.

Las seguidillas,
como él ya se ha muerto,
¡caen de rodillas!...

MIGNON NOS HABLA

de

“VIENA ES ASI”

POR

A. LOZANO BORROY

Cuando la luz se va
más linda es mi ciudad;
del anochecer surge llena
de perfumes, Viena.

Y así te gusta más
bañada en luz de gas...
que de noche, Viena es
igual que una mujer.

Cuando penetro en la sala del «Teatro Español», escucho una canción vienesa. Mignon, canta esa letra apoyada en una melodía que oímos desde niños tararear a nuestros abuelos. El decorado es maravilloso. Una vista panorámica de Viena. Un telón inclinado reproduce la romántica capital de Austria, casa por casa, como una gran maqueta corpórea. Viena de noche. Todos hemos soñado vivir allí en las horas nostálgicas de esa luz de gas que Mignon

nos explica. Ahora, merced al genio de Arturo Kaps, vamos a hacer casi realidad la ilusión largo tiempo acariciada. El Danubio atraviesa la escena. Pero un Danubio casi de verdad, visto con los gemelos del revés, por donde pasan barcos. En las calles de Viena, una circulación de tranvías y coches que hacen indispensables las policromas señales luminosas. Tenemos ante nosotros un verdadero juguete hecho a nuestra medida.

La sonrisa luminosa de Mignon, hace menos densas las sombras de esa noche de vals. El acordeón pulsado por sus fantásticas manos, ríe también esa sonrisa triste de los vales que uno quisiera eternizar.

Quiero hablar con Mignon y la espero con pena y con deseo de que termine el número. La artista que ha logrado situarse entre las predilectas del público



Mignon sirve, en el descanso de una función del Teatro Español, el café a los ancianos de la Casa de Beneficencia, invitados a «Luces de Viena»

español, mantiene íntimamente su gesto de sonrisa constante que la hace de una simpatía que cautiva.

¿Es bonita Mignon? Tal vez, si en nuestro juicio queremos someternos a los fríos tratados de estética, no hallaremos respuesta afirmativa. Pero si nos dejamos llevar de la impresión sincera de nuestros sentimientos, tenemos que decir que Mignon es linda. Mucho más que bonita, pues su belleza estriba en ese trozo de alma que asoma por sus ojos y fluye de sus labios y que nos hace entrever el porqué de su triunfo personal, que no es sólo el éxito indiscutible de su famoso acordeón, sino su propio triunfo como mujer que llena el escenario con la espiritualidad de su atrayente gesto.

En toda la entrevista con Mignon, nos sigue su sonrisa, que comienza desde que la decimos que **La Casa del Médico** desea sus noticias.

— Siento — dice — una viva simpatía por los médicos de España. Me es muy grato poder hablar para su revista.

— ¿Confía usted Mignon en el éxito de la nueva revista «Viena es así»?

— Estoy segura de él. La nueva superproducción de Kaps-Joham, supera si es posible a «Luces de Viena». Usted sabe que hemos conseguido llegar al millar de representaciones en ésta. La responsabilidad que nos alcanza a los vieneses, es muy grande al lanzar una nueva obra ante el público. Nuestro éxito pasado nos obliga a superarnos en lo futuro. De cómo hemos procurado hacerlo, puede darle una idea el cuadro que ha presenciado usted. Sólomente

el decorado que ha visto, que es idea del director Kaps, ha costado más de un año de trabajo a los decoradores Ferrer y Fontanals. Ha visto la belleza de la luminotecnia. Casa por casa, tienen sus lucecitas para poder vivir desde butacas esa noche de Viena que presentamos. El decorado pesa unos 6.000 kilos.

— Todavía no se ha estrenado «Viena es así», y ya el público comenta con apasionamiento los nuevos efectos escénicos que van a presentarse.

— Sin duda han trascendido ya a la calle. El público, desde luego, se sorprenderá al ver efectos que sólo se pueden lograr con escenarios giratorios e instalaciones especiales. ¿No cree usted que se van a asombrar al ver cómo ese bote cruza por el Danubio que atraviesa la escena?

— ¿Qué otras cosas veremos?

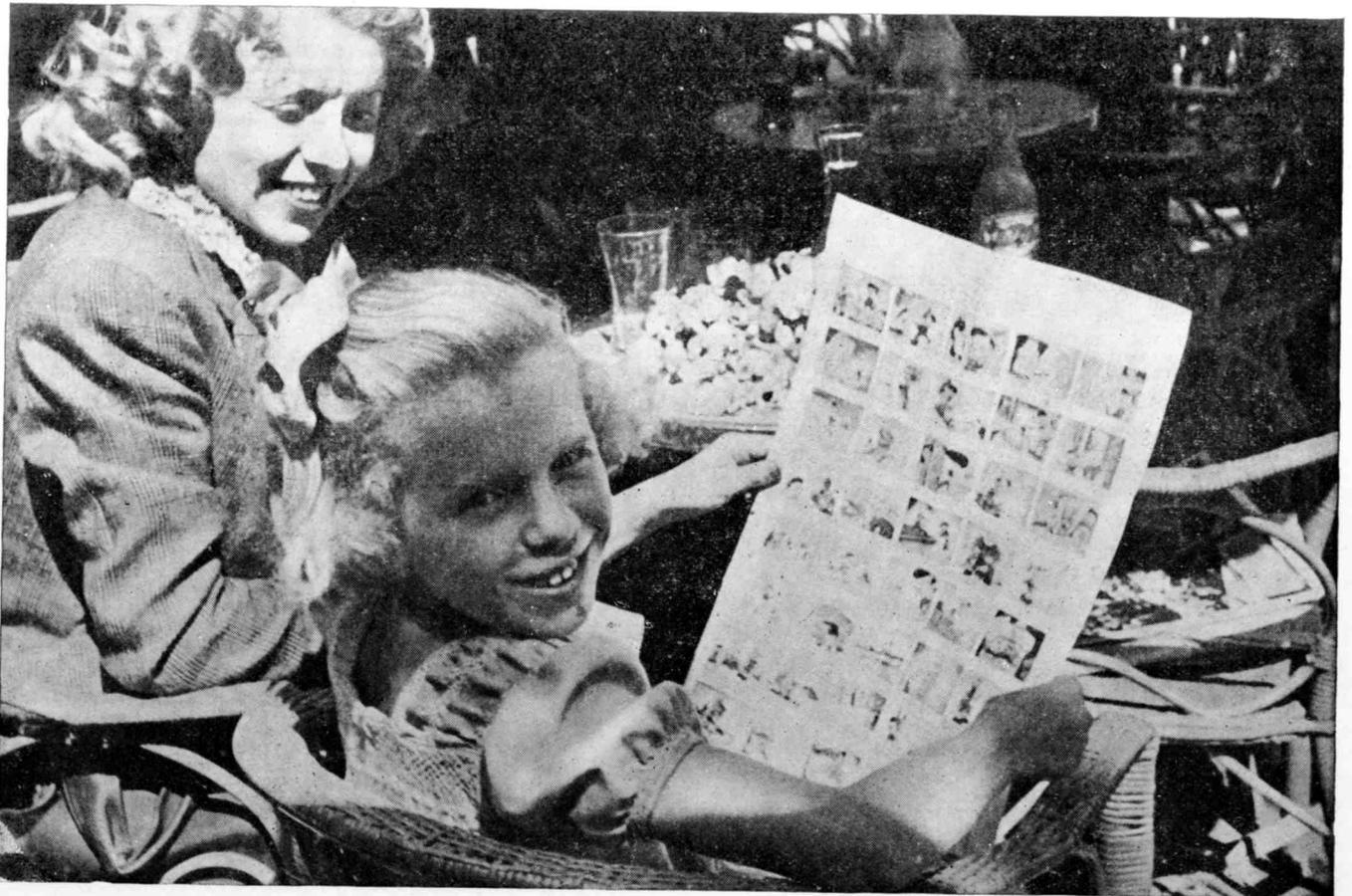
— En el escenario, durante un baile, los artistas cruzarán de una habitación a otra, todo a la vista del público y variando las salas por completo; la lluvia y la nieve se presentarán con todo realismo, y muchas otras cosas.

Pasamos al camerino estilo tirolés que Arturo Kaps ha decorado con un gusto exquisito. Mignon, amablemente nos ofrece una copa que aceptamos de su pequeño bar. La artista se entusiasma hablándonos de la acogida que ha obtenido en España.

— Yo toco siempre poniendo todo mi corazón para el público español, nos dice.

— Quisiéramos que nos dijera usted algo sobre su intervención personal en «Viena es así».

— Puede usted anticipar que además del acor-



La gran Mignon aprovecha un breve descanso durante los ensayos de la nueva producción Kaps-Joham «VIENA ES ASÍ», para compartirlo con la pequeña Mignon

deón, voy a tocar otro nuevo instrumento: el «Vibraphone». Mi orquesta va a ser reforzada considerablemente, pues en lugar de diez chicas, seremos veinte.

— ¿Qué músicas va a interpretar usted?

— Tocaré melodías de Franz Schubert, que en España conocen ya los públicos por la película «Vuelan mis canciones». Además, quiero dar a conocer el tango «Bolero» de Juan Llosas. Confío en obtener otro éxito.

— No lo dude, Mignon.

Mignon nos sigue hablando con apasionamiento de un cuadro indio, en el que los timbales ejecutarán una exótica sinfonía simulando las voces humanas.

Para este cuadro, Schil ha logrado un magnífico decorado. Otro cuadro se desarrolla en el palacio

de Francisco José Schönbrunn. En un momento, este rico decorado se transforma en un bello jardín ante los ojos de los espectadores.

Le pido unas fotografías para ilustrar nuestro reportaje y entre ellas me entrega una con el deseo ferviente de verla publicada en la revista. Se trata de un recuerdo de una tarde para ella memorable, en que dieron una función gratuita a los asilados en los Centros Benéficos. Podéis ver a Mignon sirviendo a los ancianos la merienda.

Cuando nos despedimos de la artista, tenemos el dolor del que se aleja de algo ya querido.

Esperamos poder tener ocasión de un regreso propicio...

Este, pudiera muy bien ser el día del estreno de su «Viena es así».

Tu revista:

Tu casa:

La Casa del Médico

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)

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

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

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:

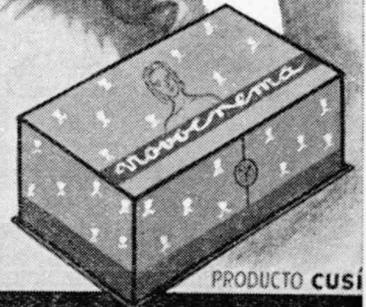
Sagasta, 19. Tel. 10555

ADORABLE
BELLEZA

Si su rostro está marchito,
con pecas, barrillos, aspe-
rezas, si su cutis y sus
manos han perdido la
lozania juvenil que tanto le
favorece, devuélvale su ra-
diante aspecto con el uso de
Novocrema

Esta suave y beneficiosa
crema facial penetra en los
poros rápidamente para re-
juvenecer la piel y dotarla
de adorable belleza

Novocrema
PERPETUA AL CUTIS SU JUVENTUD



PRODUCTO CUSI

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE INDUSTRIAS
ALCALÁ, 21 - MADRID



QUIMICAS Y FARMACEUTICAS
CAPITAL SOCIAL: 35.000.000 Pesetas

Doctor:

Al formular su prescripción
No olvide que nuestra marca
Sólo ampara productos de

Absoluta garantía

Lea *Brújula*

CRONICAS Y TEMAS NAVALES DE PALPITANTE ACTUALIDAD
APARECE LOS DIAS 1 Y 15 DE CADA MES

PRECIO: **2,50** PESETAS

MISCELANEA

CINEMATOGRAFICA

LA LOGICA DE HANS MOSER

La lógica de Hans Moser, el intérprete últimamente de «*Schrammeln*», es verdaderamente irrefutable, y esto pudo ya observarlo el maestro de la escuela vienesa, a la que Moser asistió en su infancia. En la lección de fisiología preguntó una vez el maestro: «¿Cuál es la parte más importante del cuerpo humano?»

Rápidamente respondió Moser: «La piel, señor profesor».

Al maestro no se le alcanzaba el porqué de tal respuesta y volvió a preguntar: «¿Por qué la piel, Hans?».

—«Porque es la que mantiene juntas a todas las demás partes», fué la inmediata contestación.

Muy pronto veremos «*Schrammeln*» y comprobaremos esta gracia natural de Moser.

UNA PREGUNTA DE EUGEN KLÖPFER

Eugen Klöpfer es un hombre que sabe escuchar. Posee este arte difícil de no interrumpir a quien le habla más que en el momento preciso y para hacer más interesante la conversación. Pero cierto día, en una comedia le tocó de compañera de mesa una cantante que hablaba con gran locuacidad de sus recitales. Según ella, ningún incidente le hacía perder la calma mientras actuaba. Sólo una vez, en un concierto, un hombre que ocupaba una butaca de la primera fila sufrió un ataque y cayó de su asiento, lo que la impresionó de tal modo que en medio de la canción que ejecutaba se calló.

Entonces Eugen Klöpfer interrumpió a la cantante con esta pregunta: «Y el hombre se sintió entonces mejor, ¿no es cierto?».



«RADIOCINEMA»

Bárbara Stanwyck

DEMASIADO SUAVE

En una de las primeras películas que dirigió el gran Wolfgang Liebeneiner, director de «*Melodía de la gran ciudad*», se rodaba un combate de boxeo que, según el guión, había de terminar con un k. o. El actor que tenía que dar el golpe no lo hacía tal como el director quería, y Liebeneiner se dirigió a él, diciéndole: «Querido amigo, se trata de dar golpes de k. o. y lo que usted está haciendo es darle masaje facial».

¿SABE USTED QUE...

...en «*Quax en pleno vuelo*», la nueva y graciosísima película de Heinz Rühmann, aparece un poblado de negros en la costa del Báltico, en el cual se ve obligado a aterrizar el célebre piloto rompetechos? En este poblado Quax vive las extraordinarias aventuras que Harmann Grothe ha ideado para él, y en las que también colaboran



Frances Gifford

Karin Himboldt y Bruni Löbel, bajo la vigilante mirada del director Helmut Weidd.

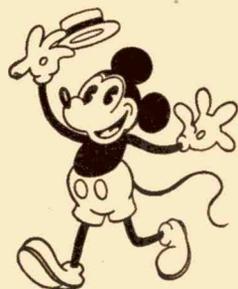
...durante el rodaje de «Melusina», el director Hans Steinhoff, hubo de esperar durante cinco semanas, a que el tiempo le regalara con una tormenta que precisaba para una escena de la cinta? De esta tormenta, la cámara de Richard Anget había de sacar efectos fotográficos magníficos. Durante la obligada espera, Steinhoff trabajó en el estudio del guión para una nueva película que ya ha comenzado.

«RADIOCINEMA»

cinematográfica que, utilizando los admirables recursos del Agfacolor, han producido los estudios de la UFA. Una bella armonía de color y música enmarcada dentro de una trama interesantísima hacen de esta revista una de las más vistosas y bellas que se han producido en películas de este tipo. En la dirección se patentiza la gran experiencia de Georg Jacoby, y como intérpretes a la altura de la cinta figuran los nombres de Marika Röck, Wolfgang Luschky, Georg Alexander y Grethe Weisser.

...el famoso compositor Peter Kreuder y sus solistas, realizan su primer contacto con el cine en la divertida cinta Bavaria «In fraganti», demostrando palmariamente cómo la música puede elevar y hacer más gracioso el ritmo de la acción? Dirigida por Hans Schwelbart, sus intérpretes Ferdinand Marian y Margot Hielscher, han logrado plasmar acertadamente en el film la comicidad de buena ley que el argumento contiene.

...para la caracterización de Hilde Kranl, en la incorporación de Clara Schumann del film «En sueño» fué preciso un impropio trabajo, recubriendo su rostro con pequeños trozos de piel de pescado, al objeto de darle la expresión de vejez que las escenas finales de la cinta requerían? El resultado de este trabajo fué una obra maestra del maquillaje, como también lo fué la caracterización del joven actor Ulrich Haupt, quien encarna en dicho film la figura del gran compositor Joannes Brahms.



NOTICIAS CORTAS

La mujer de mis sueños» es la primera revista

Hans Schweikart, quien además de haber destacado notablemente como director cinematográfico, ha cosechado grandes éxitos como autor dramático, acaba de filmar su conocida comedia «Te necesito», que durante muchos meses se ha estado representando en los teatros alemanes. Una de las parejas más simpáticas del cine alemán, Marianne Hoppe-Willy Birgel, se encarga de resolver en forma feliz el ligero enredo de carácter amoroso que constituye el tema de esta excelente comedia cinematográfica de la Bavaria-Film.

HILDE KRAHL, COMO PERIODISTA

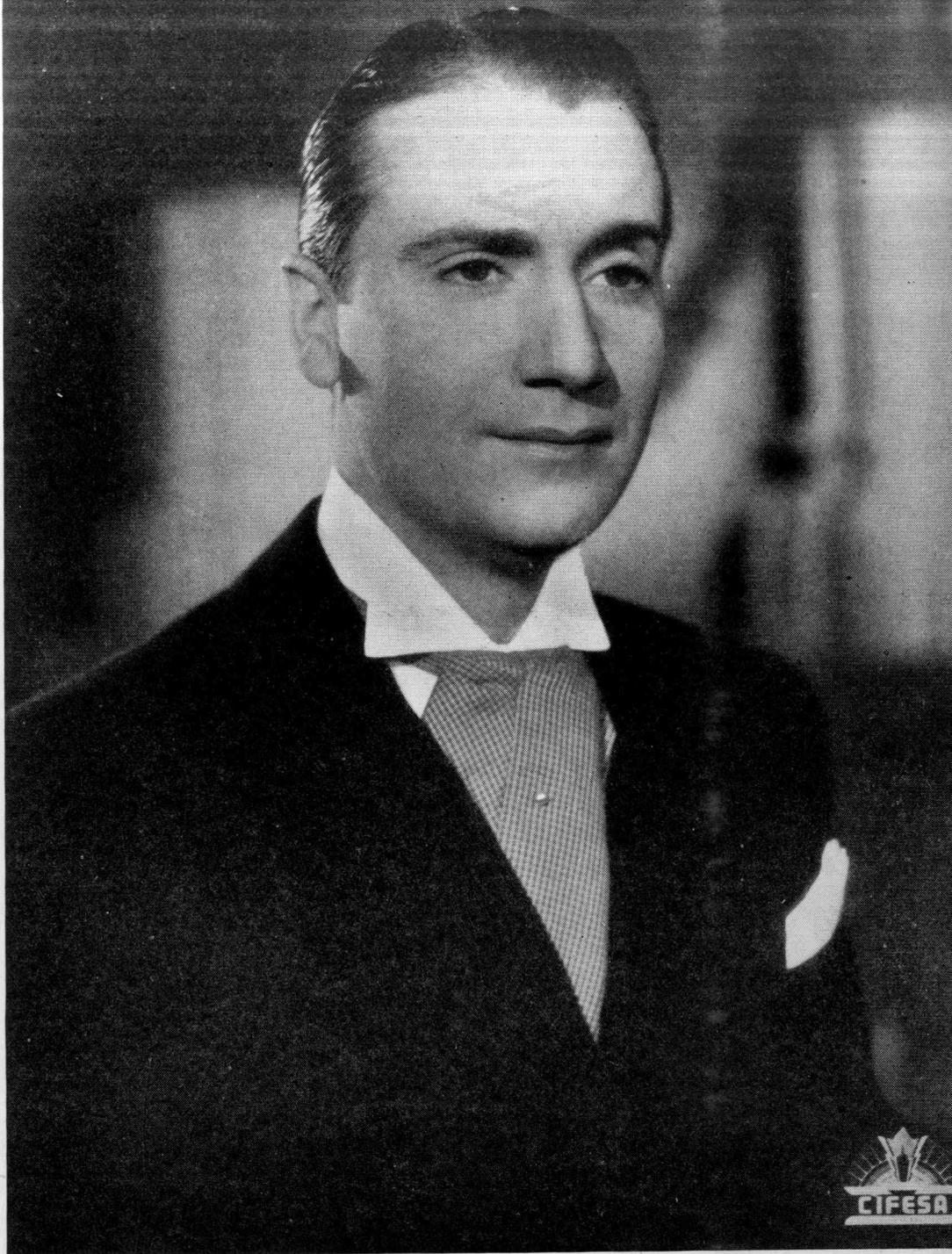
Wolfgang Liebeneiner cuyo prestigioso nombre a la cabeza de una película constituye la mejor garantía de su valor artístico, es el director de «Melodía de la gran ciudad», superproducción. Berlín-Film, en la que la conocida actriz Hilde Krahl, encarnando la interesante figura de una joven repórter — una interpretación muy original — logra otro triunfo en su carrera artística, superior aún a los que obtuvo en sus magníficas interpretaciones de «Dunja» y «Anuschka», de tan grato recuerdo entre los públicos del cine.

«Historias de amor» es el título de un film que Tourjansky ha dirigido para la UFA, cuya acción transcurre en 1895 a 1930, describiendo la vida y los amores de un compositor de talento.

La película tiene como fondo la ciudad de Berlín. El ambiente musical berlinés en estas tres décadas ha sido captado finamente y llevado a la pantalla por la fantasía de Peter Kreuder. El guión, basado en una narración de Walter Lieck, ha sido escrito por el mismo Tourjansky. En el reparto vemos nombres de tanta valía como los de Willy Fritsch, Hannelore Sohroth y Hertha Mayer.

UNA NUEVA ESTRELLA DEL CINE ALEMAN

Angelika Hauff, la bella artista que interpreta el principal papel femenino en la cinta Terra «El Rey del Circo», está realizando una brillante carrera. Después de ha-



Rafael Durán el magnífico galán de nuestra pantalla, que acaba de tomar parte como protagonista en varios films. Este plano corresponde a la película «Tuvo la culpa Adán», una de sus mejores actuaciones en el cine

ber sido la pareja de Sigfried Breuer en la última película que ha dirigido Hans Steinhoff, «Melusine», acaba de confiársele el papel principal en una nueva película Terra, cuyo título es «Viernes, 13» («Fretag, der 13»). La dirección de este film la lleva Erich Engels.

LOS DIBUJOS ALEMANES EN COLORES

Recientemente se han terminado los primeros films alemanes de dibujos animados en color: «El hombre de nieve» y «Melodía». El primero de estos films, en los que se ha logrado un colorido finísimo, es, desde el punto de vista del color, una sinfonía invernal a la que sucede una sinfonía de primavera. En «Melodía» se nos ofrece el recital improvisado de una bailarina sobre un ritmo alegre de música moderna, con un disco de gramófono por «plató».



Kristina Söderbaum

La genial artista de la pantalla alemana, que desempeña el principal papel en la película «La ciudad soñada»

¿UNA NUEVA LILI MARLEN ?

Para la reciente película Tobis «Melodia estival», dirigida por Volker von Kollande, el compositor de la universalmente conocida «Lilí Marlen», Norbert Schulze, ha puesto una exquisita melodía titulada «Eva María, el mundo bello...» ¿Alcanzará esta nueva canción del inspirado compositor el mismo éxito que hizo conquistar a la famosa Lilí Marlen el mundo entero ?

*

En «Via Mala», el film de fuertes trazos que Josef von Baky realiza para la UFA, una de las figuras más impresionantes es la del brutal molinero Jonás Laurets. La interpretación de este extraño personaje ofrece ocasión al gran

actor de carácter Karl Breuer, Gusti Huber y Very de lograr una creación admirable por el realismo sorprendente con que encarna su papel.

*

El notable actor de comedia vienés Robert Lindner, que hizo sus primeras armas en el cine con la película de ambiente musical «Melodías vienesas», ha sido conquistado para el séptimo arte. La película «La noche después de la ópera», que dirige Arthur María Rabe Rabenalt, y en las que tiene como compañeros a Siegfried Breuer, Gusti Huber y Erich Ponto.

*

La famosa novela del escritor suizo «Gottfried Keller, «Romeo y Julieta en la aldea», que le valió el sobrenombre de «Shakespeare de la novela», ha sido filmado por el director Eduard von Borrdy. Los agrestes paisajes alpinos sirven de fondo de una fuerte belleza a los desgraciados amores de Vroni y Friedel, las dos ingenuas almas, víctimas de la incompreensión paterna. La película lleva el título de «Amor de juventud» y los principales personajes han sido encarnados por Rose Marten, John Pauls-Harding y Willy Rössner.

*

En «Tonelli», el reciente film de la Bavaria, la bella artista Winnie Markus representa el papel de Nelli, una pequeña artista circense que se hace amiga de Tonelli, (Ferdinand Marián), cuando éste, bajo un nombre supuesto, llega al circo ambulante. Junto a él quiere realizar un gran número cómico sobre el alambre como escalón en su carrera de artista de circo.

*

Comenzó tan inocentemente», es el título de una película basada en una comedia de Franz Gribitz que ha dirigido Theo Lingen para la productora Bavaria. La adaptación musical ha corrido a cargo de Peter Kreuder. Las aventuras del film que se desarrollan en un país fantástico, tienen como intérpretes a Johannes Heesters, Christl Mardayn y al mismo Theo Lingen.

«RADIOCINEMA»



T O R O S

DE LA ABSOLUTA NECESIDAD DE QUE LOS GRANDES TOREROS TENGAN DETRACTORES

FOR DON INDALECIO

Siquiera los admiradores fanáticos e intransigentes —rayanos con el papanatismo— que hoy tienen, como siempre tuvieron, los grandes toreros, puedan opinar lo contrario, para la buena marcha de la fiesta, y aun en beneficio del propio lidiador encumbrado, por el que suspiran, un «partido de oposición» es necesariamente imprescindible. Aplaudirlo todo, buscar con lupa los supuestos defectos del toro con el que «el inviolable» no estuvo bien, asegurar, puestos los ojos en blanco y la mano en el pecho —como el caballero que pintó el greco Domenico— que como «su» torero no lo hubo mejor a partir desde la fecha solemne e histórica en la que Noé corrió por derecho a un morlaco para meterlo con persuasión torera en el arca, será algo muy necesario para dar color, alegría y pasión a la fiesta. Pero tan necesario como todo eso, de imprescindible claroscuro, bien vengan al espectáculo los «bocinazos» que provocan las bilis de los entusiastas, y saludemos con albricias los silbidos aislados de los descontentos, que sueñan estridentes entre el fragor de las ovaciones de los «puros» y obligan al ídolo a arrojar muchas orejas debajo de los estribos. Con sólo la aprobación y el «todo va bien», hace mucho tiempo que las corridas de toros hubieran doblado con media en las agujas, al arrimo de las tablas.

El toreo es lucha y competencia. Un grade-río de plaza de toros, unas tertulias tauro-cafe-teriles, en las que todos dijeran que sí y ninguno que no, serían merengues empalagosos. De «Guerrita», una de las figuras señeras de nuestro espectáculo, contrastada ya por la Historia, se dijo que en su vida torera no había dado de sí todo lo que llevaba dentro, como consecuencia de que no tuvo enfrente al torero parejo que le hiciera de verdad «apretarse los machos». Los que le hicieron el camino imposible, para

triunfar al fin, obligándole a retirarse joven y en pleno poderío, no fueron los «istas» de este o del otro torero competidor que pudiera hacerle sombra, fueron, sencillamente, «antiguerristas» sin torero que oponer, pero que eran aficionados hartos porque al correr de las temporadas subían las exigencias del Guerra, que podía pedirlo todo, porque nada podía negársele. Del Domingo Ortega de antes de la guerra también se dijo que no tenía pareja adecuada, y también él, para dejar refrescar a los públicos que se le mostraban exigentes y hostiles hasta más allá de lo justo, tuvo que hacer un medio mutis, un alto en el camino, para que, al retorno, aquellos mismos públicos le encontrasen nuevo en cierta manera, y al propio tiempo, con la «pátina» necesaria para adquirir ese valor especial de «figura histórica» que sitúa al torero un poco al margen de la lucha enconada, y hasta le permite tomar un aspecto paternal y protector con respecto a la pareja joven y competidora.

Hace falta —nadie lo dude— esa pareja de competencia para que las pasiones se caldeen y la fiesta viva. ¿Está claro? Que «la fiesta viva»; no sólo los toreros, o un solo torero, han de vivir. Seguramente, si algún torero actual leyera esta mi razón en algún momento de convalecencia, hasta que se le repusiera cualquier dedo gordo lastimado, puesto que las variadas columnas de **La Casa del Médico** han de ser leídas, lógicamente, por toreros delicaditos, pensará que no anduvo privado de razón —razón en provecho propio y exclusivo— el Rey francés que dijo que, después de él, podía venir la segunda edición del diluvio. Y, naturalmente, si piensa así, la cifra de veinte mil duros por matar dos toretes que no requieren para su peso en bruto la tosca romana, sino la báscula de precisión de las farmacias, cada semana le parecerá más insignificante la cantidad percibida y

más intolerable el peso en gramos de la res despachada.

Si en los tendidos no están más que los de «todo va bien», si en la crítica no hay partido de oposición, y todos los periódicos — como se decía antaño — son «ministeriales», la gran figura de la época de que se trate irá muy a gusto en su machito, se hará «muchimillonario» en un abrir y cerrar los ojos entoldados por las gafas ahumadas, y las plazas de toros se convertirán para él en plazas de toros para Jauja, aquel fabuloso país que los otoñales de ahora admirábamos en los pliegos de aleruyas de nuestros tiempos infantiles; un país en donde, a la hora de comer:

• Las perdices, ellas solas,
entran en las cacerolas. »

Pero, no; los países de Jauja no se dan en el mundo real. Y la Jauja taurina tampoco es país propicio en tanto se abran las taquillas para vender localidades de sombra y de sol. Las épocas de furia y de ceguera, pasan. Y un día, entremezclados con la ovación, mientras el matador exhiba las concedidas orejas de su enemigo, se oirán algunos pitos, que la prensa adicta calificará de «injustos»; y otro día, al hacer el paseo las cuadrillas, antes de que la figura cumbre haya hecho nada ni bueno ni malo, los que han oído hablar de las exigencias «astronómicas», ciertas o inciertas, silbarán con el único argumento de que aquello es ya «intolerable». Y otra día...

Otro día se repetirá lo que le ocurrió a «Guerrita», que, en plena juventud y poderío, como queda dicho líneas arriba, porque todos los públicos se le habían puesto en contra, tuvo que retirarse del toreo. Y al quitarse el terno de luces, en un hotel de Zaragoza, se echó de bruces sobre la cama y, llorando, dijo:

“Yo no me voy de los toros; me echan.”

Frase que recordamos por aquello de que la historia se repite.

Nota final y aclaratoria.— Este artículo está escrito para un país imaginario y con personajes más imaginarios aún. Mas si algún torero actual y sus partidarios adivinasen en este artículo un retrato...

Por mi parte, que al retrato le pongan un marco. Y que lo envíen a Córdoba.

PUBLICITAS

¿MEDIAS DE CRISTAL O GASA?
VISNÚ PEÑASOL
EN TONOS:
BRONCE • ORIENTAL
TOSTADO

AYER... *Hoy..*
Y **SIEMPRE**
CON PRODUCTOS

VISNÚ

BELLEZA
JUVENTUD Y
PERSONALIDAD

PRODUCTOS
DE BELLEZA
VISNÚ
MARCA REGISTRADA

AGUA DE TOCADOR
LÁPICES DE LABIOS
RECAMBIOS
ESMALTE DE UÑAS
BRILLANTINAS
LÁPICES PARA LOS OJOS
BRONCEADOR PEÑASOL
TODOS ESTOS PRODUCTOS
EN VARIAS TONALIDADES

DESCONFIAD DE LAS IMITACIONES

VISNÚ NO SE VENDE A GRANÉL

EXIGID LA MARCA REGISTRADA



Recetas

por

Florencia de Juaristi



MERLUZA EN SALSA BLANCA

Quitar las escamas y raspar a una buena cola de merluza bien fresca.

Se pone a cocer en agua con un poco de sal, dos ramas de perejil y un casquito de cebolla.

Cuando está cocida, se escurre, pero no se tira el agua.

En una sartén, con dos cucharadas de aceite caliente, se deslíen dos cucharadas colmadas de harina, se dejan freír un momento; y se mojan con un par de cucharones del agua en que coció la merluza; se bate con el tenedor para que ligue la harina, se sazona convenientemente si está soso, se añade un pellizco de pimienta negra molida, si gusta, y un puñadito de gambas crudas peladas; se deja cocer unos instantes, y se vierte sobre la merluza previamente colocada en una fuente.

Una yema de huevo desleída en la salsa le sienta muy bien.

GNOCHI DE PATATAS

Póngase a cocer con su piel medio kilo de patatas con algo de sal; escúrranse, pélese y pásense por el tamiz o la prensa del puré; mientras están calientes añádaseles 40 gramos de mantequilla, un huevo entero y una yema, 75 gramos de harina, sal, pimienta y unas raspaduras de nuez moscada; mézclase todo muy bien; háganse con este preparado pequeñas bolitas del tamaño de una nuez, que se aplastarán con un tenedor, marcándoles un dibujo como un enrejado.

Se tiene una cacerola con agua ligeramente salada hirviendo a borbotones, se escalfan en ella y se dejan escalfar unos seis minutos, se sacan con la espumadera y se dejan escurrir sobre un paño.

Colóquense por capas en una tartera untada en mantequilla, alternando con queso rallado, y terminando con queso por encima, rocíese con 100 gramos de mantequilla derretida y métanse al horno fuerte a gratinar.

Todos los gratinados se sirven en la misma tartera.

PAN DE ALMENDRAS

140 gramos de azúcar, 140 gramos de almendras crudas, molidas, 3 huevos, 60 gramos de pan rallado, el zumo y la corteza amarilla rallada de una naranja, una cucharilla de levadura en polvo Ideal (u otra cualquiera)

Batir los huevos y el azúcar, en un costado del fogón, hasta que espesen; añadir el zumo y corteza rallada de la naranja; añadir por último el pan rallado, al que se mezclará la levadura en polvo.

Colocar este preparado en un molde de cake, untado con aceite, menos el fondo, que se cubrirá con un papel cortado a su medida, untada la cara de arriba con aceite.

Se mete en el horno no muy fuerte; cuando esté dorado por encima, se cubre con un papel, para que se quemen.

FLAN DE GALLETAS DE VAINILLA

Se cogen ocho galletas de vainilla y se ponen a remojar con una copita de jerez, se aplastan con una cuchara y se unen tres claras bien batidas a punto de nieve. Se unta una flanera con caramelo, se vierte en ella este preparado y se mete en el horno hasta que se cuaje.

Se vuelca en un frutero y se cubre con una crema ligera que se preparará a gusto.

El Instituto Científico de Belleza **INDEMA** ofrece:

A los P^{rs} 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.



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.

ALCOHOFILIA

EL ALCOHOLISMO FEMENINO

(Conclusión)

POR EL

Profesor A. PIGA

De la Real Academia de Medicina

EL ALCOHOLISMO FEMENINO
Y LA ESTÉTICA.

DEJEMOS ahora descansar a los psicólogos y a los Médicos y dediquemos breves palabras a los maestros de la estética, a esos seres privilegiados que hacen de la belleza el faro de su existencia y el lumínico de sus ideas. Seguramente nos prestarán su ayuda para comprender algo que mucho nos interesa, y es el de estimar si resulta más bello, de mayor gracia espiritual entregarse en brazos de modas exóticas, beber líquidos sin solera patria, embriagarse con cocktails, o cuando menos buscar en ellos goces y placeres, o, por el contrario, persistir en las viejas tradiciones nacionales, que siempre pusieron en manos de una morena andaluza una caña de manzanilla y en las de cualquier española los maravillosos vinos de esta tierra privilegiada y plena de las caricias del Sol.

Winckelmann, por ejemplo, nos enseñó que el arte más nacional es precisamente el que puede alcanzar carácter de universalidad y cosmopolitismo.

No podemos prescindir de ser «una unidad de destino en lo universal». Sí, nuestro destino no consiste en el de copiar lo que en otras latitudes, en otros climas y en otros paisajes hacen hombres y mujeres, que no son los hombres y mujeres españoles. Hay que buscar la ingenuidad, la pureza, las naturales apetencias que heredamos de nuestros ascendientes. Hay que ser espejo de la propia vida y no espejo de las vidas ajenas.

La mujer española debe embriagarse y en verdad lo ha hecho, lo hace y lo hará. Pero no con fuertes bebidas alcohólicas y menos exóticas, extranjeras y nocivas, sino con su heredada espiritualidad, su fe religiosa, su elevado patriotismo, su amor sublime hacia sus hijos, cuanto, en suma, la coloca en el elevado pináculo donde ha destacado su personalidad de prototipo en la Historia y que seguirá constituyendo la más gallarda prueba de nuestra suerte de haber nacido en España.

La Eva moderna en el bar, colocada en esos antiestéticos taburetes, intermedios entre silla y escalera, no sabemos si sentada o subida, ofrece el peligro de caerse y el más grave de una exégesis que encontrará reminiscencias simiescas.

He procurado exponer ante vosotros un cuadro sintético de lo que es el alcoholismo femenino, considerando científicamente y fijando también el sentido contemplativo, artístico, de lo que la Eva moderna en el bar ha ofrecido a los ojos asombrados de una humanidad enloquecida, anestesiada por los tóxicos eufóricos y displicente ante las exigencias morales.

EL ALCOHOLISMO FEMENINO Y EL
NACIONALSINDICALISMO

Si otros pueblos invocan a Dios para que los proteja, nosotros, por designio providencial, podemos asegurar que tenemos su protección. España, es una nación en la que prácticamente no hay alcoholismo, y menos aún alcoholismo femenino. Fácil es, pues, luchar contra un enemigo débil, sin potencialidad suficiente para entrañar ese gran peligro que tan graves estragos causa más allá de nuestras fronteras.

No obstante, debemos estar alerta. El alerta debe sentirse por doquier a través del trípode sagrado de nuestro Régimen, integrado por la Familia, el Municipio y el Sindicato. Yo pido respetuosamente a la mujer que luche con todo entusiasmo para difundir las fecundas ideas de la lucha contra el alcoholismo, perfectamente compatible con el uso de las bebidas nacionales, las mejores del mundo. En muchas naciones la enseñanza es obligatoria en las escuelas. Entre nosotros no es necesario de momento, pero sí lo es que esté dispuesta una fuerza de choque para impedir cualquier repentina invasión de una grave epidemia mundial.

«En la Familia cristiana está el mejor recurso profiláctico contra las toxicomanías. El ejemplo de los padres constituye una excelente prédica para los hijos. Milenios de experiencias acrisolan esta gran verdad.

Junto con la familia, el Municipio y el Sindicato. El poema de Fernán González nos dió el guión inmortal del destino hispano:

«Era toda Castiella sólo un Alcaldía.
Magüer que era de pobre e de poca valía
De un Alcaldía pobre fiziéronla Condado.
Tornáronla después cabeza de reinado».

Y conjuntamente con el entusiasta apoyo de los Municipios españoles, la acción fecunda de las obras sindicales, apuntando alto, muy alto, en el ideal sanitario de nuestra Patria que nunca fué tan bien servida cual ahora por el Poder Público y los organismos técnicos sanitarios.

Vigilemos la posible invasión del alcoholismo femenino y pongamos en el N. y en el S. las barreras morales y sanitarias precisas. Hagamos promesa de propaganda misionera de lucha antialcohólica. Divulguemos las grandes verdades de los peligros del alcohol —no del vino español y de otras bebidas puras e higiénicas— en la escuela, en la fábrica, en el medio rural, allí donde haya un camarada que puede escucharnos. Ya que en España no sea un grave peligro el alcoholismo femenino, sea, en cambio, la mujer española la que tremole el estandarte de la lucha contra la toxicomanía alcohólica.

Radio-Andorra

POTENCIA 60 KW.

LONGITUDES DE ONDA 415.50 M.
 50.20 M.
 31.12 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

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.

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.

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.

SERVIMOS MUESTRAS A LOS SEÑORES MEDICOS

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

'' 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.

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

LABORATORIO M. PALLARÉS

PLAZA MOSEN SORELL, 6

V A L E N C I A

INFANTIL

LA PRINCESITA Y LOS DOCE MIRLOS

Erase una vez un Rey que tenía doce hijos varones y que ansiaba grandemente tener una hija. Consultó con un Mago y éste le dijo que solamente tendría una hija si consentía en dar muerte a los doce príncipes. El Rey accedió a ello. Cuando la Reina se enteró del trato que su esposo había pactado con el Mago, lloró amargamente y dijo que ninguna hija le compensaría de la pérdida de sus doce hermosos hijos.

El menor de éstos, viendo un día llorar a su madre le preguntó la causa de su llanto —¡Ay!— replicó ella— vuestro padre ha cambiado vuestra vida por la de una niña que nacerá en breve. El día que ella nazca os matarán a todos.

No llores —respondió el príncipe— nos marcharemos y nos ocultaremos de tal modo que nuestro padre no podrá cumplir su amenaza.

Poco tiempo después nació la princesa, y ese mismo día los doce príncipes, después de abrazar a su madre, salieron del palacio.

La princesita era tan hermosa y buena que enseguida se ganó el cariño de toda la corte. Como el Rey había prohibido bajo pena de muerte que se le hablara de sus doce hermanos, nunca supo nada de ellos. Aconteció que recorriendo las cámaras del palacio, llegó a una en la que encontró un arca con doce camisas de varón. —Son muy pequeñas para ser de mi padre— pensó. Y cogiendo las doce camisas se fué al aposento de su madre para preguntarle de quién eran.

La Reina, al verlas, rompió a llorar y le refirió la triste historia.

La princesita, apenada por la suerte de sus hermanos, le dijo a su madre.

No llores, yo que he sido la causa de tanto dolor iré en busca de mis hermanos.

Tomó pues las camisas y salió del palacio. Durante muchos días caminó por bosques y prados sin poder averiguar nada del paradero de los doce príncipes. Un día, que al anochecer se había sentado en el hueco de un árbol para pasar la noche, pasó por allí un joven que se sorprendió al ver sola y en aquel sitio a una niña tan guapa. Preguntóle si la podía servir en algo, a lo cual repuso ella que iba en busca de sus hermanos que hacía muchos años vivían en el bosque.

—Ignoro si aún viven, pero como perdieron su hogar por causa mía, los busco para hacerles más llevadero su destino. Mira, aquí llevo las camisas que usaban de jovencitos.

Apenas las vio el joven exclamó:

—Amada hermana, abrázame y yo te llevaré a reunirte con nuestros hermanos. Y tomándola de la mano la condujo a una cabaña de madera donde estaban los once príncipes, quienes al saber quién era la hermosa joven que acompañaba a su hermano se llenaron de alegría. Un día en que la princesita cuidaba el

jardín de la cabaña observó que en él crecían doce hermosos lirios y quiso obsequiar a cada príncipe con uno de ellos. Pero aquellas flores eran mágicas, y apenas las iba cortando, los doce príncipes se fueron transformando en doce grandes mirlos que volaron alrededor de la cabaña silenciosamente y se internaron en el bosque. En el mismo instante desapareció la cabaña y la princesita se vió sola en medio de la selva.

Al principio sintió miedo, pero enseguida pensó que tenía que buscar el medio de liberrar a sus hermanos y púsose a buscar la senda que le conducía al palacio del Mago con el que su padre había pactado la muerte de sus hermanos cuando ella naciera

—¿No hay modo de que salve a mis hermanos?— preguntó la joven después de referirle lo que había ocurrido con los lirios.

Sí —respondió el Mago— romperás el encanto si permaneces muda durante siete años.

A pesar de lo terrible de esta condición, la princesa se propuso cumplirla, y se retiró al bosque. Aquel mismo día pasó por allí el Rey de aquel país, quien al verla se quedó enamorado de ella en el acto.

Como le hablara y la princesa no le contestaba pensó que sería muda y se la llevó a palacio para hacerla su esposa.

El Rey tenía una madrastra muy mala, quien al ver la belleza de la joven princesa sintió gran envidia de ella y se propuso impedir que el Rey se casara con ella. La calumnió inventando miles de patrañas. Rehusó el Rey durante mucho tiempo dar crédito a tales cosas, pero como la Reina insistía suplicó a su esposa las desmintiera. Como la princesa continuaba silenciosa y los embustes de la Reina parecían cada día más sinceros, hicieron al Rey dudar de la inocencia de la que iba a ser su esposa y la condenó a muerte.

Cuando la inocente princesa, atada de pies y manos, iba a ser arrojada a las llamas, se oscureció el cielo y con gran sorpresa de todos descendieron de él doce hermosos mirlos. En aquel preciso momento expiraban los siete años, y los mirlos se transformaron en doce hermosos príncipes que rompieron las ligaduras de la joven princesa y la condujeron a presencia del Rey.

La joven princesa, libre ya de su promesa, explicó al Rey todo lo sucedido. El Rey, indagando al saber la maldad de su madrastra, quiso castigarla arrojándola a la hoguera, pero la princesa le pidió que la perdonara.

El Rey, después de pedir a la princesa que la perdonase le rogó que consintiera en ser su esposa. Aquella noche se celebraron en Palacio grandes fiestas. La Reina madre desapareció del país y los jóvenes reyes y los doce príncipes vivieron muy felices hasta el fin de sus días.

¿Es éste su Problema de Belleza?

POR ESPERANZA DE BRIONES
Directora del Instituto Indema.

EL VERANO, FUENTE DE VITALIDAD

POCAS son las personas a quienes el verano no les satisface plenamente. Las hay que gozan durante meses pensando en su veraneo, pues siempre es tan distraído proponer un lugar de descanso y desecharlo después, sugerir otro, desecharlo también, pensar en un tercero, discutir sus ventajas, rebatir sus inconvenientes, para ir a parar, finalmente, a un sitio completamente distinto. También las hay que, con pretensiones infinitamente más modestas, disfrutan del veraneo con sólo pensar en las economías



en la cuenta del carbón y la ausencia de la ropa interior de lana. Estas se contentan con una ducha, de vez en cuando, y... hasta con menos. Todo es cuestión de perspectiva; la vida es alegre y agradable o triste y aburrida, según nuestros deseos, anhelos, costumbres y según los ojos con que se mira.

El verano no es únicamente un pretexto para romper durante algu-

nas semanas con la monotonía de nuestra vida doméstica o para aflojar las cadenas que nos atan al trabajo cotidiano, sino que sirve, ante todo, para satisfacer esta necesidad psicológica que siente el ser humano, de vez en cuando, de vivir y actuar en forma diferente de escapar de sí mismo y de su medio ambiente habitual. Con ello se le despierta el deseo de rejuvenecer el organismo y de buscar nuevas fuentes de salud y de belleza e, instintivamente, acude a los cuatro grandes remedios que nos brinda la naturaleza: el aire, el sol, el agua y el movimiento.

El aire se encuentra en todas partes, menos en las grandes concentraciones urbanas. Por ello debemos salir de la ciudad y, según nuestros gustos, aficiones, conveniencias o salud, marchar al campo o a la montaña, o tomar el tren que nos lleva al mar. Nadar, remar, saltar, correr, preparar, pasear a pie o en bicicleta: ahí es lo que nos ayuda y obliga a llenar los pulmones de aire puro. En estado normal nuestra respiración acusa 80 pulsaciones por minuto. Corriendo o haciendo ejercicios sube a 120, 130, 140, 150 pulsaciones. Vigílese bien. Si su salud está normal, a los tres minutos de parar, la pulsación también debe volver a su estado normal.

Siempre que pueda debe preferir el mar abierto, a la piscina, tan de moda de algunos años a esta parte. Las olas del

mar, al romperse contra nuestro cuerpo, constituyen un gran masaje, que es uno de los factores más completos que existen para la armonía y la belleza del cuerpo. Desde



luego, conviene proceder con moderación. La duración exagerada del baño es contraproducente, pues debilita y trastorna el organismo.

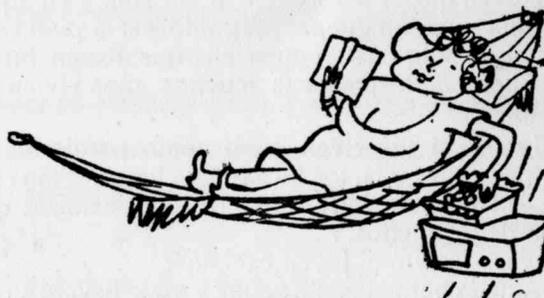
Hay naturalezas a quienes el mar no les conviene. Les produce fatiga y depresión. Estas deben dirigir sus pasos hacia la montaña, en donde la pureza de una atmósfera limpia, un aire tónico capaz de hacer milagros con los pulmones anémicos, una tranquilidad perfecta en medio



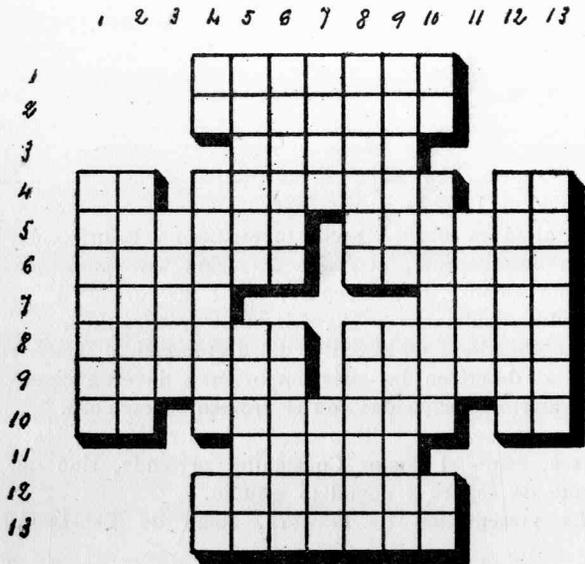
de un panorama grandioso, una alimentación sana, brindan una vida nueva al cuerpo y al espíritu.

Luz, calor, electricidad, energía, esto es lo que significa el baño de sol. Ahora bien, hay que evitar las insolaciones. Para que el sol tueste la piel sin quemarla debe tomarse bien dosificado: cinco minutos el primer día, diez el segundo, quince el tercero, veinte el cuarto y nunca más de media hora a la vez. Cuando se toma el baño de sol, nunca está de más untar la piel con un poco de aceite, especialmente las personas que tienen la piel seca. También el cabello admite un poco de grasa para evitar que se reseque demasiado y que pierda lustre. Un poco de brillantina será suficiente para conservarlo en buen estado.

En resumen: el verano es el gran amigo de la mujer, siempre que lo sepa disfrutar y aprovecharlo. Aunque el ejercicio moderado es muy recomendable, no es obligatorio estar en perpetuo movimiento. Tanto o más el cuerpo agradece las horas que se pasan, cómodamente instala-



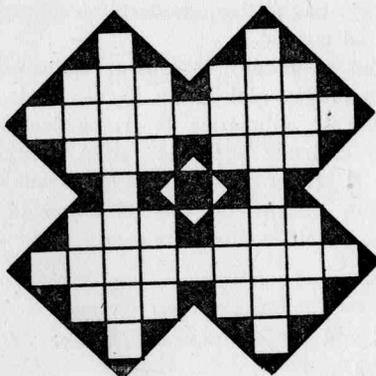
das en una hamaca, a la sombra, con un buen libro en la mano, escuchando, a la vez, aquella bonita música que nos trasmite la radio, que tanto contribuye a nuestro descanso, aunque estorba, a veces, el de los demás.



HORIZONTALES.—1, Caldeado. 2, Antepuertas. 3, (Al revés), cantos regionales. 4, (Al revés y repetido), familiar. Masearillas. Símbolo del barrio. 5, Habitación suntuosa. Perfumes. 6, Sujétalas. Gracioso. 7, Letras de «barato». Provincia de la India inglesa. 8, Bestia. Cinturón para cartuchos. 9, (Al revés), alcohol de vino. Mezclar. 10, Pronombre. Narrar. Violoncelo siamés. 11, Desbastad. 12, Embarcaciones. 13, Advírtese.

VERTICALES.—1, Terminalo. 2, Asesinanos. 3, Pueblo de Pontevedra. 4, Nieto de Cam. Cefalópodo. Marcha. 5, Dosificará. (Al revés), inconstante. 6, Utilizaras. Vocerío de los moros al entrar en combate. 7, Punzón. Quieras. 8, Parias. Probará. 9, Prestara. Queridos. 10, Pronombre. Para tomar el sol. Reflexivo. 11, Conjuntos. 12, Pielés. 13, Surgirá.

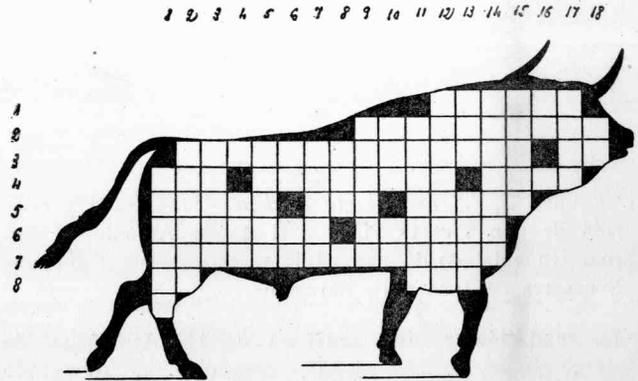
ROMBOS UNIDOS



Léase horizontal y verticalmente.—1.ª línea, Cifra romana. Consonante. 2.ª, Consonante. Juego. 3.ª, Alfange corto. 4.ª, Consonante. Quiera. 5.ª, Vocal. Punto cardinal. 6.ª, Símbolo del sol y del fuego. Sujeta. 7.ª, Novio. 8.ª, Vigile. Lagarto anfibio. 9.ª, Vocal. Punto cardinal.

LI SOLERA XI

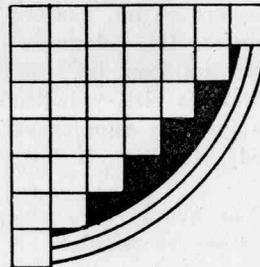
Se hacen peligrosas en el océano



HORIZONTALES.—1, Desfile militar. 2, Muy enamorado. 3, Con parcialidad. La copa. 4, Pandero árabe. Servas. Estropean. 5, Secad. Con una ñ al final, tacha. Reino de Ulises. 6, Excesivamente chistoso. Unido. 7, Pasaríamos. 8, Nota. Chacó.

VERTICALES.—1, Magistrado. 2, De poco precio. 3, (Al revés), manifestará alegría. 4, Sujeta. 5, (Al revés), prohibid. 6, Consonante invertida. Nota. 7, Desafíos. 8, Pecado. 9, Conturbar. 10, Dolencia. Dos vocales. 11, Disminuir. 12, Empréstito. 13, Descomposición de la palabra TÁN. (Al revés), gaseosa. 14, Rechonchos y pequeños. 15, Separa. 16, Concede. 17, Sucio. 18, Pronombre.

ACROSTICO TRIANGULAR



Abatir.
Pueblo de Guadalajara.
Gorda.
Destitución.
Letra griega.
Río francés.
Consonante.



Chico, ¿hablas en broma o estás loco?



Crítica de libros y revistas

G. PAYEM, S. J.: *Dentología Médica*.—Traducción y revisión de don Vicente Piera y el doctor Antonio de So-roa. Un volumen de 753 páginas, 50 pesetas. Editorial: Sucesores de Juan Gili, Barcelona.

La fundación y vital actividad de las Academias de Deontología en muchas capitales españolas, ha despertado entre los Médicos un enorme interés por estas materias, tan abandonadas en otro tiempo.

Evidentemente, no bastan una recta conciencia y un sereno juicio para poder resolver los muchos problemas de índole moral que pueden presentársele al Médico en su ejercicio profesional. Por eso el auge de las citadas Academias, y por eso también no es aventurado predecir un gran éxito a este libro, magistralmente escrito por un sabio teólogo e insigne catedrático, indudablemente la mejor y más completa obra sobre la materia. Esta obra ha sido traducida ya a muchos idiomas y no es exagerado darle el dictado de clásica. Nada falta en ella sobre la extensa materia. Su bien ordenado índice favorece la búsqueda de un tema concreto.

Está la obra dividida en cuatro partes, a saber: I) El Médico considerado en sí mismo. II) Relaciones con los enfermos. III) De las relaciones con los compañeros; IV) Relaciones con las Autoridades civil y judicial. Cada parte, a su vez, en varios capítulos, y éstos en artículos y ulteriormente en títulos. Todo ello hace la lectura fácil y didáctica.

Repetimos que es de confiar que la obra obtenga un gran éxito, como en otros países ha sucedido. A él son acreedores el autor, los traductores y los editores, que han realizado un verdadero alarde.

L. T.

G. CONSTANTINI: *Elementos de Tisiología*.—Apéndice del doctor E. Lenci. Traducción del doctor Emilio Sanz. Un volumen de 415 páginas, con numerosos grabados, 50 pesetas. Editorial Espasa-Calpe.

El ilustre Catedrático de Tisiología de la Universidad de Bolonia, tuvo, a petición de sus alumnos, que compendiar en un libro que él llama «elemental y breve» las materias explicadas en su Cátedra.

Peca de modesto el doctor Constantini al calificar así su obra. Ciertamente que, como él dice, la Tisiología no es un capítulo de la Patología Médica, sino que constituye una rama o disciplina absolutamente independiente.

«Sin pecar de soberbia —dice el autor— creo que puede ser útil a los lectores a quienes va destinado, este breve compendio, donde se explanan las nociones fundamentales de la Tisiología, no atiborradas de doctrinas. Claro que no es posible renunciar al propio patrimonio, y ciertamente que será sin culpa si acá y allá aflora alguna que otra concepción personal»

No alguna que otra, sino muchas son las ideas personales que el autor vierte en esta obra, afortunadamente para los Médicos lectores.

Dividida la obra en 24 capítulos y comenzando con las generalidades sobre el bacilo tuberculoso y la infección, estudia ampliamente, con más extensión que para merecer el sólo nombre de compendio, todas las formas de la tuberculosis pulmonar y sus diferentes tratamientos.

La obra lleva un apéndice del doctor Egidio Lenci, en el que se describen las más importantes investigaciones de laboratorio relacionadas con el proceso tuberculoso.

No solamente este libro cautiva la atención de los estudiosos, como el doctor Constantini pretende, sino que es fuente de seguro y completo estudio.

La presentación de la obra, como de Espasa-Calpe.

L. T.

DR. ANDRES MARTINEZ VARGAS: *Enfermedades del niño recién nacido*.—Un tomo de 259 páginas, 12 pesetas. Editorial Iberia, P. Puges. Barcelona.

El famoso Catedrático de Pediatría, no satisfecho con la publicación de su conocido «Tratado de Pediatría», con la doctrina expuesta en su popular revista «La Medicina de los niños» ni con las numerosísimas comunicaciones, monografías y artículos, quiere ahora reunir en un pequeño volumen unas lecciones de experiencia, hacer un «compendio formulario» para una consulta rápida.

Eminentemente práctico este librito, describe las doctrinas, aclara el diagnóstico, moderniza conceptos e indica tratamientos adecuados.

Trata, como su nombre lo indica, exclusivamente de las enfermedades propias del recién nacido o de las que, sin ser exclusivamente tributarias de él, pueden presentarse en esta edad; y entiende por niño recién nacido «al que se encuentra en el primer mes de la vida extrauterina».

Nunca como delante de esta obra puede decirse que «los libros no se miden por su tamaño».

L. T.

FEDERICO G. DE MEMBRILLERA: *Higiene Elemental*.—Valencia, 1944.

Nadie más capacitado que el Médico escolar para lograr poner sus publicaciones al alcance de los niños. Y esto lo ha logrado plenamente el que lo es del Grupo del Colegio de San José, de Valencia, doctor G. de Membrillera, con su obrita llena de sabias enseñanzas, útiles consejos y agradable lectura, que quedará prendida siempre en las inteligencias infantiles, para luego, lograda la plena madurez de la edad adulta, con el recuerdo, dar todo su benéfico fruto.

No sólo estudia la higiene individual, sino la general, que antes se denominara pública; y de ella, algún capítulo, como el de las enfermedades infecto-contagiosas, olvidado en libros de esta índole, y, sin embargo, tan necesario de conocer y practicar.

Opúsculo muy interesante, que, por su facilidad de comprensión y sencilla exposición, basta leer para retener sus conceptos; su adopción en los centros de enseñanza

A LAS CASAS EDITORAS

Annunciamos 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.

primaria, no sólo valencianos, sino de toda España, no se hará esperar.

Unas sentidas y cristianas frases del doctor Bellogin, Director de Sanidad del Puerto de Valencia y buen escritor médico, lo presentan en el prólogo.

Y si en plena juventud nos ofrece el autor obra tan enjundiosa, ello constituye augurio de capacidad para mayores empresas, que a buen seguro las logrará pronto con éxito pleno.

J. L. Y. y E.

DRES. G. SCHÖNEBERG y G. MAURER: *El colapso*.—(Colección española de Monografías Médicas, dirigida por el doctor Puig Sureda) Un tomo de 110 páginas, 15 pesetas.

Dicen los autores que su Monografía quiere llegar a constituir un resumen de los principales resultados de la investigación y teorías sobre el difícil problema del colapso.

Siendo el colapso episodio que lo mismo puede encontrarse en Medicina que en Cirugía, dicho está que a todo Médico interesa, ya que su gravedad es de las que exigen una solución eficiente y rápida. Esto pretende este libro y creemos que lo consigue.

Después de un estudio de las teorías sobre el colapso, patología experimental y etiología, pasan los autores a ocuparse de los tratamientos y señalan el indicado en cada caso concreto, con una minuciosidad y una riqueza en detalles prácticos que hacen inapreciable esta monografía.

FAES, 1944: (*Memoria*).—Con un prólogo del doctor Jiménez Díaz, elogioso y alentador, Faes nos habla en esta memoria de sus ya realizadas promesas y de las futuras, y con una presentación gráfica realmente magnífica hace desfilas ante nuestros ojos su organización, que puede calificarse de modelo.

DR. JOSE ALVAREZ-SIERRA: *Doctor Ferrán*.—Un tomo de 262 páginas, 6 pesetas. Editora Nacional, 1944.

Más que una biografía ordenada con un criterio cronológico, se trata de un estudio psicológico y científico de Ferrán y su obra.

Se refieren interesantes anécdotas, se analizan las injustificadas persecuciones sufridas por el ilustre sabio, se critica su labor científica.

El capítulo referente a la adopción por los ejércitos balcánicos de la vacuna anticolérica de Ferrán, tiene una emoción que por sí sola haría estimable este libro, si no abundasen en él las bellezas descriptivas, los agudos atisbos psicológicos y, en todo momento, la prosa galana y fácil del ilustre Médico y publicista.

JESUS SIMON, S. J.: *El hombre*.—Un tomo de 236 páginas, con grabados y láminas en color, 22 pesetas. Editorial Lumen. Barcelona.

Subtitula el autor su obra como estudios científicos apologeticos sobre el origen, antigüedad, naturaleza y destino del hombre. Efectivamente, todas estas preguntas: ¿Qué es el hombre?, ¿cómo ha aparecido sobre la tierra?, ¿cuánto tiempo hace?, ¿cuáles son su naturaleza y destino?, todas quedan suficientemente contestadas.

Poseedor el autor de una extraordinaria erudición, usa de ella de un modo didáctico y ameno, sin farrago de datos ni exposiciones que supongan en el lector previos conocimientos. Escribe para el hombre de nivel cultural medio; se ayuda de numerosos grabados; convence con argumentos sencillos. El capítulo titulado «El hombre y el mono» constituye un verdadero modelo de refutación a las teorías darwinianas. Los últimos capítulos, desde el titulado «La existencia científica del alma», tienen la más pura esencia apologetica.

Un libro para muchos y que es de desear sea por muchos gustado.

JULIO BRAVO: *El contemplanubes y otros filósofos menores*.—Un tomo de 137 páginas, 12 pesetas. Editorial Orbis. Barcelona.

De novela filosófica y superrealista podemos calificar este libro, que se empieza con curiosidad, se sigue con interés y se acaba con admiración.

Desde luego, no se trata de una novela vulgar; tiene toda ella una aspiración simbólica, y una pretensión de profundidad plenamente conseguidas. La fábula es leve, sin mucha derivación episódica, y el interés está en las personalidades psicológicas. El humor más fino y más hondo cala todas las páginas.

Libro de preocupaciones, poco frecuente en nuestro mercado literario.

DR. JESUS NOGUER: *Cartas a una dama otoñal*.—Un tomo de 200 páginas, 12 pesetas. Sociedad General Española de Librería.

En veinte capítulos divide el autor su obra, y en cada uno de ellos hay un ramillete de consejos dados por el Médico, el psicólogo, el amigo y hasta el confesor.

Los títulos de estos capítulos no pueden ser más sugestivos: «Ocaso de una glándula», «Viajes», «Tocador», «Ajamonamiento», «Higiene moral», «Amanecer», etc. Más sugestivo es aún su contenido, que no dudamos será leído y aprovechado por las mujeres en edad crítica, dadas habitualmente al pesimismo y necesitadas de consejo, guía y consuelo.

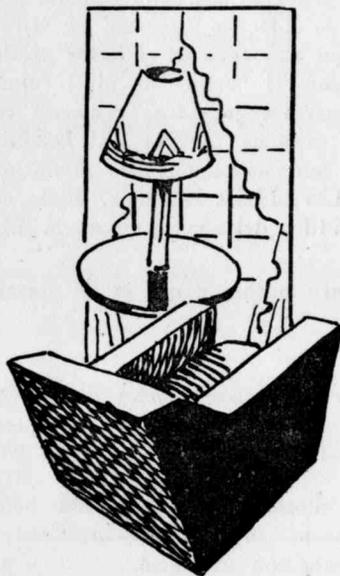
MONOGRAFÍAS DE ARTE: Volumen I: *Las Cabezas de Miguel Angel en el techo de la Capilla Sistina*. Volumen VII: *Los estudios de plantas y animales de Alberto Durero*. (Texto de Pérez-Dolz y Gutiérrez Marín.—Editorial Orbis, Barcelona.

Un breve texto explicativo, sencillo y claro, precede a una serie de láminas en color, fragmentos o totales de obras maestras, fidelísimamente reproducidas a todo color, e inapreciables para los muchos que gustan de «tener los museos en casa».

Verdadero alarde de la editora y del director de estas «Monografías», Profesor Pérez-Dolz, de la Escuela de Artes y Oficios de Barcelona.

HANS ROTHE: *Las pinturas del panteón de Goya*.—Un tomo de 128 páginas (70 láminas), 32 pesetas.—Editorial Orbis. Barcelona.

Su estancia en España, de la que siempre fué un enamorado, ha servido al autor para preparar un gran libro: «Goya el español», en actual edición. Y esta Monografía es una parte de ese libro. Estudio apasionado y minucioso de los frescos de San Antonio de la Florida, seguido de 70 láminas en negro, de irreprochable factura, reproducción de las famosas pinturas.



OTRAS PUBLICACIONES RECIBIDAS

Tratamiento Quirúrgico del Ulcus Gastroduodenal.—Discurso leído en la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona, por el profesor doctor don Manuel Taure, y discurso de contestación del profesor doctor Andrés Martínez Vargas.

Anales de la Real Academia de Medicina de Madrid.—Año 1943.—Tomo LX. Cuaderno cuarto. Sesiones Necrológicas. Memoria premiada.

Real Academia de Medicina de Madrid.—Discurso leído por el excelentísimo e ilustrísimo señor doctor don Obdulio Fernández y Rodríguez.

Anales del Instituto de Medicina Experimental de Valencia.—Con trabajos del doctor Carlos Carbonell Antoli, doctor Vicente Alcober, doctores García Blanco, S. Griso-



COLECCION DE MONOGRAFÍAS
DE INVESTIGACIONES MEDICAS

Acaba de publicar los dos tomos de la obra

**TUBERCULOSIS
UTERO-ANEXIAL**

debida a los Dres. E. Gil Vernet y L. Roca Roca,
con un prólogo del Dr. V. Carulla Riera

CON UN TOTAL DE 250 PAGINAS DE 16 X 22 CON
MAS DE CIEN GRABADOS EN NITIDA IMPRESION

Precio de la obra completa: 30 pesetas

Pídala en Librerías o contra reembolso a

J. M. MASSÓ - Editor

SAN SALVADOR, 63-65 BARCELONA



MONOGRAFÍAS EN PENSAR:

FISIOPATOLOGIA y ORIGEN DE
LAS PROTEINAS DEL PLASMA

por el Dr. J. VILLAR CASO

15 pesetas

DIAGNOSTICO CLINICO y PATO-
GENICO DEL ABDOMEN AGUDO

por el Dr. FRANCISCO DIEZ RODRIGUEZ, Profesor de Patología Quirúrgica de la Facultad de Medicina de Salamanca

Unas 150 páginas impresas cuidadosamente en papel de excelente calidad, con esquemas, radiografías, etc., etc. 20 pesetas

lia y V. Roger, doctor F. Royo Minué, doctora María Mora, doctor T. Alcober Coloma, doctor E. Alfonso Gordó y doctor Antonio Ventura.

Algunos datos sobre técnicas y procedimientos de conservación temporal de cadáveres con fines sanitarios. Por el profesor Piga. (Trabajos de la Escuela de Medicina de Madrid).

Estudios Clínicos y Botánicos sobre el Asma Bronquial. Por el doctor R. Alemany Vall.—Langa y Compañía. Madrid.

Tuberculosis Utero-Anexial.—Doctores E. Gil Vernet y L. Roca Roca.—Colección de Monografías de Investigaciones Médicas. Barcelona.

Sueroterapia.—Por el doctor Vicente Callao.—Manuales «IBIS». Volumen IV. Madrid.

Diccionario Biográfico Universal.—Tomo XX. Con interesantes biografías de Fernández y González, Adelina Patti Duque de Osuna, Lupercio L. de Argensola, etc.—Editorial Castro. Madrid.

Seguro de Enfermedad.—Publicaciones del Instituto Nacional de Previsión. Estudio de un Plan general de instalaciones de asistencia médica.

Viaje a España del profesor doctor Schmidt y su conferencia sobre: *Influencia de la radioactividad en el tropismo y crecimiento de las plantas.*—Instituto Forestal de Investigaciones y experiencias. Madrid.

Cuadernos Médicos y de Divulgación Científica.—Contiene trabajos de los doctores Martínez Vargas, Rodríguez. Fornos, Fernández de Alcalde, Adisca Allende, García Martínez, don Rafael Gamarra Orive y por el Conde de las Aes.

Terapéutica de bolsillo de las enfermedades más importantes de los países cálidos.—Publicaciones de «La Medicina Colonial».

Cría y recría de equidos.—Sección de Publicaciones, Prensa y Propaganda del Ministerio de Agricultura. Por F. Portero.

Fracturas espontáneas y accidentes del trabajo.—Por el doctor Julio Mut y Gil.—Publicaciones de «Clínica y Laboratorio». Zaragoza.

Centro de Investigações Bibliográficas Medicas.—Doctor Zeferino Paulo. Separatas do «Jornal do Medico».

Duas Notas.—Por el doctor Mario Bernardes Pereira. Suplemento ao caderno n.º 52. Do Instituto do vinho do Porto.

Cadernos. Mensais de Estatística e informação do Instituto do Vinho do Porto.

Información Bibliográfica. Obras nuevas. Reediciones.—Ediciones «FAS» Madrid.

Siluetas.—N.º XXIX, julio de 1944. (Ediciones B. Y. P.) Barcelona.

Esta revista de selecciones, popular y admirada ya, sigue recogiendo mensualmente los mejores latidos de la actualidad en arte y actividades del espíritu.

El número en cuestión lleva interesantes originales de Mariano Tomás, Ferrer Aleu, Carmen Nonell, Laura Noves, Esperanza Ruiz Crespo Yagocésar, De las Casas Pérez, Duce Ripollés, Angela García, César Monserrat, David, y la acostumbrada información gráfica (grabado y fotografías), siempre atractiva y varia.



SOLUCIONES A LOS PASATIEMPOS DEL NUMERO ANTERIOR

Primer crucigrama

HORIZONTALES.—1, Primores. Mariposa. 2, Sereno. Arenas. 3, Ec. Satén. Datar. Mu. 4, Mis. Narigudos. Mar. 5, Inés. Laderas. Rota. 6, Señor. Ronas. Celad. 7, Amales. Ser. Copero. 8, Salesas. Celeras. 9, Dodecágonos. 10, Patanes. Tásalos. 11, Azadas. Pic. Sadica. 12, Toser. Rodar. Locas. 13, Eras. Recatos. Sosa. 14, Ner. Remedados. Ron. 15, Ts. Temer. Reloj. Si. 16, Mataró. Atabal. 17, Suspiros. Serenata.

VERTICALES.—1, Premisas. Patentes. 2, Cinema. Azores. 3, Is. Señal. Tasar. Ms. 4, Mes. Soledades. Tap. 5, Orán. Resonar. Reti. 6, Retal. Sades. Remar. 7, Enerar. Ses. Remero. 8, Sonidos. Poceros. 9, Generalidad. 10, Madurar. Cataras. 11, Aradas. Cot. Rodete. 12, Retos. Cenas. Solar. 13, Inas. Colosal. Sobe. 14, Par. Repesados. Jan. 15, Os. Moler. Licor. La. 16, Matará. Ocasos. 17, Apurados. Sasánida.

Segundo crucigrama

HORIZONTALES.—1, Helopes. 2, Sapos. 3, Ha. Sor. Ac. 4, Aro. Asu. 5, Recatados. 6, Ana. Ama. 7, Da. Ana. Od. 8, Amola. 9, Adosará. 10, Oler Rama. 11, Calamidad. 12, Ida. Oda. 13, Oo. Ara. Al. 14, Avisa. 15, Tronada.

VERTICALES.—1, Charada. Ocios. 2, Arena. Alado. 3, Es. Oca. Adela. Hr. 4, Las. Amora. Avo. 5, Oportunos. Marín. 6, Por. Alari. Asa. 7, Os. Adá. Arado. Ad. 8, Asomo. Amada. 9, Acusadó. Adala.

Acróstico triangular

1, SOMOZÁ. 2, Opera. 3, Meta. 4, Ora. 5, Za. 6, A.

Acróstico romboidal

1, L. 2, Las. 3, Lupia. 4, Lapilla. 5, Silla. 6, Alá. 7, A.

P. Dió pruebas de su devoción.

R. Se persignó ante la imagen.

P. No eludas la cuestión.

R. Tú te vas por la tangente.

Lea usted **LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL MEDICO** por D. EDUARDO BENZO

con prólogo del Dr. D. GREGORIO MARAÑÓN

Un volumen de 754 páginas de 25 × 17 1/2 cm., con sobrecubierta en cuatricomía. Precio, 65 ptas. en rústica; 80 ptas. en tela

De venta en librerías y en la EDITORIAL ESCELICER, S. L., CALLE DE OLOZAGA, 6 - MADRID

JUICIOS CRITICOS ACERCA DE

La Casa del Médico

EN SU SEGUNDA EPOCA

EL GENERAL MONASTERIO - Capitán General de Aragón

«El último número publicado de la revista, **La Casa del Médico** ha sido muy de mi agrado.»

DON ANGEL DEL VILLAR - Presidente de la Audiencia Territorial de Pamplona

La Casa del Médico más bien debiera llamarse «La Casa del Médico y de los Enfermos», pues es tan atractiva su revista que tanto a unos como a otros interesa y muy vivamente, y su último número supera sin duda alguna a todos los anteriores, poniendo de relieve los dos exponentes característicos de su ilustre director, aragonésismo y lealtad y cariño, pues exalta de modo magistral la labor cultural de Aragón, en sus JORNADAS MEDICAS DE ESPAÑA, y dedica merecidísimos elogios a glorias de la medicina aragonesa que fueron honra de España, cual Cajal, Lozano, etc.»

DR. RAFAEL BLANCO LEON - Córdoba

«La revista **La Casa del Médico** constituye un acierto por su contenido de alto interés, para profesionales y profanos; sus páginas, ilustradas artísticamente, amenas e instructivas; responde al sentido de vulgarización de temas científicos que informa a la interesante publicación.

«El número dedicado a las JORNADAS MEDICAS DE ZARAGOZA, es un alarde en cuanto a su presentación y contenido. Especialmente destinado a resaltar las actividades científicas y de arte de la hermosa región aragonesa, el lector encuentra los más variados trabajos literarios, debidos a plumas prestigiosas.

«Anecdóticos, semblanzas, poesías, curiosidades y notas de actualidad; desfilan por sus páginas proporcionando abundantes, amenas e instructivas lecturas. Constituye, en fin, una afirmación halagüeña y sugestiva del éxito alcanzado en anteriores números, por la magnífica publicación.»

DR. FRANCISCO BECARES - Jefe Provincial de Sanidad - Valladolid

«La revista gráfica mensual **La Casa del Médico** es una publicación tan original, de tal interés y novedad, y tan amena e instructiva, que será indispensable a todos los compañeros, ya que ins-

truyendo y deleitando, orienta la vida profesional y divulga conocimientos y actividades tan interesantes como la literatura y el arte, la higiene, la arquitectura, los deportes, la estética, etc., que además de derivar la atención hacia cuestiones tan interesantes proporciona unos momentos de placer que son el mejor sedante contra las preocupaciones del ejercicio profesional y es un encanto para todos. Por tanto, **La Casa del Médico** es una revista que, sin poder incluirse entre las propiamente médicas, ni figurar entre las ilustradas de carácter literario; sin ser una publicación netamente científica, ni tener carácter sanitario, ni social, ni histórico; sin ser una revista de deportes ni de bellas artes, tiene todo el interés que pueden despertar tan importantes materias, y es, en suma, un estimulante de la vida y la inspiradora de los más altos ideales. Cumple, por tanto, a satisfacción las aspiraciones de quienes necesitan, como los Médicos, un medio de desplazar sus preocupaciones, de ensanchar el campo de sus conocimientos y de dar al espíritu la paz y el reposo necesarios para la vida, que en ellos merece ser más plácida y tranquila.

«Magníficamente editada la revista y con un formato que la hace fácilmente manejable, y muy asequibles las secciones y los temas, auguramos a esta valiosa publicación los éxitos más resonantes. Que a mí, lector asiduo y entusiasta, me satisfará grandemente.»

DON ANTONIO P. GONZALEZ

Instrumental, Mobiliario Clínico - Madrid

«que precisamente dicha publicación, las firmas que la integran, la presentación en general, como papel magnífico, impresión insuperable, etc., hacen que no se pueda comparar a ninguna otra revista médica, incluso supera a otra revista nacional, sea cual fuere, toda vez que atendida con gran esmero, conocimientos y asesorada la ciencia médica general, los problemas profesionales, etc., atiende además a tal número de detalles tan íntimamente agradables e interesantes y bien hechos, que a mi juicio llegará a imponerse como una necesidad, no ya en los Médicos en general sino inclusive para sus familias, que sin duda alguna han de esperar, como ocurre en la mía, la llegada de la revista con verdadera impaciencia y alegría.»

En números sucesivos iremos publicando los centenares de juicios críticos que vamos recibiendo con toda espontaneidad y que agradecemos sinceramente

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

PUBLICACIONES

con las que hasta la fecha ha establecido intercambio
La Casa del Médico y que recomienda a sus lectores

- | | |
|--|---|
| <p>ACTA MÉDICA HISPÁNICA. - Barcelona
ACTA PEDIÁTRICA. - Madrid
ACTUALIDAD MÉDICA. - Granada
AFRICA. - Madrid
ALIMENTACIÓN NACIONAL. - Madrid
ANALES DE CLÍNICA GASTROPTOLOGÍA. - Sevilla
ANALES DE LA FACULTAD DE MEDICINA. - Valencia
ANALES DE LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA. - Madrid
ANALES ESPAÑOLES DE ODONTOESTOMATOLOGÍA. - Madrid
ANALES INSTITUTO ROFFO. - Buenos Aires
ARCHIVES DIPLOMATIQUES ET CONSULAIRES. - Zürich
ARCHIVES OF DISEASE IN CHILDHOOD. - Londres
ARCHIVO FASCISTA Y MEDICINA POLÍTICA. - Roma
ARQUIVO DE PATOLOGIA. - Palhava (Lisboa)
ARTES Y LETRAS. - Madrid
ASPA. - Berlín
BERLIN, ROMA, TOKIO. - Berlín
BIBLIOGRAFÍA MÉDICA INTERNACIONAL. - Madrid
BOLETÍN BIBLIOGRÁFICO. - Madrid
BOLETÍN COLEGIOS FARMACÉUTICOS. - Madrid
BOLETIM DA ORDEN DOS MEDICOS. - Lisboa
BOLETÍN DE SEGURIDAD E HIGIENE DEL TRABAJO. - Madrid
BOLETÍN DEL INSTITUTO DE MEDICINA EXPERIMENTAL. -
Buenos Aires
BOLETIN GENERAL DE LOS COLEGIOS MÉDICOS DE ESPAÑA.
Madrid
BOLETÍN INSTITUTO NACIONAL DE PREVISIÓN. - Madrid
BRAIN, JOURNAL OF NEUROLOGY AND PSYCHIATRY. - Londres
BRÚJULA. - Madrid
CALENDARIO DE CAZA Y PESCA. - Madrid
CLÍNICA Y LABORATORIO. - Zaragoza
COLECCIÓN DE MONOGRAFÍAS DE INVESTIGACIONES MÉ-
DICAS. - Barcelona
CRUZ ROJA ESPAÑOLA. - Madrid
DER ADLER. - Berlín
DEUTSCHLAND. - Berlín
DIE UMDCHAU IN WISSENSCHAFT UND TECHNIK. - Frankfurt
DÍGAME. - Madrid
DYNA. - Bilbao
EGONOMIE ET HUMANISME. - Marseille
EL HOGAR Y LA MODA. - Madrid
EL MAGISTERIO ESPAÑOL. - Madrid
EN GUARDIA. - Nueva York
FAMILIA. - San Sebastián
FARMACIA NUEVA. - Madrid
FARMACOLOGÍA Y TERAPÉUTICA. - Madrid
GACETA MÉDICA ESPAÑOLA. - Madrid
GALICIA CLÍNICA. - La Coruña
GUIA. - Madrid
HISPALIS MEDICA. - Sevilla
IMEGES DE FRANCE. - París
INFORMACIÓN COMERCIAL ESPAÑOLA. - Madrid</p> | <p>INSTITUTO DO VINHO DO PORTO
INVESTIGACIÓN. - Madrid
JOURNAL OF PATHOLOGY AND BACTERIOLOGY. - Londres
JORNAL DO MEDICO. - Oporto
LA MEDICINA COLONIAL. - Madrid
LA MODA EN ESPAÑA. - Madrid
LA REVUE UNIVERSELLE. - Vichi (Allier)
LAR. - San Sebastián
L'ECHO. - París
LEGIONES Y FALANGES. - Madrid
MEDICINA. - Madrid
MEDICINA CLÍNICA. - Barcelona
MEDICINA CORPORATIVA. - Roma
MEDICINA ESPAÑOLA. - Valencia
MEDICINA PRÁCTICA. - Zaragoza
MEDICINA Y CIRUGÍA AUXILIAR. - Madrid
MINERÍA Y METALURGIA. - Madrid
MISIÓN. - Madrid
MUJER. - San Sebastián
NOTAS DE LEFA. - Madrid
NOTICARIO MÉDICO ESPAÑOL. - Madrid
ODONTOIATRIA. - Madrid
PHILOS. - Madrid
PRÁCTICA MÉDICA. - Madrid
PRÉSENT. - París
PRESSE MEDICALE. - París
RADIOCINEMA. - Madrid
RECONSTRUCCIÓN. - Madrid
RED ESPAÑOLA DE RADIODIFUSIÓN. - Madrid
REVISTA CLÍNICA ESPAÑOLA. - Madrid
REVISTA COMERCIAL DANESA. - Copenhague
REVISTA DE AERONÁUTICA. - Madrid
REVISTA DE SANIDAD E HIGIENE PÚBLICA. - Madrid
REVISTA DE TRABAJO. - Madrid
REVUE DES BEAUX ARTS DE FRANCE. - París
REVISTA ESPAÑOLA Y AMERICANA DE LARINGOLOGÍA, OTO-
LOGÍA Y RINOLOGÍA. - Madrid
REVISTA ESPAÑOLA DE OTO-NEURO-OFTALMOLOGÍA Y NEURO-
CIRUGÍA. - Valencia
REVISTA ESPAÑOLA DE TUBERCULOSIS. - Madrid
REVISTA GENERAL DE MARINA. - Madrid
SALUBRIDAD Y ASISTENCIA SOCIAL. - Cuba
SEMANA MÉDICA ESPAÑOLA. - Madrid
SER. - Madrid
SIGNAL. - Berlín
SILUETA. - Barcelona
SURCO. - Madrid
TAJO. - Madrid
THE BRITISH MEDICAL JOURNAL. - Londres
THE LANCET, THE PRACTITIONER. - Londres
TOKO-GINECOLOGÍA PRÁCTICA. - Madrid
VERTICE. - Madrid</p> |
|--|---|

NOTA.—Daremos cuenta en esta sección de todas las *publicaciones* que establezcan intercambio con **La Casa del Médico**