

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

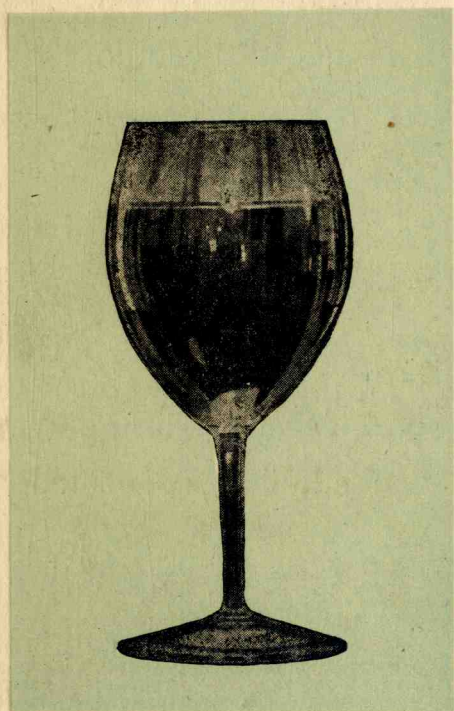
MATERIAS:

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

NUESTRA DELEGACION EN PORTUGAL:

"JORNAL DO MÉDICO" LISBOA: RUA DE CARMO, 60, 3.º - TELEFONO 25052
OPORTO: RUA SA DA BANDEIRA, 245, 2.º - TELEFONO 7010

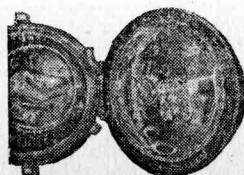
¡EN ORGANIZACION!



CERTAMEN
PENINSULAR
EN DEFENSA
DEL VINO
Y CONTRA EL
ALCOHOLISMO

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 29749

DIRECTOR:
Dr. JOSÉ VIDAURRETA

REDACTOR JEFE:
Dr. LUIS TEJEDOR

DIRECTOR ADMINISTRATIVO:
D. LUIS ASIN VIDAURRETA

MATERIAS:

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

SUMARIO

Sección de Arte

El alma de la música: II (continuación). - M. P. del Río Cossa.
Versos de María de Madariaga.
Tres madrileños. - Luis de Madariaga.

Sección Social

Un día en las marismas del Guadalquivir. - Dr. J. M. González Galván.
La nueva Ley de Sanidad. - Dr. Zhitó.
Sobre un viejo parecer de remedios secretos. - Dr. J. L. Yagüe y Espinosa.
Organización de la lucha contra el cáncer: XVII). Estado actual de la investigación del cáncer (final). - Dr. José Vidaurreta.
Reportajes de la vida Médica.-Las oposiciones a Médicos de A. P. D., que se están celebrando en Madrid.
Noticiero General.
Noticiero Particular.
Boletín Oficial.
Páginas del Médico Forense: Intoxicación por la "Coriaria Myrtifolia". - Doctor Luis Feixó. - Cuatro casos de envenenamiento por cicuta mayor. - Dr. Enrique Montañés. - Legislación para los Forenses.

Sección Científica

Vitaminas y alimentación. - Dr. Th. Wagner-Jauregg.
Cáncer: Su etiología y patogenia. - Dr. L. Meré.
Medicina Práctica: Fracturas de la clavícula. - Prof. Lozano.

Sección Amena

Deportes: Traumatología deportiva y Seguro de Accidentes (Continuación). - Dr. Emilio Moragas.
Teatro: Trudi Bora en la pista. - A. Lozano Borroy.
Cine: Información. - H. N.
Toros: "Los toreros de ahora en la calle". - Don Indalecio.
Culinaria: Recetas. - Adriana de Juaristi.
Alcohofilia: Soneto en elogio del vino portugués. - Emilio Alvarez Blázquez. - El vino. - W. Fernández-Flórez.
Infantil: Dobrunka. - H. N.
Belleza: Las uñas. - Los músculos abdominales. - E. de Briones.
Pasatiempos: De todo un poco. - M. Galvo.
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



Buenos Aires, 27 de Julio de 1944

Director

Dr. José Vidaurreta
Director de La Casa del Médico
Espalter, 2
Madrid

Estimado colega y amigo:

He recibido el N.º 37 de la revista de su digna dirección, y al agradecerle la bondad que ha tenido al reproducir mi trabajo sobre Mortalidad por Cáncer, no puedo menos que enviarle mi cordial reconocimiento y mis felicitaciones por la presentación tan destacada que Vd. ha hecho de este artículo.

Llama la atención que en una revista médica se encuentren aunadas las comunicaciones científicas con una acción social muy valorable, en que el arte predomina en la mayoría de sus páginas. Si a esto se agrega lo que concierne a la composición tipográfica, a las ilustraciones, y aun al recuadro con que Vd. ha tenido el bien de destacar las primeras páginas, donde va mi artículo, debo expresarle, como un imperativo de mi espíritu, que la revista La Casa del Médico es, en la actualidad, la mejor presentada y la que provee al lector de abundante material científico, de acción social, de arte y hasta de una sección amena, para que el médico, en sus momentos de alejamiento del lado del enfermo dolorido, pueda mitigar la tragedia de su profesión.

Muy agradecido también por la atención de publicar el artículo "La mujer puesta al servicio del enfermo", publicación de mucha utilidad, sobre todo en los momentos de egoísmo por que atraviesa la humanidad.

Con este motivo, y quedando siempre a sus gratas órdenes, le renuevo mis saludos para los colegas de La Casa del Médico, deseando que el éxito alcanzado por su revista siga siendo ejemplo de dedicación y de ideales, puesta al servicio de nuestra profesión.

Con saludos muy cordiales y afectuosos,

A. H. Roffo

Prof. A. H. Roffo



EL ALMA DE LA MUSICA

P O R

MANUEL P. DEL RÍO-COSSA

II

(CONTINUACION)

BEETHOVEN aparece en un momento crítico para la música, sometida, como todas las artes y demás actividades, a las alternativas de la historia de la humanidad. La Revolución francesa quiebra el curso feliz de una sociedad aristocrática fastuosa, que tiende a un progreso indefinido en sus refinamientos. Los grupos halagados por la fortuna, no sólo eran árbitros de la distinción y el boato adjuntos a la compleja etiqueta de las monarquías del siglo XVIII, sino que intervenían de hecho la propia cultura literaria y artística. Pero, al amoldarse ésta a los gustos livianos de las clases altas, perdió profundidad y significación. Venía a ser uno de tantos devaneos, que emparejaba muy bien con el método de existencia cómoda y frívola de entonces; y así iba desliziéndose, vana y fácil, en un ambiente de ficciones y amaneramiento. En las esferas áulicas, sobre todo, junto al cumplido bienestar material, realzado por un marco de exquisitas elegancias y estudiadas fórmulas urbanas, se buscó con avidez cuanto podía despertar emociones gratas. Se rehuían cavilaciones y escrúpulos, y el sentido de la realidad llegó a eclipsarse para las clases más favorecidas. Estas, al desoír los dictados de la buena lógica, y por supuesto de la moral sana, perdieron toda noción de equidad social. Situación deleitosa para algunos, y muy lisonjera en apariencia, pero que llevaba el germen de la descomposición y el desorden. Las costumbres palatinas, la vida cortesana, transcurriendo entre diversiones y discretos superficiales, no se hallaban en las condiciones más favorables para poder vislumbrar la honda transformación que había de desbaratar aquel estado de cosas.

La música pasó en tales momentos por uno de sus trances más graves. Se quiso hacer de ella un divertido juego de salón. Era la época en que los clavicordios, finas joyas de cámara, prestaban el mejor ornato al rincón más íntimo de las mansiones privilegiadas. De aquellos pulidos estuches se desprendían, como un perfume más, las pulcras y correctas melodías de Haydn o las ligeras y graciosas sonatas de Mozart. Confinado el generoso arte divino en estos lugares tan primorosos, donde se desarrollaban lindas escenas de tapiz, iba cobrando tonos evidentes de falsedad. Como los personajes que se movían en tal ambiente abrigaban exigencias filarmónicas asaz restringidas, los ingenios musicales de aquel tiempo, por lo general, se inspiraban y componían sus obras con ductilidad excesiva, colmada de amable condescendencia, para complacer a sus auditorios linajulos. Los imperativos caprichosos de una sola casta, inepta para penetrar y admirar composiciones de complicada técnica y hondo sentido, hicieron entrar a la música en vías de estrago.

Toda esta inconsistencia no podía tardar en desvanecerse. De puertas afuera —y aun en las propias residencias

de los nobles, influídos directamente por las ideas filosóficas y políticas reinantes—se fraguaba la subversión de ideas acaso más violenta y representativa que haya sufrido el mundo después de la reforma protestante y como escuela de ella. El cuadro de la sociedad europea en aquel período y en el inmediato anterior es bien conocido. El pensamiento filosófico, que hasta entonces se había mantenido en la esfera privativa de la psicología propiamente dicha y de las grandes concepciones metafísicas del universo, derivó hacia las instituciones políticas, hacia las creencias religiosas y la conciencia pública. Sobre todo surgió una nueva modalidad filosófica: se argumentaba con profusión en torno de los problemas de la vida práctica, ateniéndose a un criterio basado exclusivamente en la razón desnuda, tan desprovista de fe y emoción, como picada de soberbia y petulancia. La oleada filosófica invadió el cuerpo social; todo destilaba filosofía.

Es cierto que los Estados se desenvolvían en una atmósfera propicia a tales intromisiones. Su régimen autoritario pasaba con harta frecuencia del absolutismo al despotismo, y la intransigencia sofocaba toda suerte de libertades individuales. Ni se atendía al bienestar de las personas, ni al interés general de la nación. Estos hechos son tan patentes, que no cabe posibilidad de atenuarlos.

Inglaterra fué la primera en romper viejas ligaduras, al establecer las libertades políticas y religiosas mediante la creación del Parlamento y la tolerancia de las iglesias disidentes. Su ejemplo cundió pronto en el Continente. Las teorías de los «contratos sociales» y de los «derechos naturales del hombre», con las garantías de un Estado vigilante y amparador, que no menoscabase las prerrogativas del individuo, fueron recogidas y ampliadas por los filósofos franceses. La revolución, en realidad, se preparó desde arriba. Las ideas tomaron la forma de verdadera insurrección intelectual al encarnar en personajes cultos de clase elevada, como Montesquieu (el padre virtual del liberalismo moderno), o en escritores burgueses que gozaban de buena posición, como Voltaire. Este último, singularmente, con su copiosa literatura satírica y virulenta, con sus doctrinas acerca de la llamada «religión natural», consiguió infiltrarse en el espíritu de las gentes, hasta llegar a reunir importante legión de prosélitos. El volterianismo se puso de moda, y los términos «humanidad» y «razón» continuaron siendo los dos principales propulsores de toda la máquina revolucionaria.

Al caer sobre la plebe la lluvia maléfica, hizo germinar, esta vez del pueblo mismo, otro duunvirato, regidor de la ideología de las masas: Diderot y Rousseau. Ambos llevaron su intemperancia doctrinal a límites hasta entonces insospechados. El autor del *Contrato social* y del *Emilio* intentó, con sus teorías, remover hasta los cimientos

de la sociedad tal cual se hallaba organizada, por estimarla opuesta al bienestar del hombre, y preconizó el retorno a la naturaleza como base de un nuevo Estado. Ni religiones, ni propiedad, ni autoridad absoluta; sólo el pueblo soberano, con un gobierno a su gusto y en posesión de igualdad de derechos. Diderot eligió un camino de apariencia más culta, y también más pernicioso. Elevó, en el corazón mismo del siglo XVIII, aquella torre de la Babel intelectual que se rotuló *Enciclopedia o Diccionario razonado de las ciencias, artes y oficios...*, obra de tan enormes pretensiones como colosal en tamaño: veintiocho volúmenes en folio, pródigos en artículos y grabados. D'Alembert la autorizó con su introducción entonada, más discurso que prólogo. Allí se trataba copiosamente *de omni re scibili et quibusdam aliis*, desde las matemáticas hasta la política, desde la filosofía —naturalmente— hasta la mecánica. Fué aquel amasijo literario como la caricatura de la verdadera obra ingente de nuestros siglos humanísticos, como burdo remedo de la labor fina, paciente y atinada del Renacimiento. El famoso Diccionario fué perseguido, e interrumpida su labor, y sólo a costa de grandes esfuerzos logró efectividad. Su difusión fué positivamente grande, y constituyó el mejor medio de propaganda de la filosofía francesa, ya plenamente sumida en el materialismo y la irreligión. Los volterianos quedaron suplantados por los enciclopedistas.

Las doctrinas de unos y otros, de aspecto luminoso y fondo seductor, ofrecidas, además, en estilo galano e insinuante, se adueñaron así del espíritu de Europa. La nueva grey de filósofos pronto tuvo acceso a los salones de los nobles, de los príncipes y aun de los reyes. El mismo Voltaire acudió al lado de Federico II de Prusia, y José II de Austria adoptó las flamantes teorías con tal celo y ardor, con tesón tan firme, que llegó a extremos radicalísimos en el gobierno de su país, reemplazando una tiranía por otra, si bien a última hora se vió constreñido a revocar sus torpes ordenamientos.

Pero la revolución ya estaba forjada, y Luis XVI, a pesar de todos sus recursos y arbitrios de gobierno, vió al fin derrocado el antiguo régimen, con sus absolutismos, desigualdades y privilegios, que fueron sustituidos por otros vicios aún más desmesurados.

No tratamos de reproducir aquí, con disertaciones históricas harto asequibles, todos los restantes sucesos que, de modo tan notorio, se desarrollaron luego en Europa, y que tan honda huella imprimieron en el mundo entero. Baste lo apuntado como mera evocación de la época en que le tocó vivir a una de las figuras musicales más destacadas de la humanidad.

* * *

Nacido Beethoven en 1770, su vida fué deslizándose en aquel ambiente de malestar general, de rebeldías, de ansias de libertad y goce, de ensayos y reformas sociales. En pleno período del Terror alcanza el gran artista la veintena de su vida: edad en que se fraguan siempre los más fuertes impulsos y vehemencias, exacerbados en este caso particular por tantos estímulos inevitables como se removían en torno.

Hijo de un músico modesto, y criado en medio de agobios económicos, prenden en él los naturales deseos de liberación. Su temperamento independiente e irreducible contribuye no poco a determinar la dirección de su espíritu. Se han citado con frecuencia cuatro versos escritos por Beethoven en una hoja de álbum, cuyo contenido declara: «Hacer el bien siempre que se pueda; amar la libertad sobre todas las cosas; no traicionar jamás la verdad, ni aun delante del mismo trono». No desmintió Beethoven en su existencia tales palabras de digna integridad,

que representan, en efecto, su mejor profesión de fe como hombre y como artista.

Era, en verdad, tan noble el concepto que tenía del arte musical, que jamás quiso doblegarse a las exigencias y usos establecidos por los gustos aristocráticos. Huía de la afectación y el amaneramiento; el tono pedantesco le mortificaba, y sólo expresaba lo que sentía. Las improvisaciones que solía acometer en la primera época de su vida sorprendían a sus oyentes por la originalidad y fuerza creadora que desplegaba en ellas. No extrañará, pues, que, al hallarse en contacto con Haydn en Viena, no se aviniera a someterse con docilidad a los procedimientos técnicos de su viejo maestro, en extremo regulados y clasicistas, que no se ajustaban al genio de Beethoven, quien los estimaba rígidos y fríos. Así, luego de asimilarse lo que estimó más útil para su carrera en punto a mecanismo y teoría, y agotada su paciencia de artista libre, abandonó olímpicamente al venerado y ya caduco compositor, quien no podía ofrecer al joven músico sino métodos anticuados e ineficaces para el desarrollo de una potencia artística que pugnaba por revelarse en una y otra forma. Entonces cayó Beethoven bajo la férula de aquel magno héroe de la petulancia musical que se llamó Albrechtsberger. Tal dómine presuntuoso —a quien el egregio discípulo, de condiciones extraordinarias, se le escapaba de sus dominios tan limitados— contribuyó, sin embargo, a perfeccionar la técnica de Beethoven, quien, en realidad, ya no se dejó avasallar por nadie en adelante.

Cierto que su evasión sistemática de los modos musicales contemporáneos, tan colmados de ficción y fatuidad, juntamente con la rudeza de un carácter veraz, sin disimulos, no constituían el expediente más indicado para emprender una marcha venturosa por entre los escollos de aquella sociedad formularia y presumida, señaladamente en la exquisita Viena, compendio y centro de las elegancias y la vacuidad de las gentes de prosapia ilustre, que no supieron estimar en un principio las dotes del músico excepcional. Allí, sin embargo, Beethoven acabó por triunfar plenamente, y cortesanos, nobles y burgueses se rindieron por fin a su inspiración y talento. Ni siquiera fué obstáculo para ello el espíritu superficial de la época, ni la parva atención emocional que se desplegaba en tal ambiente. El genio del artista preclaró llegó a imponerse a unos y otros, aunque de modo algo intuitivo para la mayor parte del público, mal dispuesto para recibir las superiores concepciones musicales. La seducción extraordinaria que engendraba el arte de Beethoven operó la maravilla (1). Todas las puertas se le abrieron; disculpáronsele entonces sus extravagancias y rarezas, como accidentes sin importancia al lado de su música elevada y emocionante, llena de sentido de humanidad y con nuevas formas expresivas. No hay que olvidar, por lo demás, que un grupo de fieles devotos le compensó, antes y después, del retraimiento o la repulsa de las figuras ilustres de la música que gozaban de la gloria y los honores en aquellos tiempos.

Pero Beethoven deseaba componer sus obras para todos, con amplio espíritu democrático, si bien se apartaba por igual de las clases pudientes envanecidas y de la turbamulta inepta. Un público de tipo medio, entendido o buen aficionado, habría sido su ideal. Todos tenían él derecho de beneficiarse con el arte, el cual, por lo mismo, no debía permanecer recluído en las cámaras de los magnates, entre casacas y pelucas. Por eso se acogió Beetho-

(1) Abate algo el ánimo, sin embargo, el hecho de que el propio Goethe, a quien el músico colmó humildemente de elogios, no llegase a descubrir desde su olímpica majestad la excelencia de Beethoven. La situación intelectual del Júpiter de Weimar en una zona superior de meditado clasicismo, y su autocracia en materia de arte, le impidieron penetrar, a pesar de su mirada de águila, el profundo sentido de aquella música egregia.

ven a las tendencias sociales y políticas de su tiempo, y vió con simpatía el movimiento subversivo del pueblo y la caída de los sistemas absolutistas (1).

Muy conocida es, a este propósito, la historia de la maravillosa *Sinfonía Heroica*, tercera de las suyas. Beethoven la compuso, en los albores del siglo XIX, pensando en Napoleón Bonaparte, y a él se la dedicó, por considerarle como personificación y símbolo del pueblo independiente y libre. Pero tan pronto como supo que el héroe, a quien reputaba eminentemente popular, se nombró nada menos que emperador de los franceses, y emprendió aquella continuada y ambiciosa serie de campañas y conquistas, anuló Beethoven la hoja que ostentaba la entusiasta y honrosa dedicatoria, y el título de la hermosa obra quedó redactado en esta forma: «Sinfonía heroica, en recuerdo de un gran hombre». Napoleón había perdido ya para el músico toda su fervorosa admiración; era un tirano más, un nuevo opresor del pueblo. Y no se halla aislado este episodio en la vida de Beethoven. Su sencillez y nobleza de alma, compaginada con la entereza de su carácter franco, le llevaron a manifestar en varias ocasiones su desagrado, y aun su cólera, contra auditorios o personajes irreverentes y vulgares.

Ni siquiera los graves apuros pecuniarios de Beethoven le movieron a comportarse de otro modo. No concebía que se pudiese componer música ni literatura para acopiar ganancias. Vigiló siempre la pureza de su arte con un celo desprovisto de todo afán de lucro. Se trataba de defender un tesoro espiritual de valor incalculable, que por nada ni por nadie podía convertirse en venal. Desdeñaba la opinión torpe de la grey en unas y otras esferas. Sus obras, luego de compuestas con todo amor y advertencia, permanecieron intactas, sin otras modificaciones posteriores que las exigidas por la perfección artística definitiva, según el gusto de un autor que depuraba hasta la saciedad. Un sentido de acomodación conciliadora, para complacer a patricios o plebeyos, no podía caber en su mente de artista íntegro. Tal actitud de probidad era inexplicable en su época para la mayoría de las gentes; hoy ya, en cambio, hemos de agradecerle su tesón y entereza.

Móviles tan puros como los de Beethoven informaron asimismo la conducta de otros grandes maestros, como Mendelssohn, quien resumió en estas frases elevadas su juicio sobre el arte musical: «Si alcanzo algún éxito —decía—, es porque no me preocupo de lo que la gente desea, admira y paga, sino de aquello que me parece realmente bueno. Tomo la música tan en serio, que estimo falta gravísima escribir algo que no sienta profundamente. Componer música sin sentirla es mentir; porque las notas tienen un sentido tanto o más preciso que las palabras».

Todo esto quizá pudiera inducir a sospechar que en el fondo de tal resistencia, por parte de ciertos músicos insignes, a someterse a las maneras ya estatuídas o sancionadas, o del empeño en desligarse de los procedimientos que estimaban vulgares, para adoptar otros de mayor prestancia, en conformidad con su temperamento personalísimo, parece traslucirse cierto prurito dogmatizador. La verdad se halla muy apartada de tal suposición. Más bien se dan los casos de intransigencia obstinada entre las figuras secundarias del arte, cuando el ingenio y la habilidad técnica, en juego con la vanidad, se esfuerzan por remedar las obras del genio con aptitudes naturales insuficientes. El impulso arrebatador, y como ciego, que proviene de la inspiración genial, necesariamente rebasa los límites establecidos por la mediocridad teórica, y rompe moldes más o menos ficticios.

(1) ¿Cómo podrá causar extrañeza esta ideología política de Beethoven, cuando hasta el sereno y clásico Goethe quedó prendido en las mallas de la filosofía revolucionaria de su época?

Es evidente que en la época de Beethoven la música sufría un rebajamiento de calidad, que podía, sin duda, ser rectificado. Por fortuna, las formas musicales, como elementos de expresión, aún no se hallaban agotadas; existían, aunque latentes, otros modos disponibles. ¿Podríamos decir hoy lo mismo? En nuestra época se lucha



L. v. Lyser
1820

con la flojedad, la indecisión y la penuria de medios para crear nuevas figuras musicales. Las artes, en general, se nos ofrecen ya tan apuradas en sus fórmulas expresivas, que es muy comprometido, por no decir quimérico, lanzarse actualmente a condensar ideas y sentimientos valiéndose de recursos plásticos o sonoros de invención algo original. En la literatura ya es otra cosa. Y no sólo por representar la palabra —soberana de la expresión artística— el medio más rico y perfecto de que dispone el hombre para traducir estados de ánimo, sino muy especialmente por la magia del estilo, instrumento siempre flamante, siempre fecundo, de proteísmo indefinido, que, manejado por cada buen autor, presta nuevos matices a las eternas concepciones del espíritu. Pero, tratándose de la música, quiérase o no, es preciso, ahora ya más que nunca, renunciar a los dogmatismos, para atenerse a las varias maneras posibles de originalidad, ya sobre la base de combinaciones

intelectivas, ya acogiéndose al sentimiento, al lirismo personal, basado en la mutua comprensión humana, en el instinto artístico, que preside toda función emocional, tanto en el músico como en el auditorio. Esto requiere gusto. y además tolerancia con los modos ajenos, siempre que éstos revistan ideas estéticas de intención pura y noble, y por supuesto de interés en forma y fondo. Es aquella fe artística de que hablaba el maestro Saint-Saëns, la cual «tiene el derecho de persuadir y de conquistar las almas, no el de violentarlas».

Tal fué el ideal de Beethoven. Sus composiciones, a más de hallarse arraigadas en el sentimiento personal, se fundamentaron en ese elevado concepto poético de la música, en lo que se ha llamado «música pura». Con sus métodos logró transformar todo el plexo musical de su época, y dejó trazadas las normas a que luego, consciente o inconscientemente, se sujetaron los grandes maestros. Al emplazar la música en su lugar adecuado, abre nuevos horizontes. Tendremos ocasión de comprobar de qué modo se adoptaron sus procedimientos y cómo los músicos legítimos siguieron, y continúan siguiendo, aquel camino real.

Ya se ha visto, sin embargo, que, entre los reproches dirigidos contra el sistema beethoveniano por los intelectuales avanzados, figura precisamente esa nota sentimental, ese complejo de emoción, que se advierte de manera tan ostensible en la mayor parte de las composiciones de Beethoven. Aun desentendiéndonos algo de la inspiración genial, factor que vivifica las mejores creaciones humanas y les da su aparato de grandeza, es evidente que casi todas las circunstancias en que se desarrolló la vida de Beethoven contribuyeron a exaltar sus tonos emocionales. Bien justificado se halla el fondo sensible y fino del autor. Su existencia estuvo intervenida desde muy temprano por rigurosos motivos, que determinaron un estado de continua inquietud moral. Fué el hombre que se vió atribulado en casi todos sus momentos.

Las desventuras familiares que tuvo que afrontar Beethoven —un padre víctima de la embriaguez y sumido en la idiocia, la prematura muerte de su madre, ingratitudes hasta por parte de sus deudos más allegados, graves obligaciones derivadas de apremios económicos—, más aquella terrible sordera progresiva que le aquejó (trágico pedal en la triste sinfonía de su vida), forjaron en él un carácter retraído, reconcentrado. Buscaba instintivamente la soledad y el recogimiento. Como, por otra parte, su honradez y moralidad fueron irreprochables, al rehuir el trato de los hombres y las ficciones sociales, sólo encontraba en el rincón de su morada, junto al clave, o en la dulce paz campesina, los solaces puros que le rehusaba la vida.

Sabido es que en la propia naturaleza se inspiró repetidamente el alma acongojada del artista. Aun arrostrando la sonrisa burlona o suficiente de algunos severos jueces de la crítica, hostiles a cuanto se ofrezca como tópico, hay que decir abiertamente, engarzando frases manidas, que el murmullo del agua, el canto de las aves, el hechizo del bosque, las sencillas melodías aldeanas, satisfacían el espíritu de aquel músico y le suministraban temas abundantes, para verter luego en piezas magistrales las impresiones recibidas. Si, como consecuencia de tales efluvios bucólicos de su alma, nos es dado gozar hoy, por ejemplo, de una *Sinfonía Pastoral*, donde hubo de recoger Beethoven aquellos encantos, bien podemos decidirnos a desafiar las sátiras de ciertos varones de pro, seguramente más augustos que nosotros, pero cuyos prejuicios, asentados en una visión restringida de las composiciones ejemplares, no les permiten entregarse ingenuamente al placer derivado de una obra musical trazada sobre bases melódicas de llaneza transparente, ni transigir con las armonías imitativas del mundo natural y diario. Desdeñan el ramillete —siempre vistoso y aromático— de flores habituales, pa-

ra rendir su admiración al extraño nelumbo acuático o al cardo reseco y punzante arrancado de un campo yermo.

La raíz de tal desacierto está en que no pocos de estos críticos, y aun compositores, sobre todo en nuestros últimos tiempos, sólo han sabido aprehender una faceta musical aislada. Con criterio tan angosto no es posible la penetración de autores como Beethoven, que laboraban con el propósito de llenar a conciencia las tres dimensiones clásicas, con todo su cortejo de pormenores y matices; es a saber: elevación de ideales poéticos, y profundidad en el sentimiento; amplitud lógica en la exposición de los conceptos; volumen adecuado en la combinación de temas, motivos y variaciones. Todo ello informado siempre por la línea melódica, que no se pierde de vista, aunque a las veces se aventure en divagaciones o divertimientos artísticos. Porque en la música beethoveniana se reúnen y ligan cumplidamente los elementos exigidos siempre en la perfecta obra musical. Creemos no insistir bastante en lo que estimamos una evidencia: melodía, ritmo, técnica armónica y contrapuntística, juegos temáticos, intervenidos por el mágico influjo del sentimiento y en alas de la afortunada inspiración, son los medios imprescindibles para lograr la cabal composición de altos vuelos.

No atinamos enteramente con la razón; pero, acaso por la vía del contraste, acude ahora a nuestro recuerdo la música vulgar de Meyerbeer, en la que, a falta de sentimientos puros, de verdadero estilo y de auténtica inspiración, se exhiben, con redoblada insistencia, esas frases efectistas de infortunado barroquismo y como de caricatura musical; ese ritmo pesado y monótono, envuelto en horrendos unísonos; esos coros de energúmenos, que tanto desagradan a la persona de buen gusto y que tanto placen al filisteo. Una ligera evocación de *Los Hugonotes* y *El Profeta* nos ahorrará cualquier otro comentario. Antes que sumirnos en su música aparatosa, tendenciosa y hasta sacrílega (creemos no exagerar), preferiríamos oír siempre a Rossini, quien nos da siquiera pródiga melodía, espontaneidad y gracia.

Pero donde verdaderamente se deja sentir la personalidad musical de Beethoven es en el carácter humano que supo infiltrar en sus obras. Por todas sus composiciones corre la ráfaga pasional o sentimental que las informó. No se deduzca de esto que cada una de las grandes páginas del maestro vaya adscrita exclusivamente a una situación específica de ánimo, como se ha pretendido por algunos. La índole del genio es siempre complejísima, y en una misma producción se vierten disposiciones espirituales muy diversas. ¿Cómo asemejar el triunfante canto de júbilo que se desenvuelve tan brillantemente en el último tiempo de la *Novena Sinfonía*, a la fascinadora y como sideral carrera que, en un ambiente cargado de mágicas fulminaciones, se desarrolla a través del impresionante *scherzo*? Pero todo en esta obra genial se compagina y tiende a cumplir las ansias de una humanidad anhelante, expresadas de modo tan feliz en el magnífico *Himno a la alegría*, de Schiller, composición que engendró la más sublime de las creaciones de Beethoven. ¿Quién diría asimismo que la *Sinfonía Heroica*, trazada con el entusiasmo y la exaltada devoción hacia una figura histórica contemporánea, había de cobrar luego, en el proceso de su elaboración, tono y aspecto de honda nostalgia, hasta llegar a trocarse en maravillosa oración fúnebre? Sumergida en tales misterios aparece de continuo la música beethoveniana. Su análisis minucioso conduce a sorpresas de difícil interpretación.

Pero, aun dejándolo a un lado el elemento emotivo puramente personal, observaremos que Beethoven, consciente de su arte, somete en todo caso su inspiración a planes más o menos preconcebidos, que no violentan el raudal de aquella. Aquí tal vez fuese útil recordar los varios momentos o períodos que, como principios genéticos, informan la composición musical y, en términos generales, toda creación artística. Vincent D'Indy, el gran compositor discípulo de

César Franck, nos habla de tres fases: concepción, disposición y ejecución. Esta división, algo ingenua, fundamento de una preceptiva poco sólida, no es, en realidad, sino el itinerario elemental que todo autor sigue casi de modo automático. El artista fecundo en ideas y de afortunada inspiración suele, además, subvertir, y aun atropellar, aquel ordenado consorcio. Beethoven desde luego se segrega de tales normas fijas. Sobre todo en sus composiciones de mayor grandiosidad, se aplicaba su genio al hallazgo de ideas temáticas matrices, más que a la progresión de un tipo general de melodía continuada sobre la base de conceptos cantables que podríamos llamar primarios. Era el eterno descontento en la fijación de expresiones musicales. Como no se satisfacía fácilmente, multiplicaba sus borradores de notas y diseños; y así, de tanteo en tanteo, iba rechazando una y otra vez sus esbozos musicales, hasta dar con las frases apetecidas.

Y su fertilidad era tan pujante, que acopiaba, en sus rutas artísticas de ensayo, ideas dispares con rara profusión, para ir luego adaptándolas a diferentes obras. En sus repetidas excursiones por la campiña, desligado su espíritu de toda convivencia ajena a una naturaleza propicia, extraña de aquel mundo circundante la mejor sustancia poética, para transformarla en temas musicales dentro del venero de sus emociones. Esto es lo que faltó a los predecesores de Beethoven, en quienes la técnica fría y formulista y los alardes de primor en detalles de carácter muy secundario, aniquilaron la verdadera inspiración. Haydn y Mozart jamás habrían podido llegar a esa esfera en que, de modo concéntrico, se agitan las impresiones poéticas recibidas y la intensa vida de la emoción y el sentimiento.

Como ha sucedido casi siempre a la mayor parte de los compositores, el propio clave, castigado reiteradamente por el maestro, le suministraba también, en los momentos embarazosos, algunas ideas embrionarias, desarrolladas después con técnica exquisita y perfecta. Es el caso del poeta, que antes de acometer la versificación *de motu proprio*, requiere una antología bien dispuesta, o echa mano de sus autores favoritos, cuya lectura previa va dejando en su espíritu cierto sedimento poético, en forma y fondo, que posee la virtud de estimular la vena de su inspiración. Fuera de estas legítimas incitaciones, no parece que Beethoven tuviera necesidad de recurrir a otros falsos medios de componer, a esos extraños procedimientos que nos han revelado algunos biógrafos de autores ilustres. Nuestro musicólogo Felipe Pedrell, hombre de tan excelente gusto como buen humor, dedicó algunas páginas a referirnos tales extravagancias. Hacemos gracia de ellas, aunque las hay que tienen mucha. Pero, como él mismo manifiesta, la verdadera idea musical no se extrae del piano, ni de cualquier otro instrumento; se lleva en el alma, y salta al menor acicate que recibe el artista verdaderamente inspirado. «Esos grandes entre los grandes —dice— cantan, mejor dicho, oyen por dentro la música inefable de la *certa idea*, porque... la cabeza les suena a música, a música que procede de no se adivina qué sentido interior, a música que un alma revela a otra por admirable obra de arte, que une en santo lazo de amor todos los humanos corazones».

Semejante versión personal fué la que siempre nos dió Beethoven. Se engañan quienes pretenden comprobar en muchas de sus obras un sentido predominantemente descriptivo, que se hallaba muy lejos de las intenciones del autor. De sobra comprendía éste que los medios de expresión con que cuenta el arte de la Música son de escasa virtualidad para fijar de modo pintoresco y exacto las manifestaciones o fenómenos naturales. El músico, tras duro esfuerzo, sólo puede ajustar las peripecias del mundo físico a un sistema de vaguedades, que, en último resultado, ofrece al auditorio no más que retazos descosidos de la realidad. El propio Wágner luchó toda su vida por prender en el pentagrama las sensaciones de esa vida exterior, y armonizarlas con el cúmulo inmenso de las pasiones y sen-

timientos humanos; y, al fin, todo quedó condensado en una combinación de símbolos convenientes: procedimiento poco eficaz para engendrar verdaderas emociones estéticas. En cambio, el gran acierto de Beethoven fué el de fundir impresiones, sentimientos y poesía mediante formas musicales puras, que reflejasen, en lo posible, un ideal superior, ya que, en tales casos, viene a ser el divino arte más sutil y penetrante que la palabra.

Algo parece contradecir estos métodos —según han observado los autores— la rotulación de algunas obras de Beethoven (verbigracia, la *Sinfonía Pastoral*, la llamada *Heroica* y determinadas Sonatas), en las cuales la forma expresiva aparenta buscar su concreción en un título definido. Es cierto que buen número de oyentes apetecen siempre los epígrafes —aparte los programas explicativos— en las composiciones musicales, y que éstas para ellos quedan como en el aire si no ostentan esa especie de marchamo, que ayude a interpretar el carácter íntimo de la pieza en cuestión. Pero los propios biógrafos y críticos de Beethoven nos aclaran que este autor era refractario a semejante sistema, hartó vulgar y desde luego casi ocioso, por la indeterminación que siempre lleva consigo. Y así, vemos que todas sus obras llevan hoy un número escueto, cuya misión es designarlas cronológicamente en la serie de sus producciones. Todo lo demás fueron, sin duda, oficiosidades de sus devotos o reclamo de los editores. El rótulo cohibe las más veces al compositor, y parece como que le fuerza a sujetarse a la suerte de promesa que encierra. El arte debe dar, y no prometer. Sobre todo en la música instrumental, el autor ha de combinar y desarrollar sus temas con la mayor independencia; sinfonías y sonatas deben asumir y verter el complejo sentimental del modo más expresivo posible.

Por el contrario, donde hay potestad, y hasta necesidad, de ceñirse a un asunto o texto determinados, es en el género, no ya precisamente dramático, sino de la canción o *lied*. El músico inicia entonces el proceso de su inspiración con la anulación de su personalidad artística, sometiénose a un móvil poético ajeno, para concordar luego su lirismo con el del ejemplar propuesto; y ambos pueden llegar a fusionarse de tal manera, que den como resultado una obra magistral. Schumann y Schubert nos brindarán piezas de esta índole, y nuestra admiración se posará en tan magno concertante. El mismo Beethoven quiso también amoldarse en forma análoga a los nobles versos de Schiller, al trazar, como indicamos antes, el tiempo final de su espléndida *Novena Sinfonía*, para no hablar ahora de su *Misa en re*, en la que recogió su mejor explosión de fe religiosa.

(Continuará).

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

Los hermanos corderos

¡Allá van hacia el monte los hermanos corderos!
blancos como la nieve, puros como la luz;
invítan a seguirlos por sus mismos senderos;
el Pastor está arriba tendido en una cruz.

Los estigmas gloriosos, que nunca se han cerrado,
destilan un perfume de eternos manantiales;
y todo el que los besa se queda perfumado
en gracia y en amor, como los recentales.

Me han hecho recordar la limpieza del lirio
y al perderse más tarde en el valle profundo,
he visto en cada uno las huellas del martirio
del Cordero que borra los pecados del mundo.

La blancura eucarística en la flor de sus lanas;
y en horas invisibles, en horas misteriosas,
todos juntos balando por las sierras lejanas,
parecían un coro de santas religiosas.

Brincan los más pequeños, como niños traviesos
y muerden los botones de los frescos rosales,
mientras el sol despierta con sus primeros besos,
alegrando el redil, los corderos pascuales.

¡Hermanos! ¿Por qué huís de mis caricias buenas?
Busco la paz de Dios que en vosotros se asoma;
son un huerto cerrado las conciencias serenas
donde el olor a Cristo ha vertido su aroma.

¡Hermanos! Sois el bien que a mí encuentro ha salido;
yo vengo a descansar, no quiero haceros daño,
meditaré, cordero, al son de tu balido:
habrá sólo un Pastor y sólo habrá un rebaño.

La hermana lluvia

Caías menudita, lo ibas calando todo,
las hojas de los árboles, las flores del macizo,
y a ratos parecían tus gotas sobre el lodo
diamantes de una joya que la brisa deshizo.

Lo ibas calando todo, la hierba en las praderas,
el musgo que a las rocas se adhería seguro,
los montones de trigo recogido en las eras
y el rosal trepador que tapizaba el muro.

Lo ibas calando todo, y pocos percibían
el dulce beneficio de tu labor constante;
eras tan impalpable que apenas te veían,
pero tú sin embargo seguías adelante.

¡Hermana, hermana lluvia! cómo hablastes a mi alma
de esa gracia de Dios que cae desde la altura,
que penetra el espíritu con infinita calma
y poco a poco invade todo la criatura.

¡Hermana! desde entonces, siempre que te contemplo,
reclamo para mí la constancia que tienes,
yo quiero como tú, dar a todos ejemplo,
quiero pasar dejando una lluvia de bienes.

La hermana Luna

Tú tenías la unción de una novicia,
por eso yo te hablé con confianza;
puse mi corazón entre tus manos,
me pareció mentira estar tan alta.

La tierra se alejaba, era lo mismo.
Subir cada vez más, mi única ansia.
Llegar donde no llegue la materia.
Volar sobre las nubes como el águila.

Dos criaturas juntas repetíamos
a través del espacio igual palabra,
palabra que se escucha y siempre es nueva:
Dios, Dios, Dios. Con eso basta.

¿Me dejarás tu luz hermana mía?
Yo quisiera meterme en muchas almas,
arrancarles el luto de sus noches,
para vestirlos, como tú, de plata.

Llenar de claridad los precipicios,
porque los peregrinos no se caigan
y a los salteadores de caminos
hacerles que levanten la mirada.

Hechicarme o crecer según Dios quiera,
diciendo como tú: He aquí la esclava.
Menguante, si es el mundo el que me sube,
toda llena, si es El el que me baja.

Juntas la luna y yo nos repetíamos
a través del espacio igual palabra,
palabra que se escucha y siempre es nueva:
Dios, Dios, Dios. Con eso basta.

M.^a de Madariaga

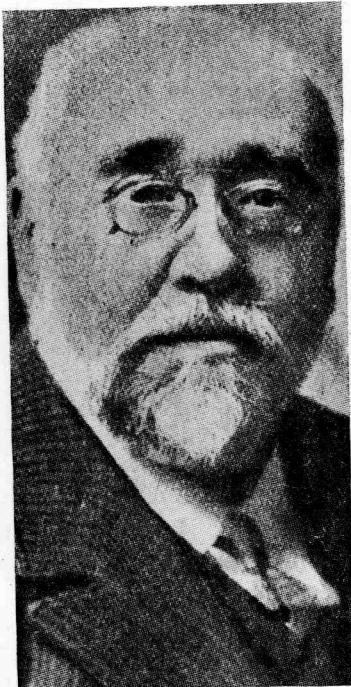


COINCIDENCIAS

TRES MADRIDEÑOS

P O R

LUIS DE MADARIAGA



Don Miguel Echegaray

TRES madrideños ilustres, famosos en las letras españolas, tienen entre sí bastantes coincidencias en sus vidas.

Me refiero a don Mariano José de Larra («Fígaro»), don José Echegaray y don Jacinto Benavente.

El nombre de pila de los tres empieza con jota (J) y los tres son hijos de personas destacadas en la Ciencia de la Medicina. «Fígaro», del eminente doctor don Mariano de Larra. Director que fué del Hospital General y del de la Pasión, de Madrid; traductor a la vez de la «Toxicología» del inmortal Orfila, y Médico de cabecera del infante don Francisco Antonio de Paula, y condecorado más tarde con la Orden de Lis por Luis XVIII, Rey de los franceses.

Echegaray, hijo del Médico de su mismo nombre y apellido, sabio catedrático de Botánica. Y, por último, don Jacinto Benavente, hijo de don Mariano (nombre también del padre de «Fígaro»), Médico-Director del Hospital del Niño Jesús, cuya fama y nombradía hoy proclaman un modesto monumento que se alza

MADARIAGA, Luis de

DATOS BIOGRAFICOS

Escritor español. Nacido en Madrid el 10 de Diciembre de 1910.

Periodista destacado, especialmente en la Prensa extranjera.

Fué el fundador de la Asociación denominada «LOS ARTISTAS Y ESCRITORES UNIDOS». Fué fundador y director de «LOS ESCRITORES NUEVOS».

Ha colaborado y colabora en más de cinco mil publicaciones de habla castellana, publicándose sus artículos en todas ellas. Consiguió grandes triunfos periodísticos en América representando a Agencias prestigiosas de Buenos Aires y Montevideo.

Es director de la revista de arte y literatura «SURGIR», editada en la capital de España.

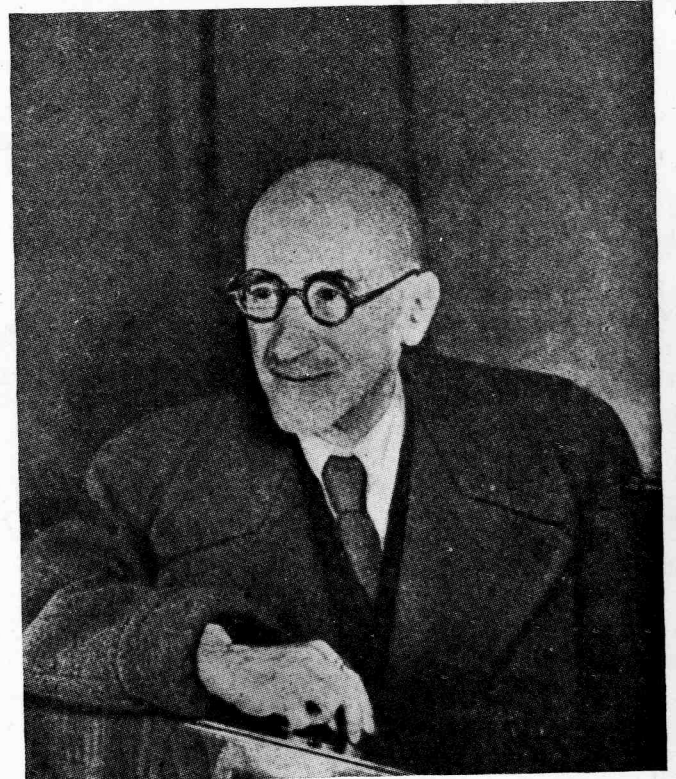
Ha publicado algunos libros con mucho éxito, entre ellos, «ARENA Y SOL», poesías de juventud, (varias ediciones), «LA FALSA LEYENDA DE LOS GITANOS» (editado en Montevideo), «CURIOSIDADES DEL MUNDO», «CURIOSIDADES», etc., etc.

Obras literarias en prensa y en preparación: «OASIS», «EL MUNDO EN LA MANO», «DICCIONARIO MITOLOGICO», «HISTORIA DE LOS DIOSSES», «DICCIONARIO BIOGRAFICO CINEMATOGRAFICO», «EL ARTE EN LAS IGLESIAS ESPAÑOLAS», «LA MITOLOGIA EN EL ARTE», «MUJERES ADMIRABLES», «HOMBRES CELEBRES», «VIDA Y OBRA DE DON JACINTO BENAVENTE», etc., etc.

Es autor también de varias letras de melodías.

Obras teatrales estrenadas e inéditas: «LO QUE DIOS DISPONE», «LA CIUDAD DE LAS ESTATUAS», «EL MEDICO TRISTE», «NUBES QUE PASAN», «... CON ALMA DE MUÑECA», «LOS MILLONES DE FROILAN», etc.

Autor de los guiones cinematográficos: «LE MATARE A LAS DOCE» y «MISSION PELIGROSA».



Don Jacinto Benavente

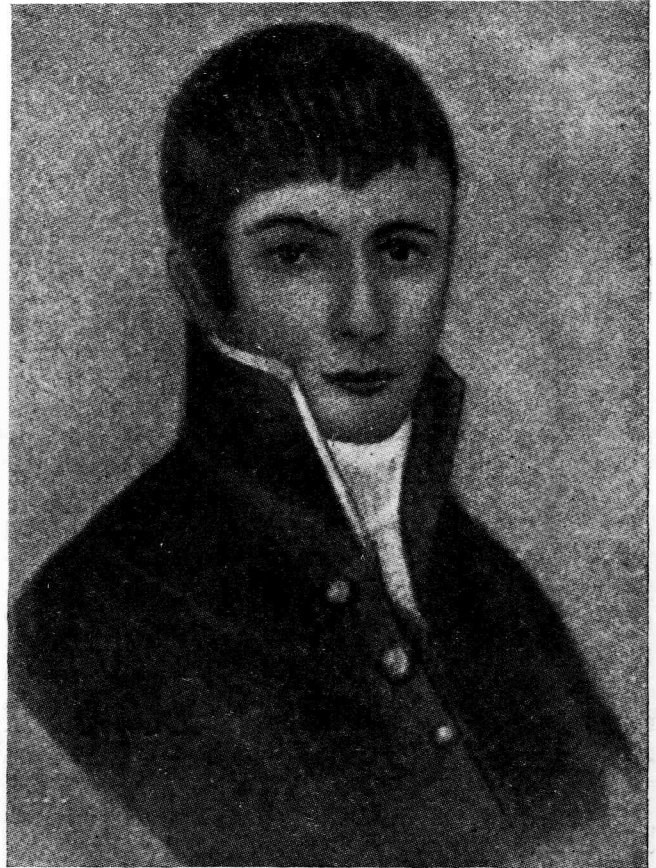
en el «parterre» del Parque de Madrid, llamado vulgarmente con el sobrenombre de «El Retiro».

Pero no solamente coinciden en el orden del nacimiento sus vidas. Hay más. Don José Echegaray nació en la calle del Niño, que era una de las que daban a la calle de Lope de Vega, que a la vez sale a la calle del León, en la cual nació don Jacinto Benavente.

Es probable —sin que me atreva a asegurarlo— que los dos eminentes autores teatrales —don José y don Jacinto— recibieran las aguas bautismales en la misma pila de la Parroquia de San Sebastián. En esa iglesia que otro peregrino ingenio de las letras españolas, don Benito Pérez Galdós, describe con tanta donosura en su novela «Misericordia», y que según la tradición fué la última en usufructuar el derecho de asilo entre todos los templos madrileños, y en la cual, don Mariano José de Larra («Fígaro») un mal día ¿13? de agosto de 1829, contrajo matrimonio —¡tan desgraciado!— con Pepita Vitoret Martínez... y se casó más tarde don José Echegaray, el 16 de noviembre de 1857.

Por cierto que don José Echegaray —en el libro publicado por los señores don Luis Antón de Olmet y don Arturo García Garraffa, bajo el título «Los grandes españoles (Echegaray)»— nos cuenta la siguiente anécdota: «Hace cuatro o cinco años (sobre los años 1907-1908, puesto que el libro está publicado en 1912) tuve necesidad de ir a la iglesia de San Sebastián, para adquirir una partida de matrimonio. Me recibieron muy bien y muy amables aquellos buenos curas, haciéndose lenguas de mis dramas, asegurándome que les honraba mucho haber casado allí a una gloria nacional. Después, me aseguraron que la tarea de encontrar mi signatura sería fácil, pues en la iglesia de San Sebastián todo se llevaba, según me dijeron, por índice de apellidos, con escrupulosa solicitud. Bien. Pues transcurrieron dos horas y mi nombre no aparecía, hasta el párroco mismo anduvieron diableando con aquellos enormes librotes, llenos de polvo y pringue, ¡tan ordenados! Por fin no tuve más remedio que intervenir yo. Me agarré a los librotes, inquirí... Nada en la E, ni un Echegaray. Por fin tuve una idea luminosa. En la W debía es-

tar yo, pues me llamo José María Waldo. Y, en efecto, allí estaba, como si ese Waldo estupendo que sólo llevo en el mundo, fuera mi apellido. Por tal lo habían tomado en la parroquia».



Don Mariano de Larra, padre de «Fígaro»

Y, por último, en esa iglesia de San Sebastián, que, como afirma Galdós en la obra citada, tiene *dos caras*, como algunas personas, tienen su santa devoción la Farándula, en «Nuestra Señora de la Novena», y unióse a Pastora Imperio el saludísimo Rafael Gómez, «El Gallo»—madrileño también, aunque por accidente—, cuando era el ídolo de las muchedumbres.

La Casa del Médico

es tu casa.

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



MEDICINA COLONIAL EN ESPAÑA

UN DIA EN LAS MARISMAS DEL GUADALQUIVIR

POR EL

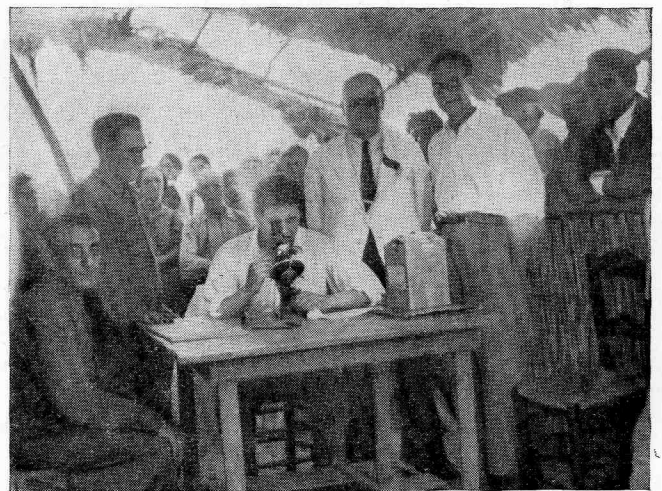
Dr. JOSE M.^a GONZALEZ-GALVAN
(DE SEVILLA)

A pocos kilómetros de Sevilla, adelantándose al delta del Guadalquivir, que se bifurca en varios brazos, se forman diversas islas, de las que la Mayor y la Menor son las más destacadas, pero que, en conjunto, a la comarca se le denomina genéricamente: «Isla del Guadalquivir», constituyendo un amplio territorio que abarca el enclave de las provincias de Sevilla, Huelva y Cádiz, habiendo sido hasta hace pocos años muchos de sus lugares desérticos y despoblados; tierra virgen.

En sus amplias llanadas, en las que existen cotos de caza inmensos, como el famoso de Doñana, plétórico de la fauna más abundante y diversa, sólo en su periferia algunos poblados y dehesas mantienen contacto con la civilización, quedando enormes baldíos, en gran parte pantanosos, perdidos y aislados como remota planicie de un mundo colonial, tierras perdidas, inundadas en invierno y calcinadas en verano bajo un sol tórrido y abrasador, en donde podrá experimentarse la misma sensación de alejamiento y soledad que pudiera despertar otro continente que no fuera el viejo europeo, tan deaso de habitantes y tan cruzado de caminos, donde difícilmente pensaríamos que aun restan estos núcleos tan despoblados y al margen del trañín humano.



Dispensario antipalúdico del poblado «Alfonso XIII». La civilización va penetrando y con ella la comodidad y la higiene



Una típica escena, una consulta al aire libre del equipo móvil. Los doctores Fábregas, Vega Pérez y Redendo, sorprendidos en un momento de su trabajo

Ha pocos años que una compañía hispano-inglesa, con espíritu colonizador, comenzó la desecación de estas marismas y su puesta en cultivo, levantando diques, trazando canales de desecación, constituyendo poblados, pues la feracidad de la tierra aguardaba el momento de responder a la labor del hombre, y así, como por ensalmo, los campos de cultivos sustituyeron al yermo para entregar sus entrañas en ricos productos.

Hoy son extensos arrozales los que cubren ubérrimos 3.000 hectáreas de las 44.000 que están esperando; surgen los cuatro poblados: Alfonso XIII, El Rincón, Puntales y Queipo de Llano, los que albergan fijamente unas 2.000 familias, que en las épocas de grandes faenas agrícolas se elevan a unas 15.000 personas.

Una nueva compañía netamente española es la propietaria, y con entusiasmo y experta dirección técnica amplía la explotación y mejora las condiciones de salubridad y confort, levantando iglesias, escuelas, abastecimiento de agua potable, etc. El rendimiento actual es enorme, y en sus planes está el incremento en superficie y la ampliación de cultivo del arroz con soja, caña de azúcar, algodón y diversas gramíneas.

La sanidad de esta gigantesca zona de suma importancia y objeto de grandes desvelos por las autoridades competentes, justamente con el atractivo de un



Los doctores Vega Pérez y González Galván, pasando consulta en el poblado «Queipo de Llano».

ambiente tan exótico, motivaron la reciente visita que hice a la amable compañía del doctor Fábregas, Médico Jefe de los Servicios de Paludismo de la Provincia de Sevilla, para admirar el celo con que es llevada a cabo esta ingente labor misionarial a través de extensiones inhóspitas, que recuerdan en algunos de sus aspectos—equipos móviles—la dura vida de los Médicos en las colonias de Africa.

Es hermoso el salir una fresca mañana precursora de un caliginoso día de este abrumador verano andaluz, dejando atrás las umbrosas callejas gratas y apacibles, las fragantes huertas de naranjos, por cuyas tapias rebasan los jazmineros lujuriosos de aromas, los pueblecitos blancos ribereños al Guadalquivir: San Juan de Aznalfarache, Gelves, Coria del Río, los



Una escena del cultivo del arroz

del tipismo de las comedias de los Quintero, para adentrarnos en el llano de las dehesas precursoras del corazón de la marisma, en donde pacen los toros

de lidia; estos son los pastos que los hacen bravos, la infinita llanura, que recorta las bellas siluetas de los animales entre dos planos que se juntan: el verde oro de la hierba y el inmenso azul sin mancha del cielo.

Es más allá, donde comienzan las tierras puestas en cultivo, donde con clima tropical encierra sus tesoros y sus peligros.

La patología en su transito; a la cabeza, numéricamente, y por sus estragos, figura el paludismo, que es objeto de principal atención, pero se registran la filaria, enteritis, parásitos intestinales y unas úlceras en los pies producidas por las heridas de una planta parásita, que llaman los indígenas *guardias de asalto*, que conducen a la formación de un flemón grave, en el que se encuentran restos de la planta, y de difícil cicatrización.

El paludismo alcanza cifras elevadas; en los últimos cuatro años ha sido, incluyendo los pueblos próximos: en 1940, 9.745 casos; en 1941, 15.443 casos; en 1942, 22.466 casos; en 1943, 24.622 casos. Estas curvas alarmantes es lo que ha decidido a efectuar una campaña intensísima, pudiéndose disponer en la actualidad de medicación suficiente, que fué el



Extensiones infinitas surcadas por brazos del Guadalquivir, forman el vasto paisaje de abrumadora monotonía

escollo que impidió en los años anteriores emprender la lucha en toda la extensión requerida.

Un cinturón de 16 dispensarios, repartidos en el gigantesco perímetro. Un pequeño hospital situado en el poblado de Alfonso XIII y un equipo móvil que pasa consultas en los rincones más alejados despliegan con sabia estrategia una lucha eficaz, como lo demuestra la baja en rápida caída, cediendo en la actual campaña en un 60 por 100 el número de consultas del mes de junio al de agosto.

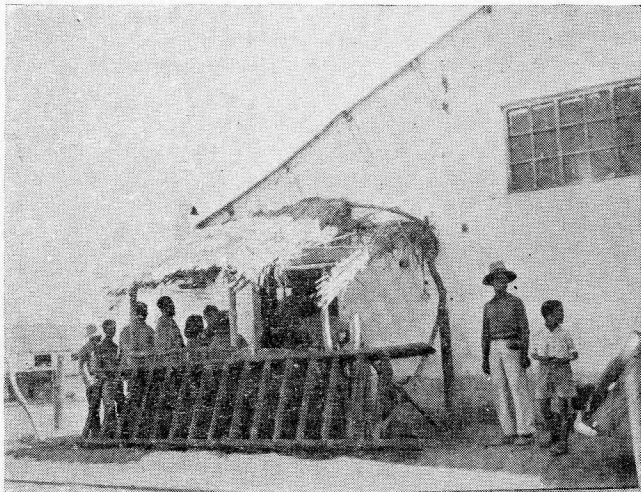
La mejora en las condiciones de vida de los obreros, aumentando la ración alimenticia, gracias al empeño puesto por el doctor Palanca, secundado por el Gobernador Civil y el Delegado de Abastos, cuya tasa calórica rebasa las 2.000 calorías diarias, dándoseles grasas: tocino, aceite; féculas: mayor cantidad de pan, patatas, arroz; legumbres secas; judías y garbanzos frescos; tomates; pimientos; calabaza y fruta y el disponer de cuantos medicamentos se necesitan, explican el éxito conseguido.

Digna de alabanza es la labor desplegada por estas brigadas que luchan contra el morbo palúdico, llevadas de un alto espíritu de sacrificio, soportando el

rigor del abrasador clima, instalado su puesto cada día en un lugar distinto, en improvisados Dispensarios que unas veces es una cabaña y otras una factoría, llevando sus esquemáticos laboratorios, pasando en visión, preparación tras preparación, resolviendo una consulta médica que tiene muchos incisos para poder ser hecha en serie y sistematizada, pues cada enfermo tiene un problema su psicología, y pregunta y hay que aconsejarle. Venciendo la incultura, atrayéndose a todos para que no descuiden sus fiebres con prácticas oscuras y encombicentes, pues la hechicería tiene por aquí adeptos como en una tribu africana, se cree en brujas y en sortilegios y se hacen cábalas y toman bebedizos.

Para el folk-lore palúdico hemos conseguido algunas recetas y prácticas secretas; ahora, a vuela pluma, sólo mencionaremos: el empleo del agua de maceración de los altramuces, las aceitunas verdes recién cogidas del olivo, el agua de garbanzos, cocimientos diversos hechos con plantas amargas y algunos exorcismos acompañados de salutations, la colocación de torviscas en las plantas de los pies, etc.

Noble estampa de avanzada de la ciencia el con-



Presuntos palúdicos aguardan ser vistos, en el poblado «Queipo de Llano»

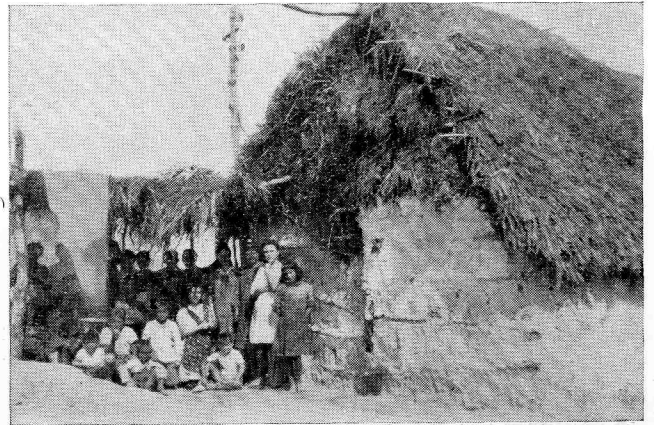
traste del microscopio, símbolo de la técnica moderna, y el medio circundante, apartamiento, inmensidad, tierra y cielo.

Estos hombres desconectados del mundo, que sólo contemplan el cielo de sus campos medidos por las faenas agrícolas, en la lucha con la inclemencia y la insalubridad, ven llegar a estos como emisarios de una auténtica lejanía, que vienen a protegerlos.

El éxito de la campaña emprendida está asegurado, pues trazada por el Director General de Sanidad y por el doctor Clavero, con la inteligente colaboración del Inspector Provincial de Sanidad, doctor Paset, realizada por los Médicos adjuntos a la lucha, rinden un beneficio, pudiéndose asegurar que el balance de 1944 será un exponente rotundo del triunfo alcanzado.

Cuando regresamos con los ojos llenos de luz y color en el atardecer de suaves tonalidades que van enterrando al sol, entre gasas de malvas y amarantos, allá en el confín de la Marisma, donde la Blanca Paloma—La Virgen del Rocío—, en su Santuario, bendice estos campos de paz, promesa fecunda de óptimas cosechas, llevamos con nosotros la estampa romántica del Médico bueno y valiente que hace su trabajo silencioso y heroico, como lo hace cada día

el doctor Vega Pérez, residente en estos poblados, cariñoso con sus enfermos, sin conocer la fatiga, venciendo los obstáculos del aislamiento, que en ninguna profesión como la Medicina son más ingentes



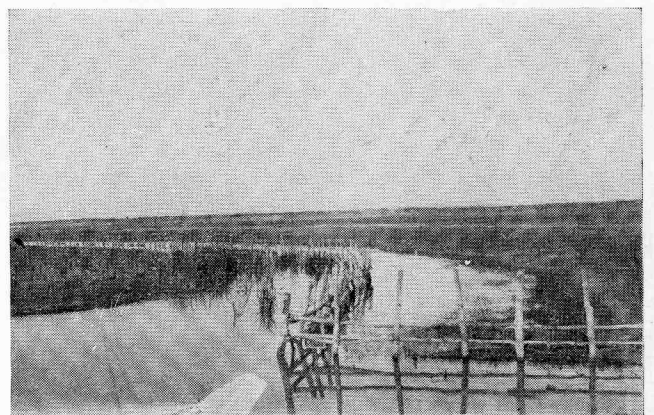
Cabañas de este tipo se diseminan por la marisma, recordándonos un poblado indígena en alguna Colonia de Africa

y precisan de más iniciativas para su resolución, la figura excelsa del Médico rural, nunca bastante ensalzada.

Otros paisajes de este campo andaluz, tan rico en frutos como en poesía, nos van embriagando de hechizos, alternando los olivares de plata con el oro de los trigales, el verde de los naranjos, confundidos de un atardecer grato, de suavidades que nos van acercando a los pueblos rientes, la copla corta, vibrante, al paso rápido del auto:

Te comparo con el Alba,
bonita comparación.
El Alba alegra los campos,
tú alegras mi corazón,
por eso te quiero tanto.

el canto que acompaño, alegre, armoniza risueño, y en la lejanía se vislumbra, señora y gentil, la Giralda,



Un típico paisaje marismeño

en bienvenida cordial, y hoy la sentimos más garbosa y atractiva, pues es Sevilla—ciudad, trabajo confort—lo que nos espera.



SOBRE UN VIEJO PARECER DE

REMEDIOS SECRETOS

POR EL

Dr. J. LUIS-YAGÜE Y ESPINOSA

(DE MADRID)

LA vanidad y la codicia guardan el secreto de los remedios. La primera ha podido mantener por cierto tiempo en el misterio algún medicamento nuevo y verdadero, tal como la quina. La segunda explota bajo este velo falaz los medicamentos conocidos o las necias invenciones de la ignorancia, vanidosa también algunas veces. Esto quiere decir que, para un caso que el secreto del remedio oculte una quina, en miles y miles de ocasiones había de tapar una concupiscencia grosera o una ridícula invención». (V. medicamentos secretos).

Como envoltura de un objeto adquirido, no recordamos cuál, llegó ha poco a nuestras manos una hoja de diccionario que debió ser voluminoso, amarilleada por el tiempo, y en el que predominaban ideas farmacéuticas algo añejas. Entre ellas, y correspondiendo al epígrafe «secretos (remedios)», figuraba el concepto que transcribimos como primer párrafo, interesantísimo, y con marcada actualidad, a pesar del tiempo.

Es cierto y evidente que, con las recientes disposiciones sobre fabricación y venta de especialidades farmacéuticas, se han aminorado de modo considerable los que pudieran llamarse remedios secretos; mas no se ha logrado llegar a su total desaparición. Uno de los requisitos obligados es que figure la composición de la especialidad en el exterior del envase; y la declaración de su composición, en ocasiones suele ser precisamente motivo indirecto, al menos en apariencia, de pretender escudar un remedio secreto. Esta puede afectar la forma de composición centesimal del producto sobre los principios inmediatos integrantes, cuya procedencia se omite; en otras, es la misma composición centesimal de los cuerpos químicos simples, sin exponer su integración; en algunas, las menos, la exposición de fórmulas químicas orgánicas empíricas no desarrolladas, y sabemos que éstas pueden referirse a varios cuerpos; por fin, el empleo de nomenclaturas químicas poco conocidas. Y bajo una u otra forma parece pretender que subsista, en cierto modo, el remedio secreto.

¿Serían las mismas vanidad y codicia las que motivaran tal pretensión al momento presente? Estimamos que la primera, desde luego en muy pocas ocasiones; pero no así la segunda, que podría serlo casi única de este semisecreto, ya que con ello lo que se pretende

es evitar la competencia, no sólo científica, sino industrial, y con esto la económica. Y no puede ser la vanidad la ocultadora de estos misterios.

Algo duras para aplicadas al presente parecen las palabras de necias invenciones de la ignorancia; tal vez de ellas discrepemos. Pero lo que aceptamos en su totalidad antes, ahora, y probablemente en el futuro, es que el remedio secreto más o menos embozado, en miles y miles de ocasiones haya de tapar una concupiscencia grosera.

Y, al socaire de una hoja que eventualmente llegó a nuestras manos, se planteó un problema deontológico de todos los tiempos: la necesidad de no prescribir remedio, ahora diríamos especialidad farmacéutica, que pueda considerarse como secreto; o sea, en otros términos, la precisión absoluta de conocer bien a fondo la composición de todos aquellos preparados que estimemos útiles de prescribir a los enfermos, antes de poner nuestra firma al pie de una receta que se les ordene.

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



ORGANIZACION DE LA LUCHA CONTRA EL CANCER

POR EL

Dr. JOSE VIDAURRETA

ESTADO ACTUAL DE LA INVESTIGACION DEL CANCER

(FINAL)

A continuación comentamos lo que nos dice HANS AULER, del Instituto de Investigación del Cáncer, de Berlín.

1. El factor hereditario constituye la suma de todas las particularidades del desarrollo vital en un individuo, su especie y raza.

2. La forma de reacción del individuo es dependiente del medio y del factor tiempo.

3. Tres grupos de estímulos.

Hemos llegado al conocimiento de que los más variados estímulos cancerígenos pueden quebrar los sistemas orgánicos de regulación y de defensa, unos de un modo inmediato y otros después de un mayor período de tiempo, que está representado por decenios en el género humano. No es, sin embargo, lo primordial en los diferentes hallazgos el factor tiempo, ya que podemos decir de algunos agentes provocadores del cáncer que el lugar ocupado por el virus no es anterior, sino posterior, al de las sustancias cancerígenas. La provocación de tumores filtrables con agentes químicos justifica el establecimiento de un orden, en el cual el virus o una manifestación vital afín, tan sólo se presenta después de que han existido estímulos cancerígenos activos. De aquí nace el concepto de una acción preparadora de las sustancias cancerígenas para los virus provocadores de cáncer, independientes de aquéllas.

Si se considera que los virus tumorales son nucleoproteidos, y se piensa además en la especificidad de los proteidos, no puede extrañarnos la delimitación de especies por los procesos de crecimiento a que dan lugar estos proteidos, a pesar de la universalidad de los síntomas. Un determinado estímulo provoca una alteración en la albúmina de una célula, y, por tanto, esta alteración, por sus particularidades órgano-celulares específicas, puede tener un efecto patógeno para algunas células, mientras que no tenga este efecto sobre otras células normales del mismo individuo. Si en el curso de nuestras consideraciones tenemos en cuenta las experiencias sobre la capacidad de transplatación de los tumores, podemos deducir lo siguiente: Las transplataciones de tejidos malignos que mejor se logran son las hechas en el mismo animal en que se originó el tumor. Aproximadamente con el mismo grado de actividad pueden transplantarse tumores malignos a animales genéticamente iguales, como ha sido demostrado por investigaciones extensas hechas con materiales de tumores hereditarios. En

la cría de ratones y ratas genéticamente iguales, se presentan los tumores espontáneos en casi igual momento, en los mismos órganos, mostrando estos tumores una estructura semejante; la posibilidad de transmisión de estos tumores depende exclusivamente de la constitución hereditaria del nuevo huésped. Cuando existe una diferencia hereditaria, el resultado de la inoculación no es seguro; también tiene el tumor mismo —como ha hecho notar Krönig— su constitución genética y, por tanto, su individualidad, diferenciándose de otros tumores que pueden producirse en el mismo animal, simultáneamente o en tiempo diferente. El tumor maligno no es constante, sino variable, en sus manifestaciones vitales. Este hecho ha sido confirmado por las múltiples observaciones hechas con tumores de inoculación en los últimos treinta años. La transmisión de tumores de inoculación a animales de la misma especie tiene mucha menor dificultad que la de tumores espontáneos. La explicación de esto puede hallarse en procesos de simplificación en el cuadro hereditario de las células tumorales y en la creciente semejanza de la constitución hereditaria en los animales de uso corriente en los laboratorios, que en muchas generaciones transmiten tumores de la misma clase. Las alteraciones observadas constituyen un fuerte apoyo de la teoría de las mutaciones, si bien hay que hacer hincapié en que no hay que considerar forzosamente estas manifestaciones como fenómenos de mutación. Un capítulo especial de la investigación experimental del cáncer está constituido por los intentos de transmisiones heterólogas. Estos ensayos fueron emprendidos con muy diferentes fundamentos. Los partidarios de la teoría parasitaria del cáncer creían poder transmitir el cáncer con el agente a su juicio responsable de las células tumorales y tenían la idea de que para la producción de un nuevo tumor era exclusivamente preciso dicho agente. En la mayoría de estas investigaciones no se consideró con el debido detenimiento la cuestión de cuál es el factor causal, si la ameba del cáncer, el bacilo canceroso ó, más modernamente, el virus del cáncer; es decir, la dependencia genotípica del agente patógeno. Las referencias de transmisiones heterólogas seguidas de éxito ha dado lugar desde entonces a un justificado escepticismo sobre el hecho de que la célula maligna sea la unidad fundamental de la vida en los tumores malignos. Sabemos actualmente que las células tumorales pueden permanecer con vida durante mucho tiempo en un

animal huésped extraño, y que en ciertas circunstancias pueden dar lugar a formación tumoral condicionada por la multiplicación de estas células transmitidas al organismo extraño. La duración de la vida de las células transmitidas a un animal de especie diferente, es variable. Manteniendo una técnica adecuada, puede demostrarse una duración de diez días, y más, de las células tumorales en el animal huésped extraño.

En el curso de los últimos años ha experimentado una desviación esencial la cuestión de la transplatación heteróloga, y, a mi juicio, se ha llegado a un concepto más preciso. Teniendo en cuenta los resultados de la investigación bio-hereditaria, y bajo el influjo de la teoría de las mutaciones, se desprenden las siguientes ideas:

1. La esencia de la malignidad está en la célula viva misma.
2. Los agregados que lleva en sí esta malignidad son específicos de las células y de la especie.
3. La especificidad puede no ser original y estar condicionada por el portador. En este caso, es valedera la idea de un principio universal íntimamente unido a un portador con especificidad de especie, orgánica y celular, demostrable desde el punto de vista inmuno-biológico.
4. Considerado esto dentro de los límites de la teoría de las mutaciones, puede sufrir una mutación un componente celular, por ejemplo, un gene, dando lugar a las alteraciones de estructura y función que condicionan la malignidad.
5. A consecuencia de estímulos exógenos y endógenos, con las correspondientes alteraciones del medio, se presentan variaciones estructurales en los productos de desintegración de la albúmina, que constituyen una alteración en el sentido químico puro, al incorporarse a la molécula albuminoidea, si bien las modificaciones funcionales que se originan no están actualmente esclarecidas.

Con el último ensayo de definición se ofrecen a nuestras consideraciones los factores cantidad y tiempo. Respecto a los procesos posibles, indicaremos la alteración de la grasa en cerdos, patos, gansos, etc., que produce sabor desagradable y puede demostrarse químicamente, después de alimentar esos animales con pescados o alimentos que contengan aceites de pescado. Si suponemos que los hipotéticos pilares están fuera de los límites fisiológicos y esta modificado el carácter antigénico, así como la especificidad de especie y celular de un componente de la molécula proteica, se comprenderá por qué hasta ahora ha fracasado la diferenciación de la supuesta alteración albuminosa con los métodos inmunobiológicos. Sin embargo, hay que hacer constar que con una cierta alteración estructural se presenta, como consecuencia obligada, una alteración funcional que puede ser medida en cantidad y tiempo.

Como ejemplo posible de las citadas alteraciones metabólicas citaremos los interesantes hallazgos de Kögl, quien halló en la albúmina de los tumores malignos, en lugar de los 1-aminoácidos que existen normalmente, sus antípodas ópticos o cuerpos d-esteroides, en cantidades considerables. Corresponden estos hallazgos a las consideraciones hechas anteriormente en el apartado 5 y, caso de confirmarse, representarían un extraordinario progreso en estos estudios. Lo mismo puede decirse de los hallazgos comunicados por Waldschmidt-Leitz, fundado en un escaso material. Refiere este autor que en ratones en los que se ha hecho una pincelación con benzopireno, la administración parenteral de péptido D puede retrasar y posiblemente impedir la aparición de un carci-

noma de irritación, a causa de la reacción específica de defensa, en el sentido de E. Abderhalden. También en esta cuestión hay que esperar nuevos resultados para tomar una posición en el asunto. Si emprendemos la tarea de construir un concepto de utilización para el trabajo futuro, basándonos en las ideas precedentemente expuestas y en los hallazgos comunicados, tropezamos con un punto fundamental en diferentes sentidos de la investigación, cuya importancia no es menor que la que corresponde a los estímulos cancerígenos y las hormonas. Se distinguen aquí el estudio de los virus, el estudio bio-hereditario y, necesariamente, en estrecha relación con ambos, la investigación inmunitaria.

En lo que se refiere a las enfermedades por virus haremos constar que:

1. La actividad y capacidad de multiplicación de un virus están unidas al substracto vital.
2. En las enfermedades producidas por virus en el hombre, en los animales y en las plantas, se comprueban propiedades de condición genotípica del huésped, que tienen importancia para la aparición de la enfermedad y la resistencia frente a ella, en el individuo afecto. Está, pues, justificado el hablar de una dependencia genotípica del agente.
3. En individuos predispuestos puede provocarse la enfermedad por virus con pequeñísimas dosis del agente causal. La resistencia frente a una infección por virus no es idéntica con la muerte de los virus llegados a un ser vivo resistente. El hecho de no haberse logrado la demostración de un virus en un ser vivo, ni en sus jugos orgánicos, ni en los órganos, ni en neoformaciones patológicas, no habla en contra de la presencia de tal virus, ya que puede existir una firme penetración condicionada por el portador.

La investigación hereditaria enseña que la ordenada multiplicación de la sustancia viva, el desarrollo del huevo fecundado hasta llegar a un organismo maduro, y también un grupo de enfermedades con época de manifestación muy diferente, son de naturaleza hereditaria. Todas las potencias estructurales y funcionales que se despliegan durante el desarrollo y en la vida ulterior, están ligadas a los genes. En éstos se completa —en el sentido de la teoría de las mutaciones— aquella alteración que da lugar a la degeneración maligna de las células somáticas, con dependencia de las influencias del medio y del tiempo. Los resultados obtenidos con el estudio bio-hereditario en el campo de la investigación experimental de los tumores no permiten la menor duda, si bien el estudio fenomenológico en este difícil terreno no autoriza en cierto sentido a dar una respuesta segura, basándose en los resultados logrados hasta ahora.

Bittner refiere unos hallazgos sorprendentes en ratones con carga hereditaria: Con la leche de ratones hembras con carga hereditaria puede transmitirse un factor provocador de cáncer. En caso de confirmación de este hallazgo, no se conmovería el sentido bio-hereditario de la investigación experimental del cáncer, y en realidad sería de una ligereza irresponsable el rechazar los valiosos resultados comunicados hasta ahora, fundados en este nuevo hallazgo.

Siguiendo nuestras consideraciones, diremos lo siguiente:

1. No es posible ya poner en duda la predisposición general y local para la formación de tumores, demostrada por la investigación hereditaria.
2. La multiplicación, en los portadores hereditarios, del estado celular de crecimiento está en relación, en casos normales y patológicos, con el tiempo, el medio y las sustancias constructivas.

3. Por repentina alteración del sistema de fermentos activos, un determinado enzima dentro de este sistema, puede dar lugar a una alteración de sustancia en el portador hereditario, que puede actuar más intensamente en la serie de generaciones celulares sucesivas y, como consecuencia, dar lugar a una alteración funcional de las unidades vitales, con alteración estructural (Enzimoide de Euler).

4. Las mismas alteraciones pueden tener lugar por la constitución de cuerpos albuminoideos de condición patológica y acción fermentativa en las estructuras de células normales en crecimiento. La alteración estructural basada en alteración reaccional de las células no es idéntica a la mutación, sino que podría alcanzar progresivamente un valor límite que haría posible la manifestación de la citada alteración. Esto parece estar en contraposición con los conocimientos que hemos referido sobre la investigación de los virus.

La aparición repentina de células malignas no puede aceptarse con seguridad, ya que indica el momento de la aparición, la transformación completa, pero no el tiempo que ha sido preciso para que suceda. Coincidente con los resultados de la investigación de los virus, es el hecho de que en ambos casos son precisas células vivas para la multiplicación de una manifestación reactiva del substracto de condición patológica, así como la dependencia de la capacidad de manifestación del genotipo del animal huésped. En oposición a los estímulos cancerígenos que todavía son activos en diluciones intensas, el resultado de una transmisión tumoral depende de un número mínimo de células transplantadas. Los resultados obtenidos con nuestras investigaciones en el campo de las transmisiones heterólogas, dan la razón en mayor o menor grado, a las ideas hasta aquí desarrolladas. Nuestros estudios sobre la actividad de la sangre y papillas de órganos en los ensayos de inoculación, mostraron que ya a las 24 horas de la inoculación intraperitoneal o subcutánea del carcinoma ascítico del ratón, el hecho de transmitir este substracto, daba lugar a la formación de tumores de estructura típica, haciendo esta inoculación, no en una sola vez, sino, 2 a 4 inoculaciones en el mismo sitio, con material igual, procedente de diferentes ratones, y con intervalos de 3 a 5 días. Los mismos resultados se obtuvieron con material heterólogo (ratas, conejos de Indias, conejos), es decir, que después de un cierto tiempo (24 a 72 horas, o sea de 1 a 3 días) de la inyección intraperitoneal de ascitis del ratón, hígado de rata, de conejo de Indias o de conejo, se lograba, siguiendo la misma técnica, la formación de tumores de estructura típica en el ratón inoculado. No dieron resultado los ensayos de inoculaciones con hígado de animales previamente inmunizados y provistos, más tarde, de una vacunación completa. Parece prematuro el aceptar estos hallazgos como pruebas en uno u otro sentido. Lo mismo ocurre con las transmisiones heterólogas seguidas de un éxito indudable. Con la ascitis de un sujeto afecto de carcinoma gástrico, pudo provocarse en un año un carcinoma con ascitis en el ratón (tumor de Lohmann); inoculaciones hechas con carcinoma de Ehrlich en el testículo de la rata condujeron, en un caso, a un carcinoma metastásico. La inoculación intraperitoneal con parafina mezclada con líquido de ascitis humano, dió lugar en la rata a un mixosarcoma. Nos parecen de un máximo valor los siguientes ensayos: se transmitió ascitis de ratón a un huevo de gallina fecundado; después de cinco días de incubación se separaron por pulverización alantoides y fruto, inyectándose a cada lado del tórax de la gallina. Esta operación se repitió cuatro veces. En la primera gallina

tratada de esta manera se desarrolló, en el curso de seis meses y en el lado derecho, un tumor del tamaño de un puño, que sobresalía del nivel de la piel como una media manzana pequeña. La consistencia era bastante dura, pero no igual en todas sus partes. La vascularización era muy intensa en la piel sobresaliente que cubría el tumor. En el lado izquierdo se encontró una placa resistente y desigual en la musculatura torácica. La necropsia de este animal demostró en el lado derecho del pecho un crecimiento tumoral infiltrativo, intensamente provisto de vasos, y en el cual, a pesar de una previa extracción de sangre, mostraba gran abundancia hemática a la sección. Junto a trozos típicos con estructura de teratoma había otros grandes campos del tumor constituidos por un tejido blanco-amarillento que segregaba una sustancia de tipo moco-filamentoso. Histológicamente, esta parte del tumor correspondía a una neoformación conjuntiva, de cuya malignidad o benignidad no se podía juzgar por el solo examen morfológico; sin embargo, el curso patológico indicaba en este caso una degeneración maligna de tejido conjuntivo embrionario. En el segundo caso se desarrolló igualmente un tumor del tamaño de una manzana y con carácter indudable de teratoma. En un tercer caso se desarrolló un adenocarcinoma generalizado. De ningún modo debe exagerarse el valor de estos hechos, ya que inoculaciones de control con papilla embrionaria normal no dejó ningún hallazgo en el punto en que se hizo. Se precisan nuevas investigaciones para resolver hasta qué punto pueden ampliarse estos importantes resultados, introduciendo sustancias procedentes de células tumorales heterólogas en las células en crecimiento del huevo de gallina fecundado.

Doy por sabidas las particularidades del metabolismo hidrocarbonado reconocidas por Otto Warburg en las células malignas. Sea mencionado brevemente el interesante hallazgo destacado por V. Euler, de la disminución de las cito-cromo-oxidasas en los tumores malignos.

En el campo de la investigación diagnóstica son dignas de mención, por su importancia práctica, las comprobaciones de métodos diagnósticos hechas en gran escala por Hinsberg y sus colaboradores. Hay que considerar como los métodos más prácticos y adecuados los siguientes: La reacción de Abderhalden, que tanto en su forma original como con las modernas modificaciones se ha mostrado como la más adecuada de todas las reacciones del cáncer. Junto a ella hay que mencionar la reacción de Rhodewald con la hormona melanófora, que ha dado también resultados satisfactorios. Las llamadas reacciones citolíticas, que son referidas siempre con nuevas modificaciones, están muy lejos de tener la importancia de las reacciones anteriormente citadas, ya que la comprobación de la pretendida disolución celular por medio del suero normal o de sus componentes y la obtención de resultado contrario con la adición de suero de enfermo canceroso no permite un enjuiciamiento seguro.

Demos finalmente un repaso a la investigación terapéutica. En primer lugar deberá ser delimitado claramente el papel de las sustancias activas en el campo de la investigación curativa. Si en nuestras consideraciones tratamos hoy únicamente de la albúmina tumoral, podemos afirmar que el organismo normal —como lo demuestran los ensayos de inoculación— no es capaz de matar a las células tumorales virulentas. Sabemos hace decenios que se logra provocar inmunidad en un animal por medio de material tumoral vivo, pero debilitado por los más diferentes procedimientos; esta inmunidad es específica para el tumor empleado a fines de inmunización. Una in-

munidad total frente a tumores malignos ha sido hasta ahora imposible de lograr con estos métodos. Las observaciones clínicas, así como sucesos casuales en estirpes tumorales, han demostrado que las infecciones por determinados grupos de bacterias pueden influir ampliamente sobre los tumores malignos. Queda por aclarar la forma en que en casos aislados se obtiene una acción favorable sobre el tumor. No todos los agentes patógenos muestran una actividad inhibidora sobre el tumor maligno. Según mi experiencia, la actividad estará condicionada por la desintegración de tejidos normales en el portador del tumor. Siempre pueden observarse procesos de desintegración de tejidos normales en casos de actividad benéfica. Esto también es válido muy especialmente para las alteraciones producidas por el grupo de los bacilos paratíficos y también en necrosis por irradiación en tejidos normales en que asentaron gérmenes patógenos. Estas consideraciones obligan a tener prudencia en la interpretación del curso reactivo, especialmente teniendo en cuenta la explicación de que los fermentos proteolíticos de ciertos grupos de bacterias serían capaces de atacar a la albúmina tumoral. La comunicación de Coley sobre la actividad benéfica de filtrados conteniendo toxina, obtenidos de cultivos bacterianos; los resultados obtenidos por Wassermann, tratando tumores en los ratones por medio del espiroqueta pálido, y también nuestras investigaciones complementarias sobre la acción de la luetina, indican que en ningún caso debe menospreciarse la acción de las toxinas y que probablemente los cuerpos orgánicos e inorgánicos de las células tumorales pueden ser vulnerables frente a los fermentos proteolíticos del portador del tumor, por mediación de las citadas toxinas. Trabajos venideros nos enseñarán cuáles son las relaciones existentes entre las ramas aisladas de la investigación terapéutica, la acción de las necrosis, la inmunidad, así como la quimioterapia y los efectos bacterianos.

Finalmente, merece mención por su fundamental importancia en casi todas las ramas de la investigación experimental del cáncer, la cuestión de la variabilidad de la albúmina en su especificidad individual, de raza y de especie. Eldbacher ha sido el primero entre los químicos que manifestó ciertas ideas basándose en el ejemplo de la arginina; la molécula de arginina, según su posición respecto a los componentes vecinos y por reacción con combinaciones carbonílicas procedentes del metabolismo de grasas e hidratos de carbono, daba lugar a aminoácidos perfectamente determinados. Por medio de la catépsina específica de células y clase, se formaban en orden determinados péptidos, que conducían necesariamente a una estructura de la molécula proteica, que podía ser determinada por la protamina específica. Según esto, hay que concebir la constitución de la albúmina como un proceso autocatalítico dependiente de la estructura del gene. Con un concepto tan estrictamente específico de la constitución de la albúmina, debe ser específica la selección de los aminoácidos que sirven de pilares, pues de otro modo pudieran presentarse alteraciones de especificidad. En este asunto se han multiplicado nuestros conocimientos por un número considerable de pruebas inmunobiológicas. Por medio de la reacción de las precipitinas pudo ser demostrado que la especificidad inmunitaria de las proteínas está condicionada en parte por diferencias químicas. Así, se consiguió una alteración de la especificidad de la albúmina por radicales químicos obtenidos *in vitro*. La especificidad de especie del antígeno fué alterada añadiendo yodo, NO_2 y $\text{N}=\text{N}$ al anillo benzólico de un aminoácido.

Siempre queda una relativa especificidad, en tanto antígenos yodados dan lugar a anticuerpos que reaccionan frente a antígenos yodados heterólogos, pero no frente a antígenos homólogos ni heterólogos diazoados. Según Landsteiner, también es posible una alteración de la especificidad por esterificación, acetilación y metilación de los grupos productores de sales en la molécula albuminoidea. Los antígenos que no tienen anillo benzólico mantienen la especificidad después de la constitución de un radical químico, por ejemplo, tratándoles con formaldehído. Los posibles isómeros de la albúmina parecen no tener ninguna importancia para la especificidad de clase, a juicio de los autores más experimentados en este terreno. Sea mencionado, finalmente, que las albúminas pierden la capacidad antigénica por el tratamiento con álcalis, y la recuperan por un tratamiento posterior con ácido nítrico.

La especificidad de un anticuerpo va ligada a él y puede determinarse químicamente, aun sin la presencia de albúmina, por lo cual, la unión con el antígeno apropiado puede ser retrasada o impedida. No es posible un radical no antigénico en tanto no se demuestre un antígeno heterólogo de la misma naturaleza química obtenido *in vitro*.

Por lo dicho precedentemente, se comprende la importancia especial que tienen las últimas experiencias para un trabajo futuro.

LEY DE 25 DE NOVIEMBRE DE 1944 DE BASES DE SANIDAD NACIONAL.

BASE 13

LUCHA CONTRA EL CANCER

La Organización nacional contra el cáncer estará centralizada en la Sección de Oncología de la Dirección General de Sanidad, con el número de Centros regionales que se estime necesario y colaborará ampliamente con los establecimientos asistenciales de Diputaciones, Ayuntamientos, Facultades de Medicina y Fundaciones privadas.

Serán misiones de la lucha anticancerosa las siguientes: Asistencia médica a los cancerosos, cualquiera que sea su clase, y la localización de la coopa, actuando bien directamente o por medio de servicios concertados o coordinados.

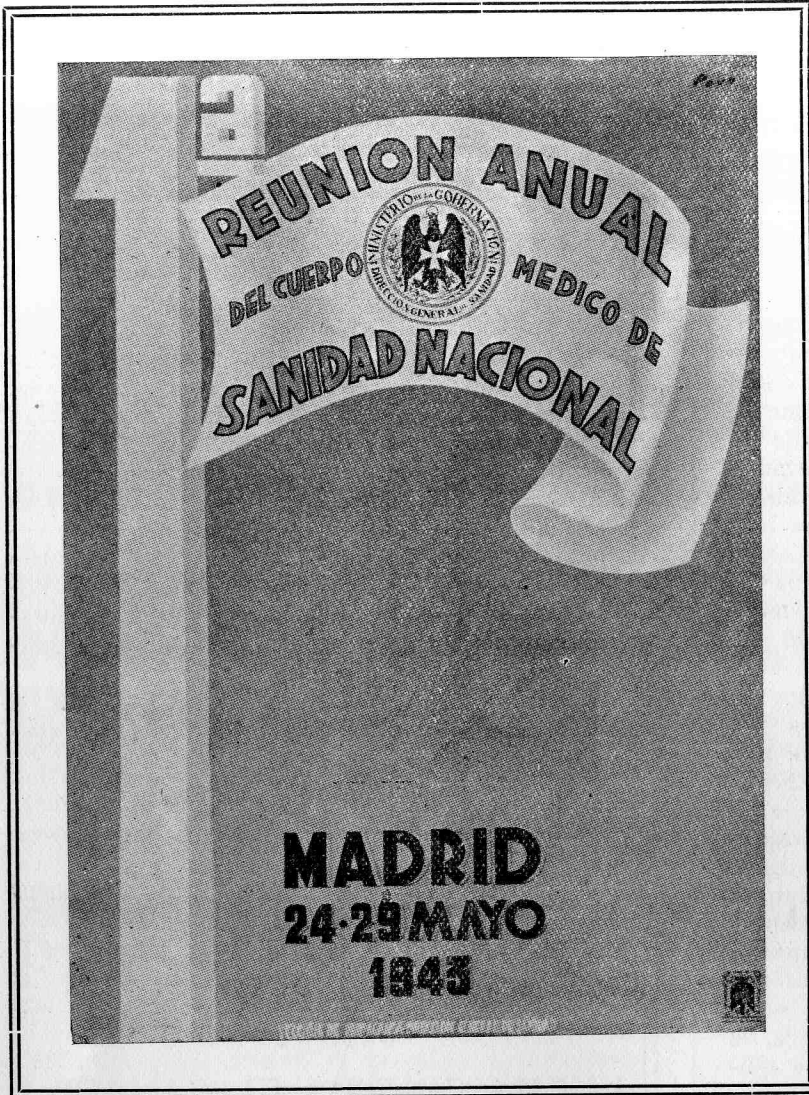
Estudio e investigación de los problemas biológicos, químicos, técnicos, demográficos, sanitarios y sociales, relacionados con el cáncer. Para llenar estas finalidades dispondrá de las instalaciones precisas, incluyendo entre ellas los servicios clínicos correspondientes a un Hospital Albergue de cancerosos incurables.

Establecimiento de los principios para la verificación y fiel contraste de las instalaciones oficiales y particulares de radioterapia, radiumterapia y otros agentes o sustancias radiactivas. Estudio de los métodos de protección material y legal contra el peligro de las radiaciones, roentgenterapia, radio y otros agentes físicos. Investigación de los problemas relacionados con la acción de los agentes físicos de la terapéutica del cáncer.

La sección de Oncología de la Dirección general estará bajo la dirección de un Médico de Sanidad Nacional, encargado de la campaña general contra el cáncer, así como de suministrar normas, orientaciones clínicas y personal especializado a los Centros regionales y a los servicios concertados de asistencia.

Los Centros regionales contra el cáncer radicarán en las capitales de distrito universitario, y si no pertenecen a los Hospitales clínicos estarán coordinados con ellos.

El servicio estará a cargo de Catedráticos especializados.



REPRODUCIMOS
ALGUNOS DE LOS CARTELES
MURALES EDITADOS POR LA
SECCION DE PROPAGANDA
DE LA DIRECCION GENERAL
DE SANIDAD

EN EDICION UN FOLLETO
DE

LUCHA
ANTICANCEROSA

Lea *Brújula*

CRONICAS Y TEMAS NAVALES DE PALPITANTE ACTUALIDAD

APARECE LOS DIAS 1 Y 15 DE CADA MES

PRECIO: **2,50** PESETAS

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.

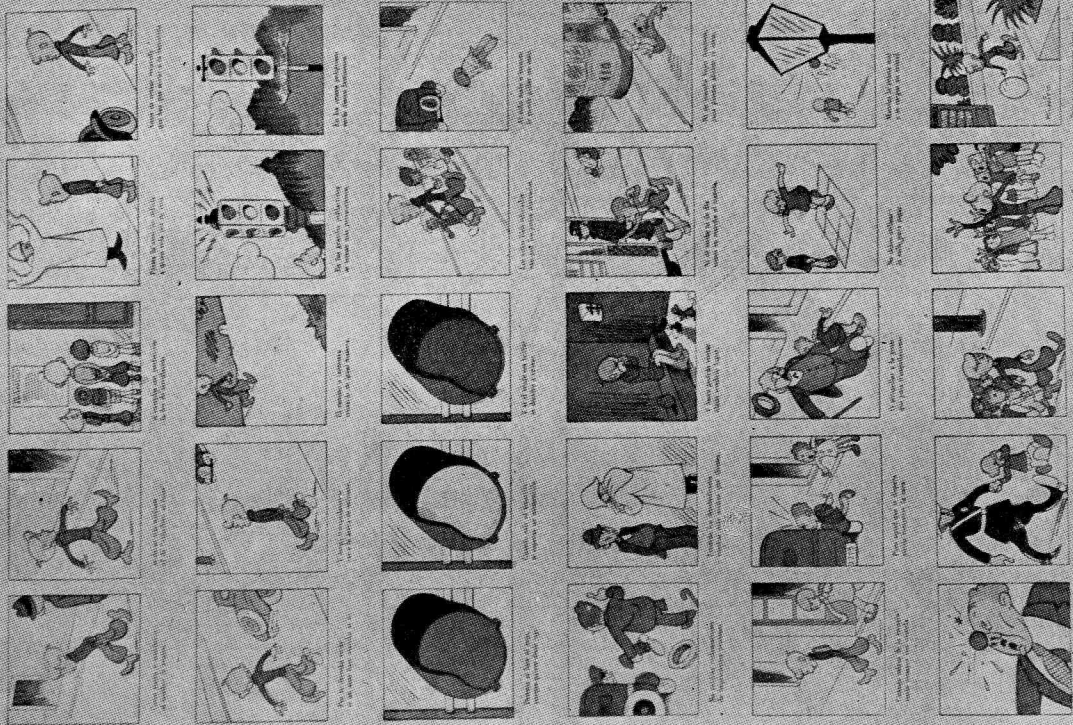
SERVIMOS MUESTRAS A LOS SEÑORES MEDICOS

LABORATORIO EGABRO

CABRA (Córdoba)

Aleluyas para contribuir a evitar accidentes de la circulación

Elaborados por el Sr. Carlos de los Angeles, profesor de la Escuela de Educación Social de la Universidad de Sevilla.



DIRECCION GENERAL DE SANIDAD



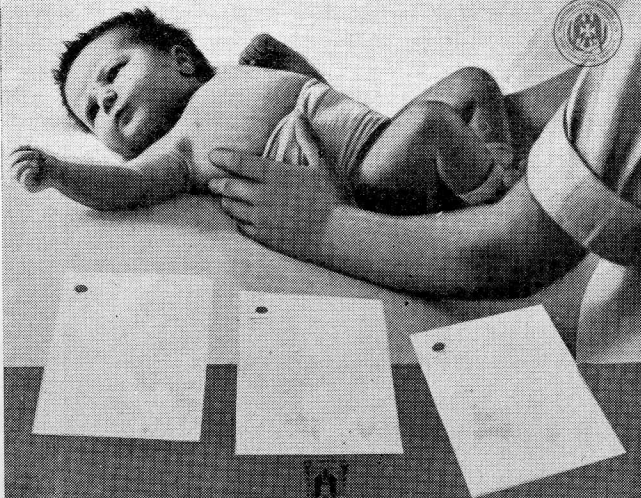
LACTANCIA MATERNA

METODO IDEAL: DIRECTO DEL PECHO A LOS LABIOS

La LACTANCIA ARTIFICIAL puede producirse en condiciones de suficiente seguridad, pero es más difícil de conseguir que la lactancia materna que las veces (especialmente cuando se trata de niños prematuros) que se alimenta bien, que se alimenta en condiciones higiénicas y que, sobre todo, que la mamá tiene un buen conocimiento de su responsabilidad y no abandona al niño cuando el lactante es todavía muy pequeño.

LACTANCIA ARTIFICIAL CAMINO LARGO Y PELIGROSO

MADRID 24-29 MAYO 1943



1ª REUNION

ANUAL DE MEDICOS PUERICULTORES
DEL ESTADO



LA CEGUERA ES EVITABLE
EN MAS DEL 50 POR % DE LOS CASOS

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD
INSTRUCCIONES
SOBRE LA
SARNA

La sarna es una ENFERMEDAD CONTAGIOSA DE LA PIEL, producida por un pequeño parásito.

Se caracteriza por un PICOR NOCTURNO, más o menos intenso, y por la presencia de "granitos" en la piel, particularmente entre los dedos, muñecas, cintura, muslos, pechos, etc.

EN MUCHOS CASOS, ADEMÁS de los citados "granitos", aparecen abones de URTICARIA, forúnculos o DIVIESOS, VEJIGAS DE PUS, ECZEMAS, etc., etc.

La SARNA se adquiere principalmente durmiendo con alguna persona que la padezca o utilizando, sin hervirlas, las ropas de cama en que haya dormido un sarnoso. Por eso la SARNA es FRECUENTEMENTE una enfermedad FAMILIAR.

SI DE NOCHE, con el calor de la cama, le PICA a usted EL CUERPO, ES PROBABLE QUE TENGA SARNA. Por si acaso, consulte con un Médico competente.

SI A MÁS DE UNA PERSONA EN LA MISMA FAMILIA, o de las que conviven bajo el mismo techo, LES PICA EL CUERPO POR LA NOCHE y presentan en la piel erupciones diversas, ES CASI SEGURO QUE TIENEN SARNA. Por si acaso deben acudir a un Médico competente.

NO TODOS LOS CASOS DE SARNA SON IGUALES, ni a todos se les puede someter al mismo tratamiento. HAY SARNAS COMPLICADAS que necesitan cuidado especial.

Los tratamientos propiamente antisárnicos no se deben aplicar, en general, más de tres días seguidos.

Los principales ANTISÁRNICOS producen, SI SE PROLONGA INNECESARIAMENTE SU EMPLEO, una IRRITACION DE LA PIEL que pica más que la propia sarna.

Pidan, pues, consejo, en todo caso, a un Médico competente. Cumpliendo y difundiendo estas instrucciones contribuirán ustedes a acabar con esta plaga.



acude
VOLANDO
al médico competente en cuanto notes el menor síntoma sospechoso

LUCHA OFICIAL ANTIVENÉREA

LA NUEVA LEY DE SANIDAD

POR EL

Doctor Z H I T O



Excmo. Señor don Blas Pérez González, Ministro de la Gobernación

El «Boletín Oficial del Estado», correspondiente al día 26 de noviembre ha publicado íntegramente la nueva Ley de Sanidad que acaban de aprobar las Cortes después de minucioso estudio y de los brillantes discursos del Director General de Sanidad, doctor Palanca y del Ministro de la Gobernación, don Blas Pérez González.

Porque escribimos para Médicos, no es menester que nos esforcemos en demostrar que la trascendencia de la Sanidad en la vida de los países ha sido unánimemente reconocida. El carácter unitario o coordinado de sus servicios constituye la garantía de un perfecto funcionamiento. El Estado ha ido recogiendo progresivamente numerosas actividades sanitarias que en otros tiempos eran discrecionales en su existencia, o de cometido local, provincial o privado.

Desde 1855, en que fué redactado nuestro Código Sanitario vigente, hasta el día 26 del actual, en que ha sido publicada la nueva Ley, la Sanidad ha cambiado en muchos aspectos radicalmente y, sobre todo, ha adquirido nuevos horizontes insospechados en una época en que ni siquiera era conocida la Bacteriología.

Nuestra legislación sanitaria, hasta ahora fué creada, por tanto, fragmentariamente, a la zaga de las necesidades, faltándole conexión y unidad. La Instrucción de Sanidad de 1904 corrigió en parte estos defectos. Hoy resulta tan arcaica como la propia Ley de Sanidad del 55. En 1904

no llegaba a una decena de millones de pesetas la cifra de nuestro presupuesto sanitario, mientras hoy alcanza centenares de millones. Esto prueba de modo notorio la importancia y el volumen de las instituciones creadas, sin que la iniciativa correspondiera a un cauce señalado de antemano por nuestra concepción del problema sanitario español.

En la nueva Ley, se trata de dar al nuevo Estado, como corresponde a su ideología, una unidad de función y de destino sanitario.

Hemos considerado oportuno el solicitar del señor Director General de Sanidad una entrevista para recoger de él directamente lo más esencial y lo que más interesa conocer a nuestros compañeros, y el doctor Palanca ha tenido la atención de recibirnos y hablarnos así:

Las finalidades de la Ley de Sanidad pueden concretarse en los postulados siguientes:

Primero.—Hacer un Código con la flexibilidad suficiente para poder enlazar en él los avances sanitarios aún no tutelados jurídicamente.

Segundo.—Servir de base para reducir a unidad y homogeneidad la multitud de disposiciones de rango interno que a través de tantos años se han ido produciendo para atender a necesidades apremiantes.

Tercero.—Unificar servicios, concentrar bajo una jefatura única en lo posible, y en lo demás coordinar con la mayor claridad y concreción las actividades sanitarias del país, en busca de la eficacia y economía para el servicio y la nación.

Cuarto.—Abrir cauce para una política sanitaria de justicia distributiva entre la ciudad y el campo, compensando el déficit que acusa en el presente la sanidad rural.

Quinta.—Lograr un personal eficiente mediante la más cuidada selección y preparación, sin perjuicio de que la unidad de escuela y convivencia hagan nacer entre ellos el vínculo de intimidad y hermandad que tanto ha de significar en el cumplimiento de la misión que se les confía.

Sexta.—La continuidad de la orientación sanitaria encomendada al Consejo Nacional de Sanidad, que, por su contextura, representa el órgano más objetivo y menos móvil de los que integran este servicio.

La nueva Ley pone en manos de las autoridades sanitarias el máximo de facultades para el desempeño de su función.

No tratamos de prescindir, ni siquiera de achicar la noción del derecho subjetivo; lo reclama así nuestra ortodoxia filosófica y política, y, en definitiva, se manifiesta como hecho indiscutible en la vida real.

Otra de las novedades de la Ley hace referencia a encauzar dos nuevas luchas: contra el reumatismo y las enfermedades del corazón y contra la oftalmía purulenta del recién nacido. De todos es conocida la importancia de las enfermedades reumáticas y de corazón, que con sus siempre posibles complicaciones, producen en el mundo la mayor cantidad de defunciones, así como también la realidad de su incremento por las circunstancias que rodean a la vida moderna. Como antecedente de la preocupación oficial en España por esta cuestión, sólo encontramos una orden de mayo de 1933, creando un Comité de Lucha contra el Reumatismo y las enfermedades del aparato respiratorio, que por cierto no tuvo actuación.

Se da margen al desarrollo de los centros secundarios y primarios bajo una unidad de mandos sanitarios, por cuyo medio se mejorará la Sanidad rural.

Se recogió en el proyecto la importancia creciente de la Medicina social y se repiten sus mandatos en orden a la higiene del trabajo en cuanto a educación física, a la que la Ley dedica atención especial.

Novedad del proyecto de ley es la revalorización y reorganización de cuanto atañe a la higiene de la alimentación, que corría el riesgo de diluirse entre departamentos sin conexión entre sí.

No se olvida la importancia que en la vida moderna tienen las enfermedades mentales, y se fija el papel de prevención que han de desempeñar los Dispensarios de Higiene mental.

La Ley prevé la ayuda y auxilio que debe prestarse al Seguro de Enfermedad.

Los servicios de Veterinaria se incorporan nuevamente al Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Sanidad, sin perjuicio de los asignados al Ministerio de Agricultura.

Se da entrada en los Consejos provinciales de Sanidad de las capitales de distrito universitario al catedrático de Higiene, y en todos los servicios de los Institutos Provinciales de Sanidad que puedan ser utilizados en una labor docente funcionarán en relación con las Facultades de Medicina, Farmacia y Veterinaria, y en ocasión de vacante los catedráticos de las asignaturas de la sección vacante pasarán a ocupar los servicios pendientes de provisión en la forma que determinan los reglamentos.

Los centros regionales contra el cáncer radicarán en las capitales de distrito universitario, y su servicio estará a cargo de catedráticos especializados.

Por lo que atañe a competencia, el Cuerpo Médico de Sanidad Nacional será la meta, que sólo podrá alcanzarse por oposición, reservándose turnos especiales, dentro del sistema de oposición, a los Médicos que durante cinco años, como mínimo, hayan desempeñado cargos sanitarios especiales, como los de servicio antipalúdico, Institutos Provinciales de Sanidad, Patronato de las Hurdes, Asistencia Pública Domiciliaria, etc.

Se refiere después al orden provincial y, entre otras cosas, dice que las poblaciones de más de diez mil habitantes, en las que existan varios practicantes, cuando ocurran vacantes, uno de los auxiliares tendrá que ser femenino y, además de practicante tendrá que ser puericultor. Se da pues, entrada en el campo sanitario a la mujer, pero sin postergar el título de practicante.

El doctor Palanca ha hecho una pausa, que nosotros hemos aprovechado para preguntarle:

—¿Pasan a depender del Estado las dos primeras categorías de Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria?

—La Ley—nos responde—autoriza el paso de todos los Titulares a depender del Estado, pero cuando el Gobierno considere que es el momento oportuno. Pero abordará inmediatamente el problema de construir la vivienda del Médico, en las poblaciones de menos de diez mil habitantes.

—¿Está usted realmente satisfecho por la aprobación de la Ley?

—Estoy satisfechísimo y considero que esta Ley constituye el principal jalón de mi vida sanitaria.

En este momento penetran en el despacho del señor Director, los doctores Jiménez Díaz y Rodríguez Fornos, para rogar al doctor Palanca que presida la sesión inaugural del Primer Congreso de Cardiología, y nosotros consideramos terminada nuestra misión periodística, por hoy, que reanudaremos dentro de poco, cuando el doctor Palanca regrese de Andalucía, adonde va acompañando al señor Ministro de la Gobernación, para la inauguración y entrega de diversos servicios sanitarios.

JUBILACION DEL DR. BECARES

Publicada en el suplemento de «Gaceta Médica Española» correspondiente al número 22, de fecha 20 de noviembre de 1944.

Por esta ley inexorable, que aparta a los hombres de su medio de trabajo cuando han cumplido un determinado ciclo, la figura, casi familiar en las filas de la Sanidad española, de don Francisco Bécares Fernández se aleja de nosotros. El Destino ha querido que este hombre trabajador e incansable, hasta no hace mucho lleno de un vigor juvenil, pase por la doble amargura de ver mermadas sus facultades físicas, hasta el extremo de tener que apartarse de toda actividad en los momentos en que también su vida oficial tenía forzosamente que ser más limitada. Hay hombres que nacen para darse por entero al trabajo, y sería interesante bucear en sus almas para descubrir en ellas la reacción ante lo irremediable. Por eso la figura del doctor Bécares, en los momentos en que traspone el dintel de su cambio de situación oficial, debe hacer meditar a todos.

Su pasado está tan cercano que no precisa exhumación alguna que ponga de relieve sus méritos y sus sacrificios. Comenzó a luchar por la Sanidad española en los tiempos heroicos en que casi todo estaba por hacer: creó la Brigada sanitaria en Valladolid, desempeñó altos cargos, influyó con su experiencia en la legislación y era considerado en este aspecto como la primera autoridad española en la materia. Y todo ello con una actividad incansable que obligaba a moverse, dentro de su órbita, a cuantos colaboraban con él.

Este es el sanitario cuyo recuerdo debemos conservar todos, porque la vida de un hombre hay que abarcarla toda entera para juzgarla y comprenderla. Serenamente, desapasionadamente, con el respeto que merece una vida entregada a proteger la salud de los demás.

Es triste que todas las despedidas de este tipo tengan que adoptar un aire casi necrológico. Saludamos emocionalmente al sanitario, encanecido en la lucha, que nos deja. Pero hacemos votos por que el hombre nos siga acompañando largo tiempo todavía.



Excmo. Señor don José A. Palanca, Director general de Sanidad

NOTICIARIO GENERAL

REPORTAJES DE LA VIDA MEDICA

LAS OPOSICIONES A MEDICOS DE A. P. D. QUE SE ESTAN CELEBRANDO EN MADRID

Mil quinientos opositores

Para ocupar seiscientos cincuenta plazas vacantes, dotadas con las cifras de 3.000; 3.500; 4.000; 4.500 y 5.000 pesetas anuales, han firmado las Oposiciones 1.500 opositores.

Aproximadamente la mitad de estos opositores están ya incluidos en el Escalafón, pero con números tan altos en el mismo, que en ningún concurso lograban pasar de plazas de quinta categoría; de esas plazas en aldeas donde no hay luz eléctrica, ni agua, ni familias bastantes para cubrir las más elementales necesidades de su modestísimo vivir. Y por ello concurren de nuevo a opositar, para ver de lograr mejor situación profesional y económica.

Y, teniendo en cuenta que se trata de colegas en su mayoría económicamente débiles, que están desempeñando plaza en propiedad o en interinidad que no pueden ni deben abandonar por un tiempo demasiado largo, los Tribunales nombrados para juzgar los ejercicios tomaron el acuerdo de que mientras el Tribunal número uno juzga el ejercicio oral, que está considerado como la clave del ingreso y de la aprobación, el Tribunal número dos va convocando inmediatamente los grupos de colegas ya aprobados, para juzgar los ejercicios de carácter práctico, que son tres; uno escrito, sobre un tema de Administración y Legislación Sanitaria; otro clínico, de examen de un enfermo y exposición de su Historia Clínica, y finalmente, otro, que debía consistir en una operación de urgencia en el cadáver y que, ante la imposibilidad de contar con suficiente número de éstos, ha sido sustituido por una prueba de Laboratorio.

El Dr. D. Antonio Valero

Preside el Tribunal encargado de juzgar el ejercicio oral el General de Sanidad Militar, doctor don Antonio Valero Navarro.

Estima el General Valero—y tiene absoluta razón en ello—que no debe ser aprobado en el examen oral el Médico que no demuestre tener los más elementales conocimientos, para no constituir una amenaza constante contra la vida de los vecinos del lugar donde vaya a ejercer y contra la sanidad de la región en que viva. También estima el General que la dotación con que cuentan estos modestos sacerdotes de Esculapio es, a todas luces, insuficiente, por no decir irrisoria, para sostener una vida decorosa, y en el Consejo de Sanidad a que pertenece y en cuya representación figura como Presidente del Tribunal, se propone laborar constantemente y con el máximo te-

són para mejorar en la medida necesaria los haberes de los sanitarios rurales.

El Dr. Morales

El Presidente del segundo Tribunal es el doctor don Manuel Morales Romero Girón, Consejero Nacional de Sanidad y perteneciente al Patronato Nacional Antituberculoso. Es todavía joven. Dirige el Dispensario Antituberculoso de la Universidad.

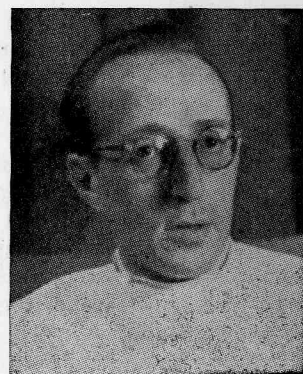
Los opositores

De los trescientos opositores que van llamados en el momento en que escribimos este reportaje, sólo han sido aprobados ciento cuarenta y uno; es decir, menos del cincuenta por ciento. El resto lo forman los suspendidos y los no presentados. En general, los ejercicios son flojos, pero no faltan opositores que hagan gala de su sólida preparación y su extraordinaria facilidad expositiva, hasta el punto de explicar los temas que les correspondieron en suerte con toda la precisión científica y didáctica que se podría exigir para unas oposiciones a Cátedra.

El opositor que actuó en primer lugar, pertenece al Escalafón con el número 13.430, y el día último del año en curso habrá cumplido los treinta y seis años. Es titular de Alhambra, villa de unos 4.000 habitantes, situada a ochenta y tantos kilómetros de



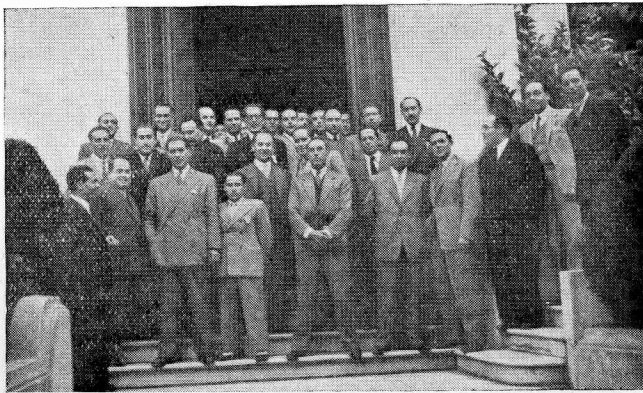
El General de Sanidad D. Antonio Valero Navarro, Presidente del Tribunal n.º 1 de las Oposiciones a Médicos de A. P. D.



El Dr. D. Manuel Morales Romero Girón, Presidente del Tribunal número 2

Ciudad Real, a cuya capitalidad pertenece. Se llama don Manuel de las Heras Gómez y ha obtenido una aceptable puntuación, a pesar de que el ser el primer

opositor influyó no poco en su sistema nervioso, haciéndole quedar mucho menos bien de lo que pudo estar.



Un grupo de opositores a Médicos de A. P. D., a la puerta de la Escuela de Puericultura

—¿Es que no se encuentra usted satisfecho en Alhambra? le hemos preguntado antes de su actuación.

—No me puedo quejar. Gano suficiente para vivir bien, pero estoy harto de la aridez de la Mancha y quiero buscar una titular cerca del mar. Por eso hago las Oposiciones.

—Y en la vida médica rural, ¿cuál es su *violín de Ingrés*?

—Si el Médico Titular quiere merecer de hecho el honroso título de Médico de A. P. D. apenas le queda tiempo para cultivar otras actividades que las derivadas exclusivamente del ejercicio profesional, porque cuando no es la asistencia facultativa a los pacientes cotidianos, está la interesante labor sanitaria e higiénica que el Médico debe dirigir y orientar y la lectura de revistas y libros que le mantengan en contacto con el mundo de las clínicas modernas, de la exuberante Farmacología y de la investigación. Mi *violín de Ingrés*—se lo diré en secreto— está en la apicultura. Tengo un gran entusiasmo por la maravillosa labor de las abejas, de las que tanto tenemos que aprender los hombres. Cuido un buen número de colmenas, y estos infatigables fabricantes de miel me corresponden proporcionándome ingresos a veces más saneados que los propios del ejercicio profesional y endulzándome las muchas amarguras del ejercicio rural. Claro es que yo no sé por dónde se va al casino.

También ha venido a realizar los ejercicios de estas Oposiciones un Titular con sus buenos cincuenta y cuatro años. Es un caso interesante entre otros muchos que también lo son. Lleva ejerciendo en su pueblo natal desde hace más de 25 años y pertenece al Escalafón del Cuerpo con el número dos mil y pico, lo que le daría sobrado derecho para ocupar por Concurso de antigüedad la Titular de 3.^a categoría en que reside, pero la única vez que ha quedado vacante ha sido precisamente ésta, y es anunciada a oposición y él viene a ganarla a pulso como un recién licenciado.

Las opositoras

Se han presentado también a estas oposiciones diez opositoras Médicas; dos de ellas, casadas y en estado de buena esperanza. Una, doña Rebeca Labrador Huerta, ha estudiado en Salamanca con grandes dificultades económicas. Era hija de un mozo de la estación ferroviaria de aquella capital. Y luchando a brazo partido con todas las dificultades que

crea siempre al estudiante la escasez de recursos, logró licenciarse y ejercer la Tocología con suficiente brillantez. Luego se casó con un labrador de Béjar, y acaso no tenga necesidad de su título para ganar su vida y la de sus hijos, pero ante las crecientes dificultades de la vida actual quiere asegurarse el ingreso en este Escalafón de Médicos de A. P. D., que algún día puede llegar a servirle para enfrentarse con el porvenir. Espera la llegada de la «Cigüeña parisina» para mediados de diciembre, y la atenaza el temor de que para esa fecha no haya podido terminar los ejercicios y quedarse con las ganas de poder titularse Médica de A. P. D.

Otra opositora es catalana. Ha estudiado en Barcelona y ejerce Medicina general en La Bisbal. Ya se ha creado tres clientelas, que luego ha tenido que abandonar cuando llegaba el Titular propietario, pero ahora quiere ver si le es posible continuar con la nueva clientela que ha sabido lograr en La Bisbal y viene a hacer sus oposiciones, dejando allá sus tres hijos y lamentando que el cuarto haya tardado tanto en llegar que le haya sido preciso traérselo consigo como compañero de viaje inseparable. Ella espera que arribará a este inquieto mundo con las primeras semanas del nuevo año y, ante el temor de que le impidiese actuar, puesto que tiene el número 1.121 de los opositores, ha solicitado del Tribunal que tenga la atención de autorizarla para realizar sus ejercicios en este mes de noviembre, y el Tribunal ha accedido a tan justa petición y ya tenemos aprobada a nuestra colega, aun cuando abrigue el temor de que, siendo la plaza de primera categoría y eligiendo primero los compañeros que ya figuran en el Escalafón, supone fundadamente que la solicite alguien antes que le llegue a ella el turno para elegir vacante.

Las restantes opositoras son doña María del Carmen Sanz López, que ostenta el n.º 715; doña Milagros Rivera Tovar, con el número 863; doña Josefa Pérez Sáenz, que tiene el número 1.105; doña Concepción Salazar Bermúdez, con el número 1.125; doña Ana Zabal Pérez, que tiene el número 1.183; doña María de los Angeles Anibarro Martínez, con el número 744; doña Ascensión Dolores Jarones Domínguez, con el número 1.384, y doña Adelaida Navarro Patiño, con el número 1.414, pero a ninguna de ellas hemos tenido la fortuna de verlas, ni por la Dirección General de Sanidad, ni por la Escuela de Puericultura. Las deseamos mucha suerte.



El Tribunal n.º 2 juzgando los ejercicios escritos de Legislación y Administración Sanitaria

no obstante, y lamentamos sólo el no haber tenido la oportunidad de haber hablado de ellas en este reportaje.



El Instituto Provincial de Sanidad de Toledo

La Mancomunidad Sanitaria Provincial de Toledo ha aprobado el proyecto del nuevo Instituto Provincial de Sanidad que, según proyecto del arquitecto don José Osma Fajardo, se levantará en el solar del antiguo palacio de los Vargas, «Balcón» de la Ciudad.

Las obras del edificio comenzarán en breve y se espera que antes de dos años la vecina capital esté dotada de un edificio digno de su rango artístico y que pueda cubrir todas las necesidades sanitarias a que está destinado.

Fallece el doctor Alexis Carrel

El doctor Alexis Carrel, eminente hombre de ciencia, ha fallecido a la edad de 71 años, a consecuencia de una afección cardíaca que padecía desde hace algún tiempo.

El doctor Carrel inventó su «corazón artificial» en colaboración con el coronel Lindbergh. Durante la ocupación de Francia por los alemanes abandonó sus trabajos biológicos y se dedicó al estudio de los problemas sociológicos. También investigó los problemas de la desnutrición entre los niños franceses.

Carrel basó los descubrimientos que le dieron más fama en la teoría de que si los hombres conseguían abstenerse del uso de productos tóxicos, la mayoría de ellos podrían vivir cien años o más. En 1912 hizo sus experiencias con el corazón de un polluelo, el cual vive hoy todavía, y constituye una prueba palpable de la teoría del sabio.

Premio Nobel de Filosofía y Medicina de 1943 y 44

El premio Nobel de Fisiología y Medicina de 1943 se ha concedido conjuntamente al profesor Kenrik Dam, de Copenhague, y al profesor Edward Adelbert Doisy, de San Luis de Missouri (EE. UU.). El mismo correspondiente a 1944 se ha concedido conjuntamente al profesor Emeritus Joseph, de San Luis de Missouri, y al profesor Hérbert Gasser, de Nueva York. Este se concedió por las investigaciones de ambos profesores en la diferenciación de nervios. En 1943 se otorgó por el desenvolvimiento de la vitamina R y A y por descubrimiento de la vitamina K.

Escuela provincial de Puericultura de Murcia

Dentro de muy pocos días abrirá por primera vez sus puertas a la enseñanza la denominada Escuela Provincial de Puericultura de dicha ciudad, siendo ya diez los centros de esta clase que posee España.

El espacioso edificio, pabellón independiente, situado en la margen izquierda del camino del Malecón, al este del Instituto Provincial de Sanidad, ha sido objeto de amplia reforma, causando agradable impresión a todos los visitantes. Muy en breve se completará con otro pabellón anejo, que constará de Servicios de Maternidad, Pediatría y Guardería de niños.

Nuevos Académicos de Medicina

El Pleno de la Junta directiva de esta corporación se reunió el miércoles último para proceder a la votación y nombramiento de los académicos electos que han de cubrir las vacantes anunciadas para su provisión últimamente.

Por reunir una gran mayoría de votos, la Junta proclamó nuevos académicos a los profesores del Colegio de San Carlos doctores Laín Entralgo, Gil y Gil, Velázquez y Gay Prieto.

El prestigio indiscutible de que gozan en los medios profesionales y científicos estos ilustres profesores pone de manifiesto, una vez más, el acierto con que la docta corporación obra al cubrir las vacantes que dejaron prestigiosas figuras de la Medicina española ya desaparecidas.

Con estos nuevos académicos se engrosan las filas tan prestigiosas de la Real Academia, cuyo presente hace honor a la tradición bien cimentada de conjunto científico, integrado por las más ilustres personalidades médicas en todas las épocas.

Un descubrimiento original de los farmacólogos españoles

El profesor don Lorenzo Velázquez, catedrático de la Facultad de San Carlos, desarrolló en la Sociedad Ginecológica Española su conferencia sobre «La espasmolisis uterina». Después de exponer brillantemente el tema de la espasmolisis de la fibra lisa en general, pasó al estudio de la espasmolisis uterina, dando a conocer sus valiosos trabajos sobre los polialcoholes, llegando a la conclusión de que el glicerofosfato sódico es el mejor espasmolítico específico de la fibra uterina hasta la fecha conocida, como así se ha comprobado en la clínica obstétrica por los doctores Botella y García Funcasta, en distintos casos.

Se trata de un descubrimiento original citado por primera vez en la literatura médica mundial. El profesor Velázquez fué muy aplaudido.

Conferencia inaugural en la Academia de Ciencias Médicas de Barcelona

Tuvo efecto, en la Academia de Ciencias Médicas, la sesión inaugural del curso 1944-1945, con asistencia de representaciones de las autoridades civiles y militares y de la clase médica de dicha ciudad.

Abierto el acto, el Secretario general de la Academia, doctor Sarró, dió lectura a la Memoria-reseña de los trabajos realizados por dicha Corporación en el curso del año 1943-44.

Acto seguido, el académico numerario, doctor L. Bosch Avilés, desarrolló, en brillantes párrafos, el discurso reglamentario de inauguración, titulado «Traumatismos cerrados del páncreas», extendiéndose en todas las formas de su tratamiento y curación.

Al final de su peroración fué muy felicitado.

El ministro de Educación inauguró las conferencias radiofónicas de la revista "Odontología Española"

La revista «Odontología Española» ha iniciado un ciclo de conferencias radiofónicas desde Radio España, que tiene como principal misión llevar a los países hispanoamericanos la voz y el progreso científico-odontológico de España.

Inauguró el ciclo el Ministro de Educación Nacional, señor Ibáñez Martín, quien pronunció unas palabras exaltando la figura del ilustre odontólogo don Florestán Aguilar y su labor en favor de la odontología española.

Dió las consignas para los odontólogos españoles y puso de relieve la figura del director de la revista, don Oscar Bernard, en su infatigable labor odontológica.

Habló después don Oscar Bernard, eminente odontólogo y compañero en la prensa, quien señaló, en brillante disertación, la finalidad perseguida por la revista radiofónica que hoy se inicia.

Las conferencias fueron radiadas también en alemán, inglés y francés.

NOTICIARIO PARTICULAR

Nuevo catedrático de Patología Quirúrgica

Al doctor don Alfonso de la Fuente Chaos, en las últimas oposiciones a cátedra de Patología Quirúrgica, se le ha concedido por unanimidad el número uno.

Conferencia del profesor Da Costa

Sobre el tema «La corteza suprarrenal» dió una interesantísima conferencia el profesor lusitano Da Costa, en el salón de actos de la Real Academia de Medicina.

Hizo la presentación del conferenciante el profesor Matilla, que se congratuló en nombre de la Academia de esta nueva embajada científica que envía la nación hermana portuguesa en la persona del ilustre profesor de Histología y Embriología de Lisboa.

El conferenciante disertó con una brillantez extraordinaria, aportando valiosísimos hallazgos personales sobre una serie de problemas en torno a la estructura e histofisiología de la corteza suprarrenal.

Dedicó conclusiones personales interesantísimas y aportó a su conferencia una magnífica colección de microfotografías de extraordinario interés.

Conferencia del doctor Blanco Soler

En el salón de actos del Colegio de Médicos celebró sesión la Sociedad Española de Higiene, disertando el doctor Blanco Soler, quien trató de la «Armonía de las edades como parte de la gran armonía del mundo», motivo de la gran armonía que reina en el Universo, aunque no lo parezca a los humanos, y destacó que aquélla hace que la sociedad siga el camino del progreso hacia la perfección.

Luego trató de las enfermedades al término de la vida, especialmente del cáncer de la vejez, en el que no cree, y terminó con un amplio y magnífico estudio literarioclínico de las vías digestivas, de otros órganos funcionales y, sobre todo, de las enfermedades nerviosas y el psiquismo de la vejez.

El doctor Muñoz Ferrer, maternólogo de Cádiz

En las oposiciones a las plazas de maternólogos del Estado, ha obtenido brillantemente la plaza de Cádiz el doctor don Fernando Muñoz Ferrer.

Sociedad de Pediatría

Se celebró solemnemente la sesión inaugural de la Sociedad de Pediatría de Madrid.

Comenzó el acto con la lectura de la Memoria de la Secretaría, y a continuación el doctor Sáinz de los Terreros disertó sobre el tema «Límites y relaciones de la Pediatría». Puso de relieve la importancia de la extensión que ofrece la especialidad dentro del amplio campo de la Medicina, así como los diversos conocimientos médicos, higiénicos, psíquicos y pedagógicos que son precisos para seguir con atención todo el período evolutivo y cambiante del niño.

Finalmente, se procedió a la lectura de los trabajos premiados por la Sociedad de Pediatría en el presente

curso. Los autores de los mismos han sido los doctores Marín Amat, Sanchiz Olmos, Sáinz de los Terreros (don Carlos), don Enrique Gálvez y el doctor Calzada. Los tres últimos forman parte del Cuerpo Médico de Auxilio Social, y su labor en esta técnica investigadora, ciencia dentro de la Obra, ha sido premiada con esta honorífica mención.

Carreras Matas, premio extraordinario de Licenciatura

En las recientes oposiciones al premio extraordinario de la Licenciatura, ha obtenido un señaladísimo triunfo el joven Médico don Buenaventura Carreras Matas, hijo del eminente profesor de Oftalmología de la Facultad e ilustre académico del mismo nombre.

Licenciado en junio último con el grado de sobresaliente, en las pasadas oposiciones ha obtenido el número 1 para el premio de la sección de Medicina, con su brillante trabajo que versó sobre el tema designado por el Tribunal, «Diagnóstico biológico del cáncer».

Conferencia del doctor D. Emilio de la Peña

En la Sociedad de Higiene pronunció su anunciada conferencia el doctor Peña, tratando del tema «Profilaxis de la litiasis urinaria».

Comenzó su disertación el conferenciante haciendo notar la dificultad de llevar a cabo una profilaxis efectiva de la litiasis urinaria por el hecho de no conocerse aún de una manera definitiva la etiopatogenia de la afección.

Expuso a continuación de una manera prolija los numerosos factores que en la actualidad se consideran como posibles causas de litiasis urinaria y relató sus observaciones llevadas a cabo en países como la China y la India, en los que la litiasis urinaria es extraordinariamente frecuente.

Terminó con una clara exposición de todos los medios empleados en la actualidad para prevenir la formación de cálculos en el aparato urinario.

El profesor Matilla, en la Academia Deontológica

En el curso de conferencias de la Hermandad de San Cosme y San Damián, pronunció su interesante disertación el profesor de la Facultad de Medicina de Madrid, doctor Matilla, que disertó sobre el tema «El charlatanismo profesional». Precisó con ciertos conceptos los distintos aspectos del problema, señaló las concretas causas que han producido la extensión del mal, y concluyó afirmando que la única solución estaba en la auténtica formación moral y religiosa de los Médicos, como escudo protector contra los funestos contagios producidos precisamente por la debilitación de los cimientos católicos indispensables para un ejercicio profesional de valor científico, pero de sentido caritativo humano y justo.

El doctor García Vicente, nombrado comandante honorario

Ha sido nombrado comandante honorario de Sanidad Militar el ilustre doctor don Saturnino García Vicente, miembro del Consejo Superior de Investigacio-

Radiocinema

La Revista predilecta en las antenas de los Señores Médicos

LOS MEJORES PROSISTAS

MAGNIFICA INFORMACION GRAFICA

PAGINAS A COLOR

DIRECCION, REDACCION Y ADMINISTRACION:

REINA, 29

MADRID

Journal do Médico

SEMANARIO DE CIENCIAS MEDICAS Y ASUNTOS PROFESIONALES Y PARA-MEDICOS

EL PERIODICO MEDICO DE MAS AMPLIA CIRCULACION EN PORTUGAL Y SUS COLONIAS

SE PUBLICA LOS DOMINGOS

El suplemento mensual (para los Médicos y sus familias)

"O L A R D O M E D I C O"

aparece con los últimos números pares de cada mes

Director: **DR. MARIO CARDIA**

DIRECCION CIENTIFICA DE ILUSTRES PROFESORES DE LAS UNIVERSIDADES PORTUGUESAS

Delegados en España: **Dres. ENRIQUE NOGUERA y JOSE VIDAURRETA**

SUSCRIPCION ANUAL EN ESPAÑA (CON INCLUSION DEL SUPLEMENTO «O L A R D O M E D I C O»)

35 PESETAS

PEDIDOS DE SUSCRIPCION EN ESPAÑA:

MADRID

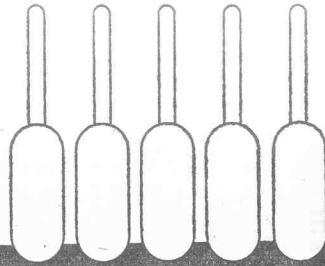
LIBRERIA CIENTIFICO-MEDICA ESPAÑOLA
Atocha, 115

BARCELONA

LIBRERIA DE CIENCIAS MEDICAS
Provenza, 255

AGENTE GENERAL PARA PUBLICIDAD - "La Casa del Médico" - ESPALTER, 2 • MADRID

3
ANTIRREUMATICOS
DE NUESTRA
FABRICACIÓN.



SALIVENAL

INYECTABLE ENDOVENOSO

SALICILATO SÓDICO Y GLUCOSA EN SOLUCIÓN ISOHIDROGENIÓNICA
AFECIONES REUMÁTICAS EN GENERAL PROCESOS ENCEFALÍTICOS . ETC

SALICITIRO

SALICILATO SÓDICO Y TIROIDINA
EN SOLUCIÓN ALCALINIZADA
SOLUCIÓN

ATOFTIRO

ÁCIDO FENIL-QUINOLÍN CARBÓNICO
Y GLÁNDULA TIROIDES POLVO
COMPRIMIDOS



FABRICA ESPAÑOLA DE PRODUCTOS QUÍMICOS Y FARMACEUTICOS

F. 00 NAVACERRADA, 62 - APARTADO 9030 - TELÉFONO 55386 - MADRID

¿BUSCA VD. UN TÓNICO?

VINO PINEDO

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

Radiadores Termo-eléctricos

VILKA

(PATENTADO)

La calefacción más práctica, cómoda e higiénica

Lo mismo sirve para corriente alterna como continua

No precisa cuidado ni entretenimiento alguno, pues con sólo conectarlo a la corriente presta servicio

No precisa instalar caldera ni tuberías

Es higiénico, por no desprender gases nocivos ni absorber el oxígeno del aire

Es fácil de transportar, por su reducido peso



nes Científicas y ex secretario del Consejo General de Colegios Médicos.

Concesión de la encomienda de Instrucción Pública portuguesa, a un catedrático español

El Gobierno Portugués, haciéndose eco de la petición de los catedráticos de Anatomía de Portugal, ha concedido al doctor Jorge Echeverri, catedrático de Anatomía de la Universidad de Santiago, la encomienda de Instrucción Pública para premiar sus méritos científicos y su labor en favor de la aproximación cultural entre España y Portugal. La condecoración le será impuesta en una sesión del Congreso de Anatomía, que se celebrará en Oporto en la primera quincena de diciembre.

En el Instituto Alemán de Cultura

Se celebró una recepción con motivo de la estancia en Madrid del profesor Friedrich Umber, Presidente de la Sociedad Médica de Berlín, durante la cual se proyectó una película interesantísima, «El microscopio de electrones», verdadero alarde de la ciencia alemana que ha puesto de relieve la «Casa Bayer» editando esta película en español para conocimiento de los Médicos y organizaciones científicas españolas.

Asistió numerosísimo público que felicitó a los organizadores de esta fiesta cultural, que como todas las realizadas en el Instituto Alemán de Cultura, son de gran transcendencia entre el gran elenco científico de Madrid.

Recepción del doctor Alfredo Rocha

En la Real Academia de Medicina de Barcelona, se celebró solemne sesión pública con motivo del acto de recepción del nuevo académico, doctor don Alfredo Rocha Carlotta.

El doctor Rocha leyó su discurso de ingreso, en el que desarrolló el tema «Conceptos actuales sobre la dietética de los nefrópatas». Hizo una detenida revisión de los problemas nutritivos que recaen en los enfermos del riñón, estudiando estas alteraciones en las diversas fases en que se encuentra la evolución de la enfermedad.

A continuación, el académico numerario doctor don Francisco Esquerdo presentó al recipiendario.

Hizo, a continuación, unos comentarios sobre el tema, dando una visión sintética de los problemas de patología renal.

Conferencia del doctor González Suárez

El doctor González Suárez ha desarrollado una conferencia en la Real Academia de Medicina, de Zaragoza, sobre el tema «Un tratamiento de la carditis reumática, basado en una nueva interpretación clínica de esta enfermedad», exponiendo su doctrina de la «Unidad e identidad» de todo el grupo de las endocarditis reumáticas. Partiendo de este principio, y siendo la enfermedad de índole infecciosa, atribuye la responsabilidad etiológica al estreptococo, tan frecuentemente hallado en las criptas de las amígdalas, granuloma dentario, etc., y en los períodos avanzados en la sangre, orina, etc.

Con sus diferentes razas prepara autovacuna y trata con ella durante años a sus cardíacos. Cuenta con numerosos casos curados clínicamente al cabo de dieciséis años de observación. Un diagnóstico precoz, y seguidamente el tratamiento, previa la extirpación radical de focos, garantizan la eficacia de la vacuna.

Recepción del doctor Royo Villanova

Se reunió en sesión pública la Real Academia de Medicina y Cirugía de Valladolid, con objeto de recibir en su seno, como académico numerario, al catedrático de la Facultad de Medicina doctor don Ricardo Royo Villanova y Morales.

El doctor don Ricardo Royo Villanova dió lectura a su disertación acerca de asunto tan sugestivo como el «Elogio de los viejos remedios», no sin dedicar un recuerdo entrañable a su antecesor en la Academia, doctor don Pedro Zuloaga.

Le contestó el doctor don Blas Sierra, mostrando su satisfacción.

A continuación, va fijando el concepto de la medicina en los más antiguos pueblos de la humanidad y termina su documentadísimo trabajo recomendando al Médico que no debe olvidar que en el arsenal de los «viejos remedios» hay muchos sancionados por una larga experiencia que pueden ser todavía de útil aplicación.

Fallece un conocido Médico sevillano

Ha fallecido el ilustre Médico sevillano don Francisco Galnárez Díez de la Lama, teniente coronel del Cuerpo de Sanidad Militar.

El entierro constituyó una verdadera manifestación de duelo.

Conferencia del doctor Salgado, en Lisboa

El oculista español don Enrique Salgado dió la anunciada conferencia en la Sociedad Médica de los Hospitales Civiles. Exaltó el valor de la oftalmología portuguesa y aludió a los lazos de confraternidad luso-española. En la parte científica, después de una brillante exposición histórica de las diferentes teorías para interpretar morfológicamente el cuerpo vítreo, trató de este humor con gran desenvolvimiento, tanto en sus transformaciones, como en la forma de verlo por las escuelas alemana, francesa e inglesa, en las cuales advirtió algunos errores.

Homenaje en Buenos Aires a un Médico español

La Sociedad de Urología Argentina ha ofrecido un banquete en el «Jockey Club» al Médico español, doctor Puigvert, en homenaje a la gran labor realizada en sus conferencias públicas y demostraciones realizadas ante profesores y Médicos argentinos.

Conferencia del doctor Bueno

Bajo la presidencia del doctor Bueno tuvo lugar la sesión inaugural del curso de la Academia Médico Quirúrgica de Guipúzcoa, cuyas actividades estaban interrumpidas desde el año 1936.

El Presidente, después de explicar la actuación de la Junta Directiva de la Academia y de hacer un llamamiento a los Médicos guipuzcoanos para que colaboren en este curso, desarrolló su conferencia sobre el tema: «Contribución al estudio clínico de la epilepsia».

Afirmó que los estudios sobre la herencia en la epilepsia de la escuela alemana de Munich, han demostrado la existencia de un factor constitucional y ha determinado las probabilidades de la herencia en esta afección. Enumeró después los síntomas que en círculo familiar de los epilépticos revelan esta predisposición epiléptica e hizo un estudio crítico de los trabajos modernos sobre la constitución epiléptica de Kretschmer, Mauz y Stauder, que tratan de caracte-

rizarla por una serie de rasgos morfológicos y psíquicos.

Por último, se ocupó el doctor Bueno del tratamiento, propugnando el tratamiento médico en la epilepsia genuina y la intervención quirúrgica extirpando la zona epileptógena en la epilepsia sintomática.

Una conferencia del doctor Luis Morales en el Ateneo de Santander

Comienza el doctor Morales advirtiendo a los oyentes que cuando se les presente una duda sobre las materias que va a tratar, sea por ellos previamente autocriticada, para convencerse de que no sean una consecuencia de una huella materialista en su conciencia, grabada por el ímpetu de los movimientos científicos actuales.

Entra a continuación en el tema «El proceso de la muerte en las personas», explicando cómo la muerte es un proceso físico, biológico y filosófico, cuyo fin es salvar el alma. Critica muy duramente el racionalismo y a Kant. Lo mismo hace con Bergson y la intuición. Demuestra que la razón, por sí sola, para nada sirve si es que no está controlada y tamizada por la ley natural. Explica algunos interesantes ejemplos que aclaran su tesis.

Niega el instinto de la muerte y hace interesantes consideraciones sobre la filosofía del ritmo y periodicidad, y termina demostrando de cómo los Médicos, dados los actuales conocimientos científicos, biológicos y psicológicos, tienen la obligación deontológica de atender y procurar, dados sus conocimientos, que el cliente moribundo alcance la meta apetecida del proceso de la muerte, que es: salvar su alma.

Conferencia del doctor Frutos Vives

En el Colegio de Médicos de Murcia, y en el cursillo monográfico sobre la tuberculosis, ha dado una conferencia el doctor don Francisco Frutos Vives, sobre «Diagnóstico radiológico de la Tuberculosis Pulmonar».

Comenzó realzando la importancia de los métodos radiológicos, señalando los límites de aquéllos e insistiendo sobre la necesidad de asociarlos a los demás métodos de exploración y de laboratorio. Hace un breve parangón entre radiografía—imagen anatómica estática—y radioscopia—imagen funcional dinámica. Seguidamente pasa al estudio de la radiografía normal del tórax y de las anomalías que más frecuentemente suelen encontrarse.

Consagró unas palabras a los recientes métodos especiales de exploración radiológica: fotorradioscopia, fomografía y quimografía.

Comunicaciones de los doctores Jiménez Cervantes y Abellán Ayala, en la Real Academia de Medicina de Murcia

Se celebró la sesión correspondiente de la Real Academia de Medicina y Cirugía. Ocupó la tribuna el doctor Jiménez Cervantes, quien presentó un enfermo de laringoceles, rarísima afección de la que hasta ahora solamente se han descrito menos de 100 casos en todo el mundo. Con este motivo dió una personalísima definición del proceso, con la cual se imposibilita la confusión con casos que mal estudiados pudieran parecer idénticos.

Acto seguido, el doctor Abellán Ayala desarrolló el actualísimo tema «Nuevas objeciones a la llamada quimioterapia sulfamídica, con especial mención a la antineumónica».

Hizo una acabada revisión de todas las publicaciones aparecidas en relación con el tratamiento sulfamídico de la neumonía y muestra la nueva postura sensata que se va marcando en ellas, en contraposición manifiesta a los irreflexivos entusiasmos de los años pasados.

Conferencia del doctor Carlón Maqueda

Bajo la presidencia de los señores Conejero y Hernández García tuvo lugar la tercera conferencia del cursillo monográfico sobre tuberculosis, que tan brillantemente vienen celebrándose en el salón de actos del Colegio de Murcia.

Comienza el doctor Carlón señalando la importancia que el diagnóstico precoz tiene en la evolución de la enfermedad tuberculosa para evitar en lo posible el gran número de los que devienen tísicos, quienes constituyen un grave problema sanitario y económico.

Pasa a continuación a analizar detenidamente los caminos que hacia el estado de tisis conducen, que son consecuencias de fracasos médicos, sociales o biológicos. Continúa esbozando una división del tema en cuadros clínicos, de personalidad definida: los «infiltrados pulmonares de comienzo», soslayando entrar en discusión doctrinal sobre topografía de las lesiones, dada la orientación clínico-práctica del cursillo. Hace referencia al llamado «Código de la tuberculosis inapercepta», sobre cuyos puntos insiste a continuación.

En relación con la conferencia, expuso varias historias clínicas con sus correspondientes radiografías altamente demostrativas.

Recepción como académico de número del doctor don José Campos Igual

En la Real Academia de Valencia se celebró sesión para recibir como académico de número al doctor José Campos Igual, especialista de enfermedades de garganta, nariz y oído.

El doctor Campos desarrolló en la Memoria reglamentaria el tema «Tuberculosis de la laringe», trabajo completísimo, producto de su dilatada práctica en esta especialidad, acompañando a dicho trabajo, además de su opinión personal, estadísticas basadas en los trabajos de modernos autores; y después de hacer una crítica de las antiguas teorías, aconsejó la conveniencia de estudiar todos los antecedentes de estos enfermos con miras sociales, cosa que actualmente cumplen los dispensarios y sanatorios antituberculosos.

Le apadrinaba en dicho acto el doctor F. Reig, quien expuso los méritos que concurrían en el recipiendario, y glosando su discurso, se ocupó de la tuberculosis del estómago, trabajo breve, pero lleno de citas y datos que demostraban la importancia del trabajo que estudiaba el autor.

Terminó el acto con elocuentes palabras del señor Presidente, felicitando al doctor Campos en nombre de la Academia y en el suyo, imponiéndole la medalla de académico, que por cierto era la que pertenecía al doctor don Ramón Gómez Ferrer, e indicándole que sabría honrarla con su trabajo y actividad.

AGENCIA INTERNACIONAL

Recortes de Prensa nacional y extranjera para todas las especialidades

Director: SANTIAGO CAMARASA

Paseo del Prado, 16 - Tel. 12217

M A D R I D

BOLETIN OFICIAL

ORDEN de 4 de octubre de 1944 sobre creación de Centros de Perfeccionamiento Médico.

Ilmo. Sr.: La experiencia obtenida en los cursos generales de Perfeccionamiento Médico y Sanitario que hasta la fecha se han venido celebrando y la necesidad de atender a dicho perfeccionamiento aprovechando y coordinando todos los medios docentes del territorio nacional; teniendo en cuenta, a un tiempo, el núcleo de Médicos a perfeccionar en cada comarca, la distancia a los Centros de Perfeccionamiento, que exige muchas veces desplazamientos onerosos, y la importancia docente y prestigio secular de determinadas instituciones universitarias, sanitarias y hospitalarias que así lo solicitan, aconsejan la elevación de categoría del Centro de Salamanca y la creación de los Centros filiales de Vizcaya y Baleares.

Por lo expuesto, este Ministerio ha tenido a bien disponer:

1.º Se eleva a Centro Departamental de la Obra de Perfeccionamiento Médico en España, al que hasta ahora, ha funcionado en Salamanca como Centro Filial del Departamental de Valladolid, quedando adscritas al mismo las provincias de Salamanca, Cáceres, Zamora y Avila.

2.º Se crea el Centro de Perfeccionamiento Médico de Bilbao, como Filial del Departamental de Valladolid.

3.º Se crea el Centro de Perfeccionamiento Médico de Palma de Mallorca, como Filial del Departamental de Barcelona.

4.º La Dirección Nacional de la Obra de Perfeccionamiento Médico de España, de acuerdo con la Dirección General de Sanidad, dictará las oportunas normas para el eficaz funcionamiento de estos nuevos Centros.

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

Dios guarde a V. I. muchos años.

Madrid, 4 de octubre de 1944.—P. D., Pedro F. Valladares.

Ilmo. Sr. Director general de Sanidad.

(«B. O.» del 11-X).

ORDEN de 9 de octubre de 1944 por la que se concede el ingreso en la Orden Civil de Sanidad a los señores que se expresan y con las categorías que se mencionan.

Ilmo. Sr.: En uso de las atribuciones conferidas en el artículo cuarto del Decreto de 27 de julio de 1943, creando la Orden Civil de Sanidad y Ordenes ministeriales aclaratorias, de 8 de noviembre del mismo año y 3 de enero de 1944; en atención a los méritos adquiridos durante su intervención en la pasada epidemia de tifus exantemático, y en general, en defensa de la sanidad pública, y de acuerdo con lo propuesto por el Consejo Nacional de Sanidad,

Este Ministerio ha tenido a bien conceder el ingreso en la Orden Civil de Sanidad a los señores que a continuación se expresan, y con las categorías que se mencionan:

Categoría de Encomienda con Placa: Don Víctor María Cortezo y Collantes, Inspector general, Jefe de los Servicios Centrales de Sanidad; don Alberto García Ibáñez, Jefe provincial de Sanidad de Las Palmas; don Fernando Chacón, Jefe provincial de Sanidad de Badajoz; los tres del Cuerpo de Sanidad Nacional; don Mariano Pérez Peláez, Coronel Médico de la Armada; don Miguel Laffont Lepidana, Coronel Médico del Ejército del Aire; don Jesús de Bartolomé Relimpio y don José Blanco Rodríguez, Tenientes Coroneles del Ejército de Tierra.

Categoría de Encomienda: Don Angel Vinuesa Alvarez, Jefe provincial de Sanidad de Tenerife; don Ernesto Juárez y Juárez, Jefe provincial de Sanidad de Cáceres; don Joaquín Vaamonde Fernández, Jefe Provincial de Sanidad de Ciudad Real; los tres del Cuerpo de Sanidad Nacional, y don Fernando Pinna Lopo, Jefe del Servicio Antipalúdico de Badajoz.

Categoría de Cruz: Don Antonio Péramo Jiménez, Ins-

pector de la Guardia Municipal de Almería; don José Portolés Torrejón, Practicante de A. P. D. de Altura, (Castellón), y señoritas Mariana González Quintana y Vicenta Sánchez Lucas, de la Sección Femenina de F. E. T. y de las J. O. N. S., de Mondéjar (Guadalajara).

Lo que comunico a V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes.

Dios guarde a V. I. muchos años.

Madrid, 9 de octubre de 1944.—Pérez González.

Ilmo. Sr. Director general de Sanidad.

(«B. O.» del 15-X).

ORDEN de 9 de octubre de 1944 por la que se dispone que los Médicos residentes en las Islas Canarias, admitidos a las oposiciones de Médicos titulares, realicen en Las Palmas los ejercicios de oposición.

Ilmo. Sr.: Los Colegios Oficiales de Médicos de Santa Cruz de Tenerife y Las Palmas han dirigido escrito a este Departamento solicitando que los ejercicios de oposición, convocada para provisión de plazas de Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria, por Orden de 4 de marzo del corriente año («Boletín Oficial del Estado» del 19) se realicen en las Jefaturas de Sanidad de las citadas provincias para aquellos aspirantes residentes en el Archipiélago de que se trata.

Y estimando atendible la petición formulada, ya que en la oposición convocada con el mismo objeto en el año 1935 se celebró en Santa Cruz de Tenerife, en el año 1936.

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

1.º Los Médicos residentes en las Islas Canarias que hayan sido admitidos en las oposiciones del Cuerpo Médico de Asistencia Pública Domiciliaria, convocadas por Orden de 4 de marzo del corriente año, verificarán los ejercicios de las mismas en la Jefatura Provincial de Sanidad de Las Palmas, ante un Tribunal que se constituirá en la siguiente forma:

Presidente, un Vocal del Consejo Nacional de Sanidad, o, en su defecto, un Médico del Cuerpo de Sanidad Nacional, ajeno a la Organización Sanitaria del Archipiélago Canario.

Vocales: Un miembro de la Academia de Medicina, a propuesta de la Corporación.

Un Médico del Instituto Provincial de Sanidad.

El Médico encargado del Servicio de Médicos titulares de la Jefatura Provincial de Sanidad de Las Palmas, o en su defecto, un Médico de Asistencia Pública Domiciliaria, designado por el Jefe de Sanidad de la citada provincia.

Un Médico propuesto por el Servicio Provincial de F. E. T. y de las J. O. N. S.

Un Médico de Asistencia Pública Domiciliaria, con ejercicio en propiedad, propuesto por el Colegio de Médicos de Las Palmas, que actuará como Secretario.

La Dirección General de Sanidad, al mismo tiempo que el Tribunal propietario, designará otro suplente constituido en igual forma.

2.º Los ejercicios de oposición comenzarán, en Las Palmas, el día 20 de noviembre próximo, a cuyo efecto los interesados solicitarán de la Jefatura de Sanidad de la citada provincia la remisión a la misma de sus expedientes respectivos, cuya petición deberán formular antes del día 25 del corriente mes.

Una vez verificados los ejercicios, el Tribunal remitirá a la Dirección General de Sanidad, la relación nominal de los opositores aprobados, expresando la puntuación obtenida por cada uno de ellos, para su inclusión en la lista general de aprobados, a los efectos de la elección de plaza, la cual tendrá lugar en la forma establecida por Orden ministerial de 8 de mayo último («Boletín Oficial del Estado» del 19).

La elección de plaza podrá hacerse personalmente por el propio interesado o mediante representación del mismo en forma legal.

3.º En lo sucesivo, las oposiciones para provisión de plazas de Médicos titulares o de Asistencia Pública Domi-

ciliaria, enclavados en el Archipiélago Canario, se realizarán en Santa Cruz de Tenerife o en Las Palmas, en forma alternativa, con sujeción a las bases que se fijen en cada convocatoria.

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

Dios guarde a V. I. muchos años.

Madrid, 9 de octubre de 1944.—Pérez González.

Ilmo. Sr. Director general de Sanidad.
(«B. O.» del 15-XI).

ORDEN de 9 de octubre de 1944 por la que se adjudican destinos de Médicos Encargados de las Consultas de Tisiología, en los Centros Secundarios de Higiene Rural, a los señores aprobados en la prueba de aptitud últimamente celebrada (grupo de no residentes).

Excmo. Sr: Vistas las solicitudes de destino presentadas por los señores comprendidos en el apartado tercero de la Orden de 2 de agosto último «Boletín Oficial del Estado» del día 6, para cubrir las plazas de Médicos Encargados de las Consultas de Tisiología en los Centros Secundarios de Higiene Rural que en el propio apartado se relacionan;

Y teniendo en cuenta, en primer lugar, el orden de la puntuación obtenida en la prueba de aptitud realizada, y, en segundo término, la preferencia manifestada por los solicitantes en sus respectivas instancias,

Se acuerda:

1.º Nombrar por dos años, prorrogables por otros dos si la labor desarrollada en cada caso lo mereciera, Médicos Encargados de las Consultas de Tisiología en los Centros Secundarios de Higiene Rural que se expresan, a los señores siguientes:

Don Laureano Lago Ferreiro.—Talavera de la Reina.
Don José Megías Velasco.—Gandía.
Don Luis Menárguez Carretero.—Sigüenza.
Don José María Ibáñez Claris.—Igualeda.
Don Antonio Iglesias Gómez.—Valdepeñas.
Don Gonzalo Fernández García.—Játiva.
Don Francisco Frutos Vives.—Cieza.
Don Mariano de Figueroa Taboada.—Villarrobledo.
Don Secundino Vidal Pérez.—Ubeda.
Don Salvador Requeni Alonso.—Orihuela.
Don José María Vega Rodríguez.—Castro Urdiales.
Don Félix Arranz Castell.—Don Benito.
Don Ricardo Flores Marco.—Vinaroz.
Don Valentín Morán Hidalgo.—Sanlúcar de Barrameda.
Don Jaime Montes Moreira.—La Guardia.

2.º Que de acuerdo con lo prevenido en el párrafo cuarto apartado c) de la Orden de 2 de agosto ya mencionada, se considerarán renunciantes a sus derechos a aquellos que no tomen posesión de sus destinos en el plazo de treinta días, salvo lo dispuesto en el número siguiente.

3.º Que aquellos señores que a más del destino que se les confiere por esta Orden, hayan obtenido plaza de Médico Becario de este Patronato, deberán optar, en el mismo plazo de treinta días, por uno de los dos destinos, entendiéndose que los que optaren por la plaza de Médico Encargado de Consultas de Tisiología en los Centros Secundarios de Higiene Rural, se considerarán renunciantes a la de Médico Becario, que obtuvieron por concurso; y a los que lo hicieren por la de Médico Becario se les considerará en expectación de destino como Médico Encargado de Consultas de Tisiología en los Centros Secundarios de Higiene Rural, cuya plaza obtuvieron mediante examen de aptitud.

Las normas contenidas en este apartado serán también de aplicación a aquellos señores que hubieran obtenido plaza de Médico Encargado de la Consulta de Tisiología en los Centros Secundarios en el grupo de «residentes».

Lo digo a V. E. para su conocimiento y efectos.

Dios guarde a V. E. muchos años.

Madrid, 9 de octubre de 1944.

PÉREZ GONZÁLEZ

Excelentísimo Señor Presidente Delegado del Tribunal Nacional Antituberculoso.

(«B. O.» del 15-XI).

ORDEN de 11 de octubre de 1944 por la que se nombra Médico ayudante de Laboratorio del Hospital del Rey a don Luis Zamorano Sanabra.

Ilustrísimo Señor: Visto el expediente del concurso-oposición convocado en 17 de marzo último, para cubrir la

plaza de Médico ayudante de Laboratorio del Hospital del Rey;

Resultando que dentro del plazo fijado en la convocatoria han acudido a la misma don Luis Zamorano Sanabra y don Manuel Albert Lasierra;

Vistas la Orden de convocatoria, la propuesta elevada por esa Dirección General y el informe emitido al efecto por el Consejo Nacional de Sanidad;

Considerando que en la tramitación del presente expediente se han observado todos los requisitos legales prevenidos,

Este Ministerio, de conformidad con lo propuesto por esa Dirección General y lo informado por el Consejo Nacional de Sanidad, ha tenido a bien aprobar el concurso de que se trata y, en su consecuencia, nombrar Médico ayudante de Laboratorio del Hospital del Rey a don Luis Zamorano Sanabra, con el haber anual de 4.000 pesetas, que percibirá del capítulo primero, artículo primero, grupo sexto, concepto 16, partida sexta 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, 11 de octubre de 1944.—P. D., Pedro F. Valladares.

Ilmo. Sr. Director general de Sanidad.
(«B. O.» del 15-XI).

ORDEN de 11 de octubre de 1944 por la que se prorrogan los nombramientos de Médicos Becarios temporales del Pabellón Infantil del Hospital del Rey.

Ilustrísimo Señor: Visto el informe al efecto emitido por la Jefatura de los Servicios Centrales de Higiene infantil, y lo propuesto por esa Dirección General,

Este Ministerio, de conformidad con los precitados informe y propuesta, ha tenido a bien disponer:

1.º El cese de don Federico Carcellé González, como Médico becario temporal interno del Pabellón Infantil del Hospital del Rey, así como en el percibo de la gratificación de 2.500 pesetas que se le venía acreditando del capítulo primero, artículo primero, grupo sexto, concepto diez de la Sección tercera del Presupuesto vigente.

2.º Prorrogar, en tanto se dispone y resuelve nueva convocatoria para provisión de plaza de Médicos becarios del citado Pabellón, el nombramiento temporal otorgado en virtud de convocatoria aprobada por Orden de 22 de marzo último, de Médicos becarios del repetido Pabellón Infantil a favor de don Julio Prieto Tascón, don Julián de Villota y Mumies y don Luis Fernández Luengo; cada uno de ellos con la gratificación de 2.500 pesetas, que en calidad de Médicos Puericultores de los Dispensarios de Puericultura de los Centros de Higiene Rural se les harán efectivas del capítulo primero, artículo primero, grupo sexto, concepto 10, 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, 11 de octubre de 1944.—P. D., Pedro F. Valladares.

Ilmo. Sr. Director general de Sanidad.
(«B. O.» del 15-XI).

ORDEN de 11 de octubre de 1944 por la que se resuelve el concurso voluntario de traslado para la provisión de vacantes de Médicos Puericultores del Estado.

Ilustrísimo Señor: Visto el expediente del concurso voluntario de traslado convocado en 2 de agosto último, para proveer entre Médicos Puericultores del Estado en activo servicio o en expectación de destino, las vacantes existentes en su plantilla, así como sus resultados;

Resultando: Que el Consejo Nacional de Sanidad, en sesión celebrada en 2 del actual, acordó informar favorablemente la propuesta de resolución formulada por esa Dirección General;

Vistas la Orden de convocatoria, las peticiones formuladas por los aspirantes y el informe al efecto emitido por el Consejo Nacional de Sanidad;

Considerando: Que en la tramitación del presente concurso se han cumplido los requisitos legales al efecto prevenidos,

Este Ministerio, de conformidad con lo propuesto por esa Dirección General y lo informado por el Consejo Nacional de Sanidad, ha tenido a bien aprobar el pre-

sente concurso y, en su consecuencia, nombrar Médico Puericultor del Estado en el Servicio Provincial de Higiene Infantil de Zaragoza, a don Fernando Manrique Zunzunegui; íd. íd. íd. de Barcelona, a don Tomás Infante Arias; íd. íd. íd. de Cuenca, a don Escolástico Valero Vega; ídem ídem ídem de Pamplona, a doña Ascensión Ariz Elcarte; íd. íd. íd. de Toledo, a don Roberto del Castillo Escarza; íd. íd. íd. de Zaragoza, a don Manuel Suárez Perdiguero; íd. íd. íd. de Castellón, a don Luis Cardona Mateo; íd. íd. íd. de Soria, a don Darío García Díaz; íd. íd. íd. de El Ferrol del Caudillo, a don Juan Vergara Gómez; cada uno de ellos con el haber anual de siete mil doscientas pesetas, que se hará efectivo con cargo al capítulo primero, artículo primero, grupo sexto, concepto 14 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, 11 de octubre de 1944.—P. D., Pedro F. Valladares.

Ilmo. Sr. Director general de Sanidad.

(«B. O.» del 15-XI).

ORDEN de 11 de octubre de 1944 por la que se resuelve el concurso voluntario de traslado para la provisión de vacantes de *Maternólogos del Estado*.

Ilustrísimo Señor: Visto el expediente del concurso de traslado convocado en 2 de agosto último, para proveer entre *Maternólogos del Estado*, en activo servicio o en expectación de destino, las vacantes existentes en su plantilla, así como sus resultas;

Resultando que el Consejo Nacional de Sanidad, en sesión celebrada el día 2 del actual, emitió informe en relación con la propuesta formulada por esa Dirección General para resolución del presente concurso;

Vistas la Orden de convocatoria, las peticiones formuladas por los aspirantes y el informe al efecto emitido por el Consejo Nacional de Sanidad;

Considerando que en la tramitación del presente concurso se han cumplido los requisitos legales al efecto prevenidos,

Este Ministerio, de conformidad con lo informado y propuesto por el Consejo Nacional de Sanidad y por esa Dirección General, ha tenido a bien aprobar el presente concurso, y, en su consecuencia, nombrar Médico *Maternólogo del Estado* en los Servicios Provinciales de Higiene Infantil de Castellón de la Plana a don Manuel Montesinos Sánchez; ídem íd. íd. de Jaén, a don Víctor Ruiz Gallardón; ídem íd. íd. de Oviedo, a don Ernesto Macías de Torres; ídem íd. íd. de Lérida, a don Juan Vanrell Cruells; ídem íd. íd. de Cádiz, a don Fernando Muñoz Ferrer; íd. íd. íd. de Córdoba, a don Roberto García Pastor; íd. íd. íd. de Badajoz, a don José María Álvarez López; íd. íd. íd. de Logroño, a don Agustín Valcárcel Juan; íd. íd. íd. de Lugo, a don Abelardo Dapena Mosquera, e íd. íd. íd. de Alicante, a don Alfonso Llorca Pilet; cada uno de ellos con el haber anual de 5.000 pesetas, que se harán efectivas del capítulo primero, artículo primero, grupo sexto, concepto décimo 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, 11 de octubre de 1944.—P. D., Pedro F. Valladares.

Ilmo. Sr. Director general de Sanidad.

(«B. O.» del 15-XI).

Haciendo pública la petición de permuta de sus destinos de los Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria, don Nilo Crespo Cedrún y don Segismundo Gil Ruiz.

Don Nilo Crespo Cedrún y don Segismundo Gil Ruiz, Médicos del Cuerpo de Asistencia Pública Domiciliaria con destino en los Ayuntamientos de San Asensio (Logroño) y Alaraz, distrito segundo (Salamanca), respectivamente, dirigen instancia a este Departamento solicitando la permuta de las plazas de referencia.

Y con el fin de que tenga lugar el debido cumplimiento de los preceptos contenidos en la Orden ministerial de 26 de julio de 1943, se hace pública la petición de permuta aludida en el «Boletín Oficial del Estado»; a fin de que los demás Médicos o los Ayuntamientos interesados puedan formular reclamación, si lo estiman conveniente, cuya permuta tendrá lugar si en el plazo y condiciones se-

ñaladas en la Orden ministerial citada no se hubiese formulado reclamación alguna.

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

Madrid, 26 de octubre de 1944—El Director general, José A. Palanca.

(«B. O.» del 8-XI).

ORDEN de 4 de noviembre de 1944 por la que se dan normas para el uso de «penicilina».

Ilustrísimo Señor: Llegadas a España las primeras partidas del medicamento denominado «penicilina», y con el fin de conseguir en su empleo la mayor eficacia posible y la distribución que aconsejan en orden a su aplicación los conocimientos científicos adquiridos hasta el día, se hace necesario dictar algunas normas provisionales en tanto no se disponga de tal medicamento en cantidades suficientes para que su utilización pueda hacerse con la libertad conveniente, dando al propio tiempo las facultades necesarias a los miembros del Consejo Nacional de Sanidad, que constituyen el Comité Nacional de la «Penicilina», para que, en representación de este Departamento, se ocupen de este problema. En su virtud,

Este Ministerio ha tenido por conveniente fijar las siguientes normas:

1.^a La importación, fabricación, distribución y empleo del medicamento denominado «penicilina», mientras persistan las actuales circunstancias, serán intervenidos y regulados por el Comité Nacional de la «Penicilina», que figura adscrito al Consejo Nacional de Sanidad.

2.^a El Comité, para acordar la aplicación de este medicamento, se atenderá estrictamente, mientras no se disponga de mayores cantidades del mismo, a su uso en aquellas enfermedades que figuran en la lista confeccionada a este propósito por el Comité de Quimioterapia del Consejo Nacional de Investigaciones de los Estados Unidos y por el orden señalado en la misma, sin perjuicio de las modificaciones que estime pertinentes el Comité Nacional a la vista de los resultados que obtenga.

3.^a Serán igualmente de la competencia de este Comité la fijación del precio a que ha de ser vendido el mencionado producto, procurando conseguir para los Centros benéficos partidas a precio lo más económico posible, con el fin de dar facilidades para el tratamiento de enfermos indigentes.

4.^a Todos los Médicos que asistan enfermos para cuyo tratamiento crean indicado el empleo de la «penicilina» deben entregar a los familiares de los mismos una historia clínica amplia del caso, pudiendo los familiares solicitar del Comité Nacional de la «Penicilina» que se les facilite este medicamento, uniendo a la petición el documento anterior, complementado con los análisis y pruebas diagnósticas efectuadas que puedan orientar al Comité sobre la identificación del germen productor de la enfermedad. Estos requisitos son absolutamente precisos para conseguir el mencionado producto, cuyo empleo será permanentemente vigilado por el Comité Nacional, en Madrid, y por los Jefes provinciales de Sanidad, en el resto de España.

A los mismos requisitos habrán de atenderse las peticiones de «penicilina» que realicen las instituciones hospitalarias oficiales y particulares, sean o no de carácter benéfico.

5.^a Los Médicos que cuiden enfermos a los que se haya concedido el uso de la «penicilina» vendrán obligados a enviar diariamente al Comité un informe sobre la marcha de la enfermedad, dosis suministradas y tiempo de su aplicación.

6.^a Los enfermos sometidos a tratamiento, así como los Médicos y familiares, habrán de atenderse, para la aplicación del mismo, a las instrucciones que reciban, permitiendo las visitas que crea necesarias el Comité efectuar, así como la recogida de datos, productos y en general de todos los elementos que fueran necesarios para cualquier clase de comprobaciones.

7.^a Una vez acordado en cada caso el uso de la «penicilina», la Inspección General de Farmacia autorizará por oficio a las casas tenedoras de este producto para el suministro al peticionario.

8.^a Las dosis concedidas de medicación y no utilizadas serán entregadas por los familiares del enfermo a la Inspección General de Farmacia, en Madrid, y a las Jefaturas Provinciales de Sanidad, en las demás provincias. Estas dosis, previa la autorización correspondiente del Comité, podrán destinarse al tratamiento de enfermos de Centros benéficos.

9.^a La Dirección General de Sanidad tramitará todo lo concerniente a esta disposición.

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

Dios guarde a V. I. muchos años.
Madrid, 4 de noviembre de 1944.

PEREZ GONZALEZ

Ilustrísimo Señor Director general de Sanidad.

ORDEN de 4 de noviembre de 1944 por la que se resuelve el concurso para la provisión de Direcciones de Establecimientos dependientes del Patronato Nacional Antituberculoso.

Excelentísimo Señor: Visto el concurso convocado por Orden de 24 de julio último («Boletín Oficial del Estado» del 31) para proveer Direcciones de Establecimientos dependientes del Patronato Nacional Antituberculoso,

Este Ministerio ha tenido a bien resolver el expresado concurso adjudicando las vacantes que a continuación se relacionan, a los señores que se citan:

- Dirección del Grupo Sanatorial Santa Marina (Vizcaya); don Ramón Zumárraga Larrea.
- Subdirección del Grupo Sanatorial Santa Marina (Vizcaya); don Silvano Izquierdo Laguna.
- Dirección de Grupo Dispensario de Bilbao; don José Antonio Renedo Fornos.
- Jefatura Clínica del Grupo Sanatorial Santa Marina; don Luis José López Areal.
- Subdirección del Grupo Dispensarial de Bilbao; don Urbano González Gil.
- Dirección del Sanatorio «Vedat», de Torrente (Valencia); don Antonio Damiá Máiquez.
- Dirección del Sanatorio «Santa Justa» (Logroño); don Luis de la Cuesta Rodríguez.
- Dirección del Sanatorio de Campanillas (Málaga); don Salvador Almansa de Cara.
- Dirección del Sanatorio «Flor de Mayo» (Barcelona); don Fernando Ayuso García.
- Dirección del Sanatorio-Enfermería de Toledo; don Gonzalo Montes Velarde.
- Dirección del Sanatorio «Nuestra Señora del Carmen» (Navarra); don Mariano Carlon Maqueda.
- Dirección del Sanatorio «Prado de la Magdalena» (Valladolid); Leopoldo Cortejoso Villanueva.
- Dirección del Dispensario de Segovia; don José Luis Alvarez Sala-Moris.
- Dirección del Sanatorio «El Sabinal» (Las Palmas); don Eduardo García del Real.
- Dirección del Sanatorio de Villarreal (Castellón); don Manuel Peris Cebolla.
- Dirección del Sanatorio «Nuestra Señora de las Mercedes» y «18 de Julio» (Guipúzcoa); don Rafael Bartolomé Martínez de la Pera.
- Dirección del Dispensario de la calle de Muro (Valladolid); don Ramón García Alonso.
- Dirección del Dispensario de Jaén; don Roberto Escobar Delmás.
- Dirección del Sanatorio «Valle de Tena» (Huesca); don Eduardo López Gutiérrez.
- Dirección del Sanatorio «El Rebullón» (Pontevedra); don Félix Lobo de la Rúa.
- Dirección del Dispensario de Tarragona; don Pedro Sáinz Alonso.
- Dirección del Sanatorio de Torremanzanas (Alicante); don Roque Ruiz Olmos.
- Dirección del Sanatorio de Aracena (Huelva); don Emilio Regli Fernández.
- Dirección del Dispensario de Soria; don Francisco Biñuelas Escudero.
- Dirección del Dispensario de Las Palmas; don Camilo Rodríguez Gabilanes.
- Dirección del Sanatorio de Ampuero (Santander); don Eduardo Peñuelas Heras.
- Dirección del Sanatorio de «Ofra» (Santa Cruz de Tenerife); don Tomás Cerviá Cabrera.
- Dirección del Sanatorio de Las Poyatas (Badajoz); don Daniel Calero Orozco.
- Dirección del Dispensario de Cartagena (Murcia); don Luis Fernández Jardón.
- Dirección del Dispensario de Teruel; don Alvaro Vicente Navarro Marco.
- Dirección del Preventorio de San José de El Piornal (Cáceres); don Alfonso Rodríguez Rebollo.
- Dirección del Sanatorio de Boltaña (Huesca); don Antonio Méndez Fernández.
- Dirección del Preventorio «San Martín de Trevejo» (Cáceres); don José Aragón Ortega.

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

Dios guarde a V. E. muchos años.
Madrid, 4 de noviembre de 1944.

PEREZ GONZALEZ

Excmo. Sr. Presidente Delegado del Patronato Nacional Antituberculoso.

(«B. O.» del 8-XI).

ORDEN de 6 de noviembre de 1944 por la que se declara oficial la reunión de la Junta Científica de Jornadas Médicas Españolas.

Ilmo. Sr.: Accediendo a lo interesado por la Junta Rectora Central de la Asociación Jornadas Médicas Españolas, y visto el informe emitido por el Consejo Nacional de Sanidad,

Este Ministerio se ha servido declarar oficial la reunión de la Junta Científica de dichas Jornadas Médicas Españolas, que ha de tener lugar en Sevilla, durante el mes de mayo de 1945.

Dios guarde a V. I. muchos años.
Madrid, 6 de noviembre de 1944.

PEREZ GONZALEZ

Ilmo. Sr. Director general de Sanidad.

(«B. O.» del 16-XI)

ORDEN de 13 de noviembre de 1944 por la que se establece la obligatoriedad de un año de permanencia en los destinos obtenidos por concurso por el personal del Patronato Nacional Antituberculoso.

Excmo. Sr.: La Junta Central del Patronato Nacional Antituberculoso ha acordado que todo el personal al servicio de dicho organismo, ya sea Médico, Administrativo o Técnico-Auxiliar, que obtenga un destino mediante concurso, habrá de permanecer un año en dicho destino, sin poder tomar parte en nuevos concursos, en el plazo indicado.

Lo digo a V. E. para su conocimiento y ejecución.
Dios guarde a V. E. muchos años.
Madrid, 13 de noviembre de 1944.

PEREZ GONZALEZ

Excmo. Sr. Presidente Delegado del Patronato Nacional Antituberculoso.

(«B. O.» del 16-XI)

ORDEN de 13 de noviembre de 1944 por la que se reorganiza el Cuerpo Médico de la Marina Civil.

Ilmo. Sr.: Las circunstancias derivadas de nuestra guerra, primero paralizando la navegación y mermando considerablemente nuestra flota de comercio, y la conflagración mundial que la ha seguido, dificultando las comunicaciones, han hecho que en estos últimos años las disposiciones legales sobre la función sanitaria a bordo del Médico de la Marina Civil, quedasen en su mayor parte incumplidas, y que no habiendo habido exámenes de ingreso en el Cuerpo desde hace diez años, hayan encontrado las Compañías navieras, en muchos casos, dificultades para embarcar facultativos, en las condiciones prescritas por las disposiciones vigentes, enrolando, a veces, Médicos sin la necesaria preparación sanitaria ni capacidad legal para el desempeño de su cargo.

Por las mismas razones, el Médico a bordo, ha ido perdiendo su papel y categoría de funcionario de la Dirección General de Sanidad, sintiéndose ligado sólo a la Compañía que lo enrola y abona sus haberes, y siendo considerado por ésta, como un tripulante más a bordo, con grave perjuicio de la función que le está encomendada por el Estado y que constituye un importante engranaje de la defensa sanitaria de la Nación.

El resurgir de nuestra Marina de comercio hace urgente la reorganización del Cuerpo Médico de la Marina Civil, poniendo en vigor los Reglamentos y dando al Médico la necesaria independencia para el desempeño de su función.

Por ello, este Ministerio, a propuesta de esa Dirección General y de acuerdo con el informe del Consejo Nacional de Sanidad, ha tenido a bien disponer, en tanto se estudia la reglamentación de todo lo referente a personal sanitario a bordo, lo siguiente:

1.º Se aplicará con todo rigor lo preceptuado en el Capítulo VIII del Reglamento Orgánico de Sanidad Exterior, de 7 de septiembre de 1934.

2.º Por esa Dirección General se convocarán exámenes de aptitud para el ingreso en el Cuerpo Médico de la Marina Civil, como dispone el artículo 57, apartado segundo, del citado Reglamento. El programa y Reglamento de dicha prueba, autorizados por la Dirección General de Sanidad, se publicarán en el «Boletín Oficial del Estado», con la debida antelación.

3.º Celebrados los exámenes, se publicará en el «Boletín Oficial del Estado» el Escalafón provisional, a cuyo efecto se dará un plazo, para que todos los que se crean con derecho a ser incluidos lo soliciten. Una vez publicado este Escalafón, se dará un nuevo plazo para reclamaciones, transcurrido el cual quedará redactado con carácter definitivo, y en lo sucesivo el ingreso será única y exclusivamente mediante la prueba de aptitud.

4.º Las Compañías navieras darán cuenta del personal sanitario enrolado en sus buques, con expresión de los haberes que perciben.

5.º Por este Ministerio se gestionará del Ministerio de Trabajo, se estudie la situación del Médico a bordo con relación al Seguro de Enfermedad y la posibilidad de que sean nombrados Médicos del mismo.

6.º Con arreglo a las disposiciones vigentes, siempre que no se encuentre el buque en puerto, el Médico del Cuerpo, tanto en buques nacionales como extranjeros que lo lleven por prescripción reglamentaria, será delegado de la Dirección General de Sanidad, debiendo, por tanto, tener las condiciones de funcionario público y ser atendidas sus indicaciones de orden sanitario, siendo a su vez responsable de las deficiencias de este orden que se adviertan, si no ha dado cuenta oportunamente de ellas a las Autoridades sanitarias y de las medidas propuestas para evitarlas.

7.º Con arreglo a lo dispuesto, los Médicos de la Marina Civil, usarán obligatoriamente, en actos de servicio, el uniforme y distintivo de su Cuerpo.

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

Dios guarde a V. I. muchos años.
Madrid, 13 de noviembre de 1944.

PEREZ GONZALEZ

Ilmo. Sr. Director general de Sanidad.

(«B. O.» del 16-XI)

ORDEN de 13 de noviembre de 1944 por la que se dispone que la plantilla de 112 Médicos Puericultores del Estado, quede acoplada a los destinos que se expresan de los Servicios de Higiene Infantil.

Ilmo. Sr.: Por así requerirlo las necesidades del servicio,

Este Ministerio ha tenido a bien disponer que la plantilla de 112 Médicos Puericultores del Estado, citada en el capítulo primero, artículo primero, grupo sexto, concepto décimo, sección tercera del Presupuesto vigente, quede acoplada a los siguientes destinos de los Servicios de Higiene Infantil:

Servicios Centrales de Higiene Infantil, 2 plazas; Albacete, 2 plazas; Alcoy, 1 plaza; Algeciras, 1 plaza; Alicante, 3 plazas; Almería, 1 plaza; Avila, 1 plaza; Badajoz, 1 plaza; Barcelona, 6 plazas; Bilbao, 3 plazas; Burgos, 1 plaza; Cáceres, 1 plaza; Cádiz, 2 plazas; Castellón, 2 plazas; Ceuta, 1 plaza; Ciudad Real, 1 plaza; Córdoba, 2 plazas; Coruña (La), 2 plazas; Cuenca, 1 plaza; Eibar, 1 plaza; El Ferrol del Caudillo, 1 plaza; Gerona, 1 plaza; Gijón, 1 plaza; Granada, 3 plazas; Guadalajara, 1 plaza; Huelva, 1 plaza; Huesca, 1 plaza; Jaén, 2 plazas; Jerez de la Frontera, 1 plaza; León, 1 plaza; Lérida, 1 plaza; Logroño, 2 plazas; Lugo, 1 plaza; Madrid, 14 plazas; Málaga, 3 plazas; Murcia, 2 plazas; Orense, 1 plaza; Oviedo, 1 plaza; Palencia, 1 plaza; Palma de Mallorca, 1 plaza; Palmas (Las), 2 plazas; Pamplona, 2 plazas; Pontevedra, 1 plaza; Salamanca, 2 plazas; San Sebastián, 1 plaza; Santa Cruz de Tenerife, 2 plazas; Santander, 2 plazas; Segovia, 1 plaza; Sevilla, 3 plazas; Soria, 1 plaza; Tarragona, 1 plaza; Teruel, 1 plaza; Toledo, 1 plaza; Valencia, 8 plazas; Valladolid, 2 plazas; Vigo, 1 plaza; Vitoria, 1 plaza; Zamora, 1 plaza, y Zaragoza 4 plazas.

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

Dios guarde a V. I. muchos años.
Madrid, 13 de noviembre de 1944.—P. D., Pedro F. Valladares.

Ilmo. Sr. Director general de Sanidad.

(«B. O.» del 16-XI)

ORDEN de 13 de noviembre de 1944 por la que se convoca Curso en la Escuela Nacional de Puericultura y en las Escuelas de Barcelona, Sevilla, Valencia, y Zaragoza, para alumnos de las enseñanzas de Médicos Puericultores.

Ilmo. Sr.: Con arreglo a las disposiciones vigentes que rigen la organización y funcionamiento de las Escuelas de Puericultura,

Este Ministerio ha tenido a bien disponer:

1.º Se convoca en la Escuela Nacional de Puericultura y en las Escuelas de Puericultura de Barcelona, Sevilla, Valencia y Zaragoza, curso ordinario para alumnos de las Enseñanzas de Médicos Puericultores.

2.º El cupo de alumnos en cada uno de los Centros será el siguiente: Escuela Nacional de Puericultura, 40; Escuela de Puericultura de Barcelona, 40; Escuela de Puericultura de Sevilla, 10; Escuela de Puericultura de Valencia, 10; Escuela de Puericultura de Zaragoza, 10, y los aspirantes habrán de ser españoles.

3.º La selección de alumnos hasta cubrir el número de plazas anunciadas, se realizará mediante examen de cultura médica especializada en las materias de Puericultura y Pediatría, desarrollado por escrito en el tiempo y condiciones que fijen los respectivos Tribunales.

4.º Serán estimados como méritos, las condiciones siguientes:

a) Llevar más de dos años desempeñando cargo oficial en alguna clínica de Pediatría o Institución de Puericultura o de Higiene Infantil de reconocida solvencia científica, acreditándolo con certificado expedido por la Dirección del Centro respectivo.

b) Poseer el título de Oficial Sanitario.

c) Conocer los idiomas francés, inglés o alemán. (Los aspirantes que aleguen estas circunstancias deberán acreditarlo con un examen previo).

5.º Las solicitudes deberán presentarse en las Secretarías de las referidas Escuelas de Puericultura, dentro de los treinta días hábiles, contados desde el siguiente al de la publicación de esta convocatoria en el «Boletín Oficial del Estado», y deberán ir acompañadas del título de Médico o testimonio notarial del mismo y de los documentos acreditativos de los méritos y servicios que deseen alegar.

6.º Los solicitantes abonarán en el acto de la inscripción, cincuenta pesetas en metálico, como derechos de examen para la selección.

7.º Una vez publicada la lista de los aspirantes admitidos como alumnos, deberán éstos proceder en el término de ocho días a realizar la matrícula correspondiente.

8.º El día 10 de enero se verificará la prueba de selección, y el curso comenzará el día 11 del mismo mes de enero y terminará el 1 de junio.

9.º Además de las plazas anunciadas para ser cubiertas por Médicos españoles, las Escuelas reservarán dos más para Médicos hispanoamericanos de habla española, que serán cubiertas por orden de presentación de instancias, previa comprobación documental de los méritos alegados si no hubiera más de dos solicitantes. En caso contrario, tendrán que someterse los solicitantes a las pruebas de selección exigidas, arriba enumeradas.

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

Dios guarde a V. I. muchos años.

Madrid, 13 de noviembre de 1944.—P. D., Pedro F. Valladares.

Ilmo. Sr. Director general de Sanidad.

(«B. O.» del 17-XI).

¡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

Sección de *La Casa del Médico* al servicio de los intereses del Cuerpo de Médicos Forenses, embrión de lo que será en su día la revista de dicho Cuerpo

DIRECTOR DE ESTA SECCION:

DR. D. MANUEL PEREZ DE PETINTO

(DECANO DE LOS FORENSES DE MADRID)

INTOXICACION POR LA "CORIARIA MYRTIFOLIA" (ROLDON)

POR EL

Dr. LUIS FEIXO CARRERAS

Médico Forense del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción n.º 9, de Barcelona

LA intoxicación por la «Coriaria Myrtifolia» (Roldon), vulgarmente conocida con los nombres de «hierba zapatera», «emborracha cabras», etc. etc., es más frecuente de lo que en realidad se cree; escasamente se menciona la misma en algún tratado de toxicología, y, no obstante, es bastante corriente, por lo menos en Cataluña, en donde se producen a menudo casos de la citada intoxicación, producidos por la ingestión de los frutos de la citada hierba, casos que muchas veces llegan a ser graves, falleciendo alguno de los intoxicados, y que, además, aparte de la gravedad que, como decimos, en algunos casos se presenta, tienen corrientemente la desgraciada particularidad de que casi siempre esta intoxicación reviste el carácter de colectiva, como los dos casos por nosotros vividos y que nos han movido a verificar este pequeño trabajo.

Dicha intoxicación, casi siempre es producida a raíz de excursiones colectivas, en donde, por confusión con el fruto de la «zarza mora», se ingiere el fruto de la «coriaria myrtifolia», coincidiendo con la primavera, época en que son más frecuentes las excursiones y época también en que la planta acostumbra a dar sus frutos.

Nosotros hemos tenido ocasión, en el curso de unos ocho años, de observar dos intoxicaciones colectivas, una entre unas asiladas de la Casa Provincial de Caridad, en ocasión de una excursión que hicieron a la «Floresta» (bosque de los alrededores de Barcelona), y otra en un grupo de «Flechas Navales», que también realizaron una excursión colectiva al Monte Tibidabo (también de los alrededores de esta ciudad).

En la primera intoxicación, los casos presentados fueron de carácter menos grave que en los de la segunda, tal vez por haber ingerido menos cantidad de frutos, presentándose en la segunda veinticinco o treinta casos, varios de ellos graves, y uno seguido de muerte en un muchacho de diez o doce años de edad.

Dicha planta es común en los alrededores de Barcelona, litoral del Vallés, Manresa, Vich, hasta Ribas, cerca del Pirineo; también se encuentra en las provincias de

Gerona y Lérida (Olot, San Juan de las Abadesas, Balaguer, etc. etc.). Las hojas y los frutos son venenosos por presentar, o mejor dicho contener, un glucósido: la Coryamirtina, y un alcaloide: Coriarina.

Desde el punto de vista botánico, esta planta se caracteriza por una ramita cuadrangular, de unos siete centímetros de longitud, color gris verdoso oscuro, con cicatrices de hojas opuestas, existiendo dos de igual condición insertas. Las hojas son corisentadas, ovalolanceoladas, trinervinas, presentando un nervio central y dos laterales paralelos a los bordes de las hojas que parten de la base. Son coriáceas, y verde lustrosas por su hoz. Los ramitos referidos terminan en un racimo sencillo de frutos abollados, de color casi negro, formados cada uno por cinco cocas, unidas parcialmente por cinco cubiertas florales carnosas. Estas cocas son menospermas, y el zumo que las integra es de color rojo vinoso y de reacción ligeramente ácida.

Toxicológicamente dicha planta es venenosa, por contener, como ya hemos dicho, un glucósido: la Coryamirtina, y un alcaloide: la Coriarina.

La Coryamirtina es un glucósido extraído por Ribau, en 1863, por precipitación, y muy parecida su acción tóxica a la de la Picrotoxina.

La Coriarina es un alcaloide que se presenta en la forma de un polvo cristalino, blanco e inodoro y ligeramente amargo, fusible a 22º, poco soluble en el agua fría y alcohol diluído, pero soluble en alcohol absoluto, éter y cloroformo.

Su toxicidad se manifiesta en el hombre causando varias intoxicaciones, especialmente en los niños y ciertos animales, preferentemente la cabra, siendo muy sensibles a ella los insectos.

Clínicamente se caracteriza por la rapidez de la intoxicación, siendo de suponer que su principal absorción se verifica por el estómago. Al cuarto de hora o treinta minutos de haber ingerido los citados frutos, aparecen los primeros síntomas, caracterizados por contracciones anor-



MINISTERIO DE LA GOBERNACION

DIRECCION 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 C.M. de 11 de febrero de 1942 por el Instituto Nacional de Sanidad, da los siguientes resultados:

- "1^a.- El aparato Foncal después de 25 días de funcionamiento continuo a 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 efectúa 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 más 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,



Jefatura de los Servicios de
Higiene de la Alimentación

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

BALNEARIO ALCEDA-ONTANEDA

(SANTANDER)

ENFERMEDADES DE LA PIEL

TERMINOLOGIA MEDICO - FARMACEUTICA

Prof. J. y J. NUÑEZ GRIMALDOS

REINA, 5

Teléfono 16639

MADRID

CASA SELVA

RESTAURANTE

TIENE EL GUSTO DE OFRECERLE SU
CASA DE COMIDAS, DONDE ENCON-
TRARA COMEDORES CONFORTABLES
Y UN SERVICIO ESMERADO

Calle de MORATIN, 7. - Teléf. 71206
(METRO ANTON MARTIN)

MUEBLES DE ACERO

PARA OFICINAS
PARA CLINICAS

FICHEROS - ARCHIVADORES - ARMARIOS
ROPEROS - VISIBLES - RONEODEX
MESAS - SILLONES - TRESILLOS
MATERIAL DE ORGANIZACION

RONEO

Distribuidor exclusivo para la Región Centro:

ASIN

MAYOR, 5 - MADRID - TEL. 25716

'' SURCO ''

Boletín Oficial del Consejo Superior de Cámaras Oficiales Agrícolas de España

REDACCION Y ADMINISTRACION: LOS MADRAZO, 11 TELEFONO 29586

SUSCRIPCION ANUAL:
25 PESETAS

Información completa sobre técnica agrícola, ganadería, asuntos forestales, cose-
chas y mercados, industrias derivadas de la Agricultura, y cuantos temas se
relacionen con la Agricultura y Ganadería.

males de los músculos de la cara, gestos extraños, y muchas veces un paso vacilante, que da al individuo intoxicado un aspecto de ebrio. Repentinamente cae el individuo al suelo, con pérdida absoluta del conocimiento, y en un ataque convulsivo muy parecido al de la epilepsia esencial (contracciones tónicas y clónicas de todos los músculos), respiración entrecortada, cianosis, gran midriasis, coloración rojiza de la piel y abundantísima suduración y salivación. Después de la crisis, el intoxicado aparece con obnubilación mental más o menos acentuada, pulso pequeño, en los casos graves casi imperceptible, contracciones cardíacas débiles, respiración superficial, midriasis, reaccionando las pupilas ligeramente a la luz, reflejos tendinosos exaltados, extremidades frías, poca sensibilidad al dolor y ninguna sequedad de mucosas. Bien pronto se presentan nuevos accesos convulsivos de unos cincuenta u ochenta segundos de duración, repitiendo otra vez el cuadro antes dicho.

En los casos graves, seguidos de muerte, este estado de mal continúa, la cianosis aumenta, aparece trismus, espuma en la boca, contractura de las extremidades, cabeza en extensión forzada, suduración abundante, erección del pene, pulso imperceptible, y el enfermo muere en un cuadro de tetania y asfixia y parálisis circulatoria.

Si la intoxicación no es mortal, los accesos van haciéndose cada vez menos frecuentes, hasta que cesan del todo, quedando el enfermo muy postrado, pero reponiéndose completamente y sin secuelas de ninguna clase en tres o cuatro días.

Las funciones renal e intestinal no parecen interesarse gran cosa en dicha intoxicación; solamente en los casos graves se aprecia una ligera albuminuria, que desaparece en tres o cuatro días.

En los casos seguidos por nosotros y en uno que terminó con la muerte, no observamos nada de anormal ni en la orina ni en el líquido céfallo-raquídeo, como así tampoco la anatomía patológica demostró lesiones particulares, excepto las características a toda muerte por asfixia; tal vez con una congestión más acentuada de meninges y encéfalo.


El diagnóstico es relativamente fácil, teniendo en cuenta los antecedentes y el carácter, por regla general colectivo, de las mismas.

La intoxicación recuerda, y es posible su confusión momentáneamente, debido a los ataques de tipo epiléptico, a la producida por la ingestión de estriquina, y también la intensa midriasis puede hacer pensar al principio en la intoxicación por la atropina, pero se aclara enseguida, teniendo en cuenta los síntomas característicos de la estriquina, principalmente los prodromos y los caracteres de los ataques convulsivos, que en el individuo intoxicado por la estriquina deja después del acceso convulsivo su musculatura en un estado de relajación completa y con un sensorio completamente despejado, cosa que no ocurre en la intoxicación que nos ocupa, y a más, en caso de duda, aparte de la experimentación biológica característica, el laboratorio nos aclarará la situación con las reacciones de Otto, Sonnenschein, reactivo de Mandelin, y reacción de Buendía, etc., etc.

Respecto a la atropina, solamente viendo la abundante suduración y sialorrea, asimismo como la humedad de todas las mucosas, ya se puede descartar en absoluto dicha intoxicación.

El tratamiento de dicha intoxicación, nosotros lo dividimos en tres clases: 1.º, preventivo, o sea vigilando las excursiones colectivas, sobre todo la de grupos escolares, asilados, etc., etc., ya que, tratándose de niños, y desconociendo el peligro a que se exponen, comen toda clase de frutos silvestres en el campo; 2.º, una vez sufrida la intoxicación, hay que procurar por todos los medios posi-

bles limpiar el estómago del tóxico, ya que la absorción del mismo se verifica principalmente por este órgano, a cuyo efecto hay que provocar inmediatamente el vómito, ya sea por procedimientos mecánicos, ya con el empleo de vomitivos, y verificando seguidamente sendos lavados de estómago, práctica que debe hacerse extensiva, en casos de intoxicación colectiva, a todos los individuos que hayan podido ingerir dicho fruto, ya que muchas veces, si son pequeños, niegan, como en los casos por nosotros asistidos, que la hayan comido, y después, cuando aparece el ataque convulsivo, se da uno cuenta de que han mentado por miedo a que se les practicara el citado lavado. También es recomendable separar los intoxicados tan pronto presentan los primeros síntomas, pues parece ser que a los intoxicados leves les favorece la producción de las crisis convulsivas la sola vista de un compañero que la esté pasando, y 3.º, como tratamiento propio de la intoxicación, hay que procurar, en primer término, mantener, ante todo, el tono del corazón y del aparato circulatorio con tónicos vasculares y cardíacos, tipo alcanfor, coramina y cardizol. Asimismo, ha de procurarse facilitar la eliminación del tóxico, manteniendo espeditas las funciones renal, con ayuda de suero glucosado, y la intestinal, si precisa, con algún purgante. También tiene mucho valor disminuir en lo posible, sobre todo en los casos graves, las crisis convulsivas, administrando en forma adecuada hidrato de cloral y opio.


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 -

CUATRO CASOS DE ENVENENAMIENTO POR CICUTA MAYOR

POR EL

Dr. ENRIQUE MONTAÑES DEL OLMO

Médico Forense de Agreda (Soria)

UNOS niños de Añavieja, a las once y media del día 2 de marzo de 1941, en sus juegos en un camino de las afueras del pueblo, comieron raíces de cicuta mayor, que les parecían zanahorias. De vuelta al pueblo, entre las risas de otros niños que por su modo de andar les llamaban «borrachos», encontraron a un vecino, al que enseñaron raíces y le dijeron dónde las habían cogido y comido. Dió éste la voz de alarma, y enseguida, por su consejo, empezaron a darles agua jabonosa templada, haciéndosela vomitar por titilaciones en las fauces, faena que repitieron seis o siete veces, pero como los niños seguían con trastornos, principalmente cerebrales, decidieron llamar a los Médicos de Agreda, distante hora y media de camino. La primera visita la hice en compañía del doctor Victoria, ocho horas después de la ingestión de la cicuta, y por orden de mayor a menor gravedad de aspecto, a juicio de los familiares de los niños.

Fué la primera una nena de 9 años; estaba en cama, quieta; al entrar y preguntarle cómo se encontraba, contestó: «Cuatro cajas de muerto, y en una Jesucristo». Las pupilas, en dilatación máxima, sin contraerse a la luz. Pone cara de espanto al explorarla. Mueve bien cuerpo y extremidades. Al tomar el pulso pretende retirar la mano, pero se puede sujetar sin gran violencia; tiene 150 pulsaciones al minuto, con pulso blando. Ofrece resistencia fácilmente vencible al sondaje de estómago; el líquido del lavado contiene tan sólo moco; se aprovecha la sonda para dejarle en el estómago una solución de sulfato de sosa. Durante todo el tiempo no deja el delirio de tipo onírico y tranquilo. Se le ponen 300 c.c. de suero Hayen y aceite alcanforado.

Vimos después un niño de ocho años, sentado en la cama, en continuo movimiento en consonancia con su delirio, todo él sobre motivos de juegos de su edad, con risas frecuentes y fondo continuamente alegre; pupilas en dilatación al máximo, sin contraerse por la luz. Diplopia acusada espontáneamente al explorar el anterior reflejo. No ofrece resistencia ni pierde el buen humor al sondarle el estómago; líquido del lavado, limpio; en los esfuerzos de náuseas producidas, salen por ambos orificios de la nariz mocos espesos sanguinolentos. Pulso al principio y fin de la visita, 135 al minuto. Tratamiento: sulfato de sosa, suero Hayen y aceite alcanforado.

Pasamos luego a ver a una niña de siete años, también con delirio alegre, pupila dilatada sin contracción a la luz, pulso, 125 al minuto. No ofrece resistencia al sondar estómago, líquido del lavado, limpio. Tratamiento como los anteriores.

Y, finalmente, otra niña de 5 años, que encontramos con psiquismo casi normal; nos dicen que le ha durado el delirio hasta las seis de la tarde; pupila dilatada, no tanto como los anteriores, y con reacción a la luz. Pulso, 120 al minuto. Nos limitamos a darle sulfato de sosa. Nos explica que los dos primeros niños citados hacían de papás y ella y la anterior, de hijas, y que los papás comieron mucho y ellas poco, porque picaba.

Vimos la planta causante de los envenenamientos, y era efectivamente cicuta mayor, abundante en la orilla del camino.

Hasta bien entrado el día siguiente les duró el delirio a los dos mayores, y dos días después aún tenían taquicardia y midriasis. Tan sólo el segundo tuvo, a las treinta y seis horas, un ligero movimiento febril de corta duración, menos de cuatro horas, y que no pasó de 38°. Curaron todos.

El primer comentario es lo demostrativo de este caso en cuanto a la utilidad de la divulgación de los auxilios a prestar con ocasión de una urgencia, ya que de no ocurrírsele al vecino citado al comienzo poner en práctica sus conocimientos en esta materia, mientras andaban el camino para llamar a los Médicos, es lo más probable que alguno de los niños, sobre todo los mayorcitos, hubiera muerto.

El segundo, es la rara forma clínica. De no ver la planta causal, es seguro que hubiéramos pensado más en envenenamiento por alguna del grupo de la atropina. Es clásico el relato del envenenamiento de Sócrates; en nada se parece a estos casos, sobre todo en lo de la conservación de la lucidez de espíritu y en la parálisis con resolución muscular completa; lo mismo pasa con el caso de H. Bennet, que es citado por Vibert. En estos mismos síntomas coinciden Martin Damourette, citado por Lacasagne, E. Harnack y Marfori. Bianchi, citado por Mata, habla de algunos casos, aunque raros, de delirio. Mata habla también de lentitud de pulso, a pesar de que al referirse a la acción de la cicuta mayor en los animales dice que paraliza las ramas cardíacas del neumogástrico. Si citase Manquat el delirio entre los síntomas de una dosis débil, encajarían relativamente los casos expuestos en la sintomatología que describe, ya que la torpeza motriz que desde luego debió existir en el comienzo, y a la que se referían los otros niños al llamarles «borrachos», dice que desaparece una hora después de comenzados los fenómenos, según Harley.

Entiendo que el oportuno vaciamiento de estómago a que se les sometió, no dió tiempo a una absorción suficiente para la aparición de síntomas de tanta gravedad como la parálisis muscular, que es la que suele matar al afectar a los músculos respiratorios. En cuanto al delirio, no cabe explicarlo por susceptibilidad particular, ya que se presentó en los cuatro; por fuerza ha de tratarse de un modo de acción de la cicuta en los niños no descrito por los autores, o depender de alguna variante local de la composición de la planta.

De todos los modos, como no he encontrado en mi modesta biblioteca descripción de ningún caso parecido a los historiadados, considero útil su conocimiento, y por eso me decido a molestar la atención de la Sección de Toxicología del Primer Congreso Español de Medicina Legal, con el relato y comentarios que me sugieren los cuatro casos descritos.

TRUST GRÁFICO
FOTOGRAFADO

Raimundo Lulio, 5 Madrid Teléf. 42401

LEGISLACION PARA LOS FORENSES

ORDEN de 14 de octubre de 1944 por la que se nombra a don Jerónimo Fernández Illán, para la Forensía del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción de Belmonte (Cuenca).

Excmo. Sr.: Visto el expediente instruído para la provisión de la plaza de Médico forense del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción de Belmonte (Cuenca), de categoría de ascenso, dotada con el haber anual de 7.200 pesetas, vacante por traslación de don Eduardo Peñuelas, y de conformidad con lo prevenido en el artículo 10 del Decreto de 17 de junio de 1933, modificado por el de 29 de agosto de 1935 y en la Orden complementaria de 29 de agosto de 1941,

Este Ministerio acuerda nombrar para desempeñarla a don Jerónimo Fernández Illán, Médico forense del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción de Toro, de ascenso, único concursante.

Lo digo a V. E. para su conocimiento y efectos siguientes.

Dios guarde a V. E. muchos años.

Madrid, 14 de octubre de 1944.—P. D., E. Gómez Gil.
Excmo. Sr. Presidente de la Audiencia Territorial de Albacete.

(«B. O.» del 18-X)

ORDEN de 14 de octubre de 1944 por la que se declara desierto el concurso de traslación para cubrir las Forensías vacantes de ascenso, que se citan.

Ilmo. Sr.: Habiendo resultado desierto el concurso anunciado para proveer, entre Médicos forenses de categoría de entrada, las Forensías de categoría de ascenso, vacantes en los Juzgados de Primera Instancia e Instrucción de Baza, Villafranca del Panadés, Borja, Santa Cruz de la Palma, Callosa de Ensarriá, Manacor, San Fernando, Astorga, La Bisbal, Santa Coloma de Farnés, Alcaraz, Coria, Albuñol, Olot, San Cristóbal de Laguna, Celanova, Mondoñedo, Falset, Burgo de Osma, La Bañeza, Tudela, Sanlúcar la Mayor, La Roda, Valverde del Camino, Santona, Alcalá la Real y Caravaca,

Este Ministerio, de conformidad con lo establecido en el artículo 12 del Decreto de 17 de junio de 1933, acuerda que se proceda a su provisión, en la forma prevenida en la disposición de que queda hecho mérito, previo el anuncio correspondiente.

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

Dios guarde a V. I. muchos años.

Madrid, 14 de octubre de 1944.—P. D., E. Gómez Gil.
(«B. O.» del 18-X)

ORDEN de 14 de octubre de 1944 por la que se nombra por permuta, para la Forensía del Juzgado de Instrucción de Tarazona, a don Luis Placer Martínez, de Lecea.

Ilmo. Sr.: Accediendo a lo solicitado por don Luis Placer Martínez, de Lecea, Médico forense del Juzgado de

Primera Instancia e Instrucción de Alcañiz; visto el informe emitido al efecto, y de conformidad con lo que preceptúa el artículo 18 del Decreto de 17 de junio de 1933, modificado por el de 24 de enero de 1935,

Este Ministerio acuerda nombrarle, por permuta, para la plaza de Médico forense que en el Juzgado de Primera Instancia e Instrucción de Tarazona desempeña don Manuel García Pérez.

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

Dios guarde a V. I. muchos años.

Madrid, 14 de octubre de 1944.—P. D., E. Gómez Gil.
Ilmo. Sr. Director general de Justicia.

(«B. O.» del 18-X)

ORDEN de 14 de octubre de 1944 por la que se declara desierto el concurso de traslación para proveer las Forensías de entrada que se mencionan.

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 Medina-Sidonia y Chantada,

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 siguientes.

Dios guarde a V. I. muchos años.

Madrid, 14 de octubre de 1944.—P. D., E. Gómez Gil.
Ilmo. Sr. Director general de Justicia.

(«B. O.» del 18-X)

ORDEN de 14 de octubre de 1944 por la que se nombra por permuta para la Forensía del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción de Alcañiz a don Manuel García Pérez.

Ilustrísimo Señor: Accediendo a lo solicitado por don Manuel García Pérez, Médico forense del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción de Tarazona; visto el informe emitido al efecto, y de conformidad con lo que preceptúa el artículo 18 del Decreto de 17 de junio de 1933, modificado por el de 24 de enero de 1935,

Este Ministerio acuerda nombrarle, por permuta, para la plaza de Médico forense que en el Juzgado de Primera Instancia e Instrucción de Alcañiz desempeña don Luis Placer Martínez de Lecea.

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

Dios guarde a V. I. muchos años.

Madrid, 14 de octubre de 1944.—P. D., E. Gómez Gil.
Ilmo. Sr. Director general de Justicia.

(«B. O.» del 19-X)

ORDEN de 23 de octubre de 1944 por la que se nombra para la Forensía de Zamora, de término, a don Jesús Fernández Cabeza.

Excelentísimo Señor: Visto el expediente instruído para la provisión de la plaza de Médico forense del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción de Zamora, de categoría de término, dotada con el haber anual de 8.400 pesetas, vacante por defunción de don Pedro Almendral, y de conformidad con lo prevenido en el artículo 10 del Decreto de 17 de junio de 1933, modificado por el de 23 de agosto de 1935 y en la Orden complementaria de 20 de agosto de 1941,

Este Ministerio acuerda nombrar para desempeñarla a don Jesús Fernández Cabeza, Médico forense del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción número 2 de Jerez de la Frontera, por ser el único concursante.

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

Dios guarde a V. E. muchos años.

Madrid, 23 de octubre de 1944.—P. D., E. Gómez Gil.

Excmo. Sr. Presidente de la Audiencia Territorial de Valladolid.

ORDEN de 23 de octubre de 1944 por la que se nombra para la Forensía del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción de Orihuela, de término, a don Mariano García Serrano.

Excelentísimo Señor: Visto el expediente instruído para la provisión de la plaza de Médico forense del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción de Orihuela, de categoría de término, dotada con el haber anual de 8.400 pesetas, vacante por traslado de don Emilio Moreno, y de conformidad con lo prevenido en el artículo 10 del Decreto de 17 de junio de 1933, modificado por el de 29 de agosto de 1935, y en la Orden complementaria de 20 de agosto de 1941,

Este Ministerio acuerda nombrar para desempeñarla a don Mariano García Serrano, Médico forense del Juzgado

de Primera Instancia e Instrucción de Figueras, por ser el único concursante.

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

Dios guarde a V. E. muchos años.

Madrid, 23 de octubre de 1944.—P. D., E. Gómez Gil.

Excmo. Sr. Presidente de la Audiencia Territorial de Valencia.

(«B. O.» del 31-X).

Anunciando a concurso de traslación entre Médicos forenses de categoría de entrada la Forensía del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción de Cambados.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 10 del Decreto de 17 de junio de 1933, modificado por el de 29 de agosto de 1935, y en la Orden complementaria de 20 de agosto de 1941, se anuncia a concurso de traslación entre Médicos forenses de categoría de entrada la Forensía vacante en el Juzgado de Primera Instancia e Instrucción de Cambados, vacante por fallecimiento de don Juan Rivas.

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 sus instancias 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 octubre de 1944.—P. el Director general, el Subdirector general, Manuel Soler.

Anunciando a concurso de traslación entre Médicos forenses de categoría de ascenso la Forensía del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción de Toro.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 10 del Decreto de 17 de junio de 1933, modificado por el de 29 de agosto de 1935, y en la Orden complementaria de 20 de agosto de 1941, se anuncia a concurso de traslación entre Médicos forenses de categoría de ascenso la Forensía vacante en el Juzgado de Primera Instancia e Instrucción de Toro, vacante por traslación de don Jerónimo Fernández.

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 sus instancias 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

APARATO ENARTRODIAL FARRÉ

APARATO ENARTRODIAL FARRÉ

CORSES MECANICO REGULADORES FARRÉ

GABINETE ORTOPÉDICO DE D. JERÓNIMO FARRÉ

Cal'e MARQUES DE VALDEIGLESIAS (ant. de las Torres), 5 y 13 - MADRID - Tel. 10582

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 aumentarla o disminuirla y dirigirla en la dirección conveniente.

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 pélvico, a fin de mantenerla invariablemente fija en su sitio, indicación esencial muy difícil de lograr por otro medio.

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 cada caso bajo prescripción facultativa.

dirigir sus peticiones por telégrafo, sin perjuicio de cursar oportunamente sus solicitudes.

Madrid, 24 de octubre de 1944.—P. el Director general, el Subdirector general, Manuel Soler.

(«B. O.» del 1-XI).

Anunciando a concurso de antigüedad entre Médicos forenses de categoría de ascenso las Forensías de término que se relacionan.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 13 del Decreto de 17 de junio de 1936, modificado por el de 7 de enero de 1936 y en la Orden complementaria de 4 de diciembre de 1943, se anuncian a concurso de antigüedad y en los turnos que se indican, entre Médicos forenses de categoría de ascenso, las Forensías vacantes en los Juzgados de Primera Instancia e Instrucción de término que a continuación se expresan:

Juzgado de Alicante número 2, fecha 23-10-1944; causa de la vacante, desierto el concurso de traslación; turno 1.º.

Juzgado de Gerona, fecha 23-10-1944; causa de la vacante, desierto el concurso de traslación; turno 2.º.

Los aspirantes presentarán sus instancias en este Ministerio dentro del plazo de quince días naturales contados desde el siguiente al de la inserción del presente anuncio en el «Boletín Oficial del Estado», señalando en su solicitud, numeradamente, el orden de preferencia de las vacantes a que aspiren.

Los que se hallaren pendientes de depuración acompañarán a sus instancias declaración jurada de haber instado 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, 4 de noviembre de 1944.—P. el Director general, el Subdirector general, Manuel Soler.

Anunciando a concurso de traslación entre Médicos forenses de categoría de término las Forensías que se relacionan.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 10 del Decreto de 17 de junio de 1933, modificado por el de 29 de agosto de 1935 y en Orden complementaria de 29 de agosto de 1941, se anuncian a concurso de traslación entre Médicos forenses de categoría de término, las Forensías vacantes en los Juzgados de Primera Instancia e Instrucción que a continuación se expresan:

Juzgado de Jerez de la Frontera número 2, fecha 23-10-44; causa de la vacante, traslación de don Jesús Fernández.

Juzgado de Figueras, fecha 23-10-44; causa de la vacante, traslación de don Mariano García.

Los aspirantes presentarán sus instancias en este Ministerio, dentro del plazo de quince días naturales, contados desde el siguiente al de la inserción de este anuncio en el «Boletín Oficial del Estado», señalando en su solicitud, numeradamente, el orden de preferencia de las vacantes a que aspiren.

Los que se hallaren pendientes de depuración, acompañarán a sus instancias declaración jurada de haber instado 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 las correspondientes solicitudes.

Madrid, 4 de noviembre de 1944.—P. el Director general, el Subdirector general, Manuel Soler.

(«B. O.» del 9-XI).

COLCHON MUELLE "SEMA"

Sagasta, 30
MADRID

Paseo Gracia, 49
BARCELONA

El Instituto Científico de Belleza INDEMA ofrece:

A los Pts Médicos

Tratamientos Post-Operatorios.

Corrientes electromédicas

Masaje con chorro de vapor.

Lámpara de cuarzo.

Dirección: ESPERANZA DE BRIONES

Dirección facultativa: DR. P. ZARAGOZA

MARQUES DE CUBAS, 23

Teléfono 12312. MADRID

AGRADAR
ES TRIUNFAR



A las Señoras

Tratamientos del cutis. - Depilación eléctrica y a la cera. - Corrección de imperfecciones de la cara y del cuerpo. - Baños de luz y de parafina. - Adelgazamiento. Flexibilidad. - Cirugía plástica.

C.S.387

VITAMINAS Y ALIMENTACION

POR EL

Prof. Dr. TH. WAGNER JAUREGG

Instituto de Investigación de Quimioterapia. Frankfurt am Main

EN la guerra de 1914 a 1918, eran todavía incompletos nuestros conocimientos en el campo de las vitaminas, por lo que no podían evitarse las graves lesiones nutritivas que se manifestaron especialmente en la época de la post-guerra. Desde entonces, el estudio de las vitaminas ha hecho tales progresos, que actualmente podemos prevenir y combatir eficazmente los trastornos originados por un déficit vitamínico. El suministro abundante de vitaminas durante la guerra actual no plantea al investigador en el campo de la nutrición, problemas insolubles. En cierto aspecto, se ha mejorado mucho en comparación a la época anterior a la guerra; en este sentido debe estimarse, por ejemplo, la disminución del consumo de harina blanca y grasas artificiales (aceites endurecidos) y su sustitución por pan negro, patatas y legumbres.

La alimentación adecuada y una dirección y distribución oportunas de los alimentos, evitan la aparición de manifestaciones avitaminósicas. En los casos en que son inevitables puede actuar el Médico por medio de un régimen alimenticio o por un tratamiento con preparados de vitaminas. Los concentrados de vitaminas ofrecen la posibilidad de aportar al organismo grandes cantidades de estas sustancias en los casos que requieran un rápido remedio. Las vitaminas sintéticas, cuya identidad absoluta con las naturales está comprobada, desarrollan sin ningún género de duda una acción biológica igual. Si en todos los casos puede sustituirse un alimento que contiene vitaminas por una sola de ellas, es cuestión distinta. En una alimentación unilateral o deficiente, faltan, por lo general, simultáneamente, varias sustancias nutritivas complementarias. De las avitaminosis, características citaremos la pelagra; para su curación se precisan, además de la amida del ácido nicotínico, otros factores del grupo vitamínico B. En el sprue, enfermedad tropical crónica, existe un trastorno general de absorción que impide la asimilación de las grasas y que está ligado con la falta de diferentes vitaminas liposolubles. También en nuestras zonas hay formas mixtas de manifestaciones por déficit vitamínico. Naturalmente, está en manos del Médico el poder emplear varias vitaminas al mismo tiempo. La industria farmacéutica intenta llenar las exigencias de la práctica con la fabricación de preparados combinados. Se fabrican mezclas cuya sustancia activa es semejante a la del productor natural de las vitaminas. Sin embargo, no todas las combinaciones se toleran; también puede estar disminuída la estabilidad de los componentes aislados. Por ejemplo, la vitamina C, en presencia de la lactoflavina (vitamina B), sufre más fácilmente la descomposición por el oxígeno del aire, a causa de una fotosensibilización.

En la siguiente relación pueden verse las vitaminas más precisas para el hombre adulto, así como las necesidades diarias, por término medio:

I.—Vitaminas liposolubles:

	Necesidades diarias en el hombre
Vitamina A (Vit. antixerofálmica).....	1 a 2 mg.
o Carotina (Provitamina A).....	3 a 6 mg.
Vitamina D (Vitamina antirraquítica).....	10 γ
Vitamina E (Vitamina antiesterilizante).....	1 mg.
Vitamina K (Vitamina antihemorrágica).....	1 mg.

II.—Vitaminas hidrosolubles:

Vitamina B ₁ (Vit. antineurítica o antiberi-beri)...	1 a 2 mg.
Vitamina B ₂ (Lactoflavina).....	2 mg.
Vitamina B ₆ (Vit. antidermática) = Adermin ..	2 mg.
Amida del ácido nicotínico (Vit. antipelagrosa)...	50 mg.
Vitamina C (Vit. antiescorbútica = Ácido ascórbico).....	40 a 50 mg.

De estas 9 vitaminas solamente hay una, la vitamina A, que no puede fabricarse. En cuanto a las otras podemos, en caso necesario, no depender de los alimentos.

La relación precedente demuestra que el ingreso diario de un miligramo basta para la mayoría de las sustancias complementarias; las necesidades de vitamina C y amida del ácido nicotínico son mayores, aproximadamente de 50 miligramos, y de vitamina D mucho menores, de unos 10 gamma ($1 \gamma = 1/1.000 \text{ mg} = 1 \text{ millonésima de gramo}$). Solamente con esta última, la vitamina antirraquítica, podemos producir una hipervitaminosis por sobredosificación. El correspondiente cuadro patológico (decalcificación ósea, depósitos de calcio en los diferentes órganos y tejidos) sólo puede provocarse con una dosis de vitamina D, 1.000 veces mayor que la terapéutica. Las restantes vitaminas, aun tomadas en grandes cantidades, son inofensivas.

Nuestras necesidades vitamínicas no son en modo alguno constantes, y dependen de diferentes factores, ante todo de la edad, clase de alimentación, exigencias corporales y espirituales y del estado de vigor y de salud. Son especialmente altas en el período de crecimiento, con un rudo trabajo corporal, durante el embarazo y en ciertas enfermedades infecciosas crónicas, como, por ejemplo, en la tuberculosis, y también en el cáncer. En los casos en que está limitada la absorción de las vitaminas de la alimentación por afecciones intestinales o biliares, puede el Médico reparar el déficit por medio de inyecciones de preparados vitamínicos. El peligro de un déficit vitamínico con una alimentación mixta es mínimo en el europeo central sano; este peligro existe en la alimentación de masas, en parte debido a la inevitable defectuosa cocción y condimentación, y por alimentación unilateral, por

ejemplo, regímenes terapéuticos, que en ciertos casos constituyen una dieta deficitaria de vitaminas. En estos casos es imprescindible el completar la alimentación con proveedores naturales de vitaminas (zumos de frutas, etc.) o preparados farmacéuticos.

Se ha dirigido atención creciente en el último decenio a los estados avitaminósicos, trastornos originados por un pequeño suministro de vitaminas prolongado durante bastante tiempo, y sin que sea precisa una disminución esencial de las cantidades de vitaminas normalmente requeridas. Consecuencia de esto es una receptividad aumentada frente a las infecciones, o bien la aparición de síntomas precoces de avitaminosis. Así, se considera el cansancio primaveral como una hipoavitaminosis C producida por la escasez de frutas y verduras durante los meses de invierno. La determinación de los estados deficitarios de vitamina C puede comprobarse por la dosificación del ácido ascórbico en la sangre o por medio de la prueba de carga. Para ello, se administrarán diariamente 300 miligramos de vitamina C; en condiciones normales, pronto se elimina por la orina una parte del ácido ascórbico administrado; esta eliminación está retrasada cuando existe un déficit de vitamina C, pues los tejidos necesitan para su saturación, admitir más vitamina. Además de por la orina, las vitaminas hidrosolubles se eliminan con el sudor. Por ello hay que pensar en grandes pérdidas de vitaminas hidrosolubles en los que trabajan bajo temperaturas elevadas.

Amenaza a los adultos, especialmente durante el invierno, además del déficit de vitamina C, un aporte mínimo de vitamina B₁. En los años 1940 y 1941 fué estudiado el contenido en vitaminas de 100 platos preparados en domicilios privados y en hoteles de Copenhague, entre ellos, sopas, platos de verduras, pescado, carne, harinas y dulces, conservas y también bebidas: se comprobó, que los valores de vitamina A, carotina, vitamina B₂ y ácido nicotínico oscilaban dentro de los límites esperados, mientras que se encontraron cantidades de vitamina B₁ y C muy inferiores a las esperadas y calculadas por los datos de la literatura (1). Como causas de ello había que aceptar las oscilaciones intensas en el contenido vitamínico de los alimentos y las pérdidas por la condimentación. Las vitaminas C y B₁ pertenecen a las hidrosolubles y pasan en parte al agua de cocción, por lo que no debe ser vertida. Por la cocción disminuye aproximadamente a la mitad el contenido en vitaminas B₁ de los alimentos. La vitamina C es sensible frente al oxígeno (aire) y se descompone por calentamiento prolongado en vasijas abiertas, especialmente si son de metal pesado (calderas de latón o de cobre), así como por repetidos calentamientos de los alimentos y procedimientos semejantes de cocción improcedente. El metal pesado actúa acelerando la oxidación por el aire, destructora del ácido ascórbico. De este modo, el contenido en vitaminas C de la leche disminuye de un 20 a un 40 % calentándola durante media hora en una vasija de aluminio y del 80 al 100 % en una olla de cobre. Conservando los alimentos en vasijas cerradas de cristal o de hojalata, la falta de entrada de aire impide la descomposición por el calor de la vitamina C. En las conservas de leche y frutas, aun antiguas, no hay mermas tan grandes de vitamina C como después de los procedimientos habituales de cocción. La adición de sulfato de cobre para dar color verde a las legumbres en la fabricación de latas de conserva contribuye mucho a la descomposición del ácido ascórbico. La disminución de las restantes vitaminas es mínima por la cocción, preparación y almacenado de latas de conserva.

Durante los meses de invierno es posible un suplemento de vitamina C, por ejemplo, en forma de zumo de naranja

(1) Datos detallados sobre el contenido vitamínico de los alimentos corrientes, crudos y condimentados se encuentran en las «Tablas de vitaminas», de W. Droese y H. Bramsel. Editor J. A. Barth - Leipzig, 1941.

o de limón. Mencionemos a propósito de esto que las cáscaras de limón y de naranja contienen 3 a 5 veces más vitamina C que la pulpa de estos frutos a igualdad de peso. También es máxima la concentración de vitamina C en la cáscara de las manzanas; el contenido vitamínico en las diferentes clases de manzanas tiene oscilaciones hasta de 20 veces. Las frutas del grupo citrus, contienen, además de vitamina C, probablemente el factor P, una vitamina de permeabilización; representa ésta una especie de activador de la vitamina C para el estado funcional normal de los más finos vasos sanguíneos, por lo que evita las hemorragias de los tejidos. También son particularmente ricos en vitamina C los escaramujos, frambuesas negras, fresas, acerolas y, sobre todo, los pimientos picantes, verdura que va gustando en Alemania cada día más, así como las hierbas de cocina, como el perejil, el perifollo y la menta. Las patatas contienen tanto ácido ascórbico como ciertas clases de verduras y frutas, y su consumo en grandes cantidades como alimento del pueblo representa uno de nuestros principales proveedores de vitamina C. El almacenamiento de las patatas hasta la primavera hace disminuir a menos de la mitad su contenido en ácido ascórbico. Durante la guerra mundial se presentaron en algunas ciudades inglesas y escocesas epidemias de escorbuto, cuando en el año 1917 escasearon las patatas. Se refiere por indígenas de América que curaban casos de escorbuto con cocimientos de Coníferas. El navegante Cook preservaba a sus tripulantes de la enfermedad tan temida entonces entre los marinos, con choucroute; las razas del norte de Africa se pertrechaban de cebollas antes de emprender largos recorridos por el desierto. Vemos, pues, que aun en las más primitivas condiciones de vida se ha luchado eficazmente contra la carencia de vitamina C. Actualmente, la administración de ácido ascórbico (vitamina C) es un medio infalible de prevenir los síntomas escorbúticos, por ejemplo, en mujeres embarazadas o criando, lactantes, escolares y en los ejércitos.

Respecto a la vitamina B₁, está contenida en los granos de los cereales y, por tanto, en el pan negro, y especialmente en el pan integral (que también hay que tenerlo en cuenta como proveedor de vitamina E), encontrándose en menor cantidad en la harina blanca. Entre las tropas británicas en Mesopotamia y en los Dardanelos se comprobaron, en los años 1915 a 1916, numerosos casos de beri-beri; consistía la alimentación casi exclusivamente en carne, pan blanco y conservas. Las tropas indias que luchaban al mismo tiempo en Mesopotamia permanecieron libres de avitaminosis B₁, porque comían pan hecho con la totalidad del grano de trigo. Gran número de éstos enfermaron más tarde de escorbuto, del que se habían defendido los ingleses por la abundancia de carne en su alimentación. Además del pan integral, desempeñan un gran papel las patatas como suministradoras de vitamina antineurítica (B₁). Con un consumo diario de una libra de patatas quedan próximamente cubiertas las necesidades de vitamina B₁. La carne de cerdo, las lentejas, nueces y avellanas contienen mucha vitamina B₁.

Es muy importante, especialmente en guerra, un suministro suficiente de vitamina B₁, a causa del gran consumo de hidratos de carbono (patatas y pan). La vitamina B₁ interviene de un modo inmediato en los procesos de desintegración de los hidratos de carbono en forma de la llamada carboxilasa o ester del ácido pirofosfórico. Si existe en cantidad mínima, puede dar lugar, a consecuencia del acumulo del producto intermedio de su metabolismo, ácido pirúvico, en el sistema nervioso central, a trastornos, sobre todo de tipo nervioso, así como a alteraciones patológicas de la función cardíaca. En atención a su contenido en vitamina B, es recomendable el abundante consumo de pan integral.

Uno de los órganos animales de máxima importancia

como almacén de muchas vitaminas, es el hígado, cuyo gran valor nutritivo se reconoció precozmente. Además de vitaminas A y D, contiene todas las del grupo B y la llamada sustancia antiperniciosa, una sustancia activa de carácter vitamínico, cuya carencia produce la anemia perniciosa, que es una anemia hiperocrómica maligna. Esta sustancia se forma por la acción de un fermento elaborado por la mucosa gástrica normal sobre un producto alimenticio accesorio de origen animal, probablemente un nucleoproteído del tejido muscular; esta sustancia formada se almacena en el hígado. En los trastornos funcionales de la mucosa gástrica, con producción disminuida de ácido clorhídrico y agotamiento de la elaboración del fermento citado, no puede formarse la sustancia antiperniciosa. Por tanto, la anemia perniciosa es una enfermedad carencial, cuya causa primordial es un trastorno de la secreción gástrica.

Las levaduras son una verdadera fuente de vitaminas, y en ellas se han demostrado no menos de 16 vitaminas hidrosolubles; tan sólo el hígado las sobrepasa en este sentido. Debe considerarse como un éxito satisfactorio el que se hayan introducido las levaduras en nuestra alimentación, pues son, además, una importante fuente de recursos albuminoideos.

La existencia de vitaminas B en las levaduras no es un hecho casual, puesto que desempeñan ciertas funciones en el crecimiento celular, en su calidad de las llamadas sustancias de crecimiento. Otros microorganismos, como los bacilos lácticos, gérmenes patológicos, como los bacilos diftéricos y disintéricos, estreptococos, estafilococos, etc., necesitan para su normal desarrollo sustancias que no pueden producir por sí solos y que hay que añadir en pequeñas cantidades a los medios nutritivos artificiales. Podían designarse estas sustancias de crecimiento como vitaminas bacterianas; muchas de ellas son idénticas a las sustancias que tienen carácter de vitaminas para el hombre y los animales. En este aspecto se encuentran necesidades nutritivas semejantes en los seres vivos más inferiores y en los más elevados.

El ácido pantoténico, así como la amida del ácido nicotínico, son sustancias de crecimiento, y esta última, no sólo para los microorganismos, sino también para plantas diferenciadas, como, por ejemplo, los guisantes.

En el hígado, levaduras, suero, malta y tomates se encuentra una sustancia de crecimiento llamada H' (que es idéntica químicamente al ácido para-aminobenzoico (1). Esta sustancia, lo mismo que el ácido pantoténico, constituye un factor colorante del pelo en las ratas. Su acción activadora del crecimiento sobre los bacilos lácticos, bacilos coli, estreptococos, estafilococos, neumococos, etc., puede ser notablemente reprimida añadiendo ácido para-aminosulfobenzoico (ácido sulfanílico) (2). Esta sustancia inhibidora se diferencia solamente desde el punto de vista químico de la sustancia de crecimiento, por tener un grupo SO_3H en lugar de un grupo COOH , y por la semejanza de constitución puede, probablemente, desalojar a la sustancia de crecimiento de las células bacterianas.

Las sulfonamidas o prontosiles, esos maravillosos medicamentos modernos, con los que podemos tratar con éxito las enfermedades producidas por diferentes cocos, como supuraciones amenazadoras, septicemias, pulmonías, meningitis, blenorragia, infecciones de las heridas, etc., son descendientes del ácido sulfanílico. Actúan, desde el punto de vista terapéutico, como sustancias inhibidoras o antivitaminas bacterianas, en tal forma, que hacen inactivo el factor de crecimiento ácido para-aminobenzoico del correspondiente agente patógeno y, por lo tanto, detienen su multi-

plicación. Por estos puntos de contacto entre el estudio de las vitaminas y la quimioterapia se deducen nuevas orientaciones dietéticas. En las enfermedades infecciosas anteriormente citadas, se recomendará no dar alimentos que sean especialmente ricos en ácido para-aminobenzoico, pues, de otro modo, se requerirían en el tratamiento dosis mayores de sulfonamidas (prontosil). No conocemos todavía exactamente la difusión por cantidades del ácido para-aminobenzoico.

El lactante está amenazado especialmente por la carencia de las vitaminas A, C, y D; los niños criados al pecho, menos que los criados con biberón, pues la leche de mujer contiene más vitamina A y C que la leche de vaca. La leche de mujer es relativamente pobre en lactoflavina, y contiene menos vitamina H que la leche de vaca, sobre todo en el verano. Un suministro insuficiente de esta última vitamina puede producir seborrea en los lactantes, sobre todo si la alimentación tiene al mismo tiempo grandes cantidades de albúmina de huevo (eczema por la clara de huevo). La clara de huevo contiene una sustancia llamada avidina o avidoalbúmina, que se combina con la vitamina H y anula su actividad. Las levaduras, hígado, riñón y caseína contienen mucha vitamina H; también existe en la cáscara del arroz y en las patatas. En los tejidos animales y en las levaduras existe en estado combinado, en forma de combinación albuminosa hidrosoluble, y se libera en forma utilizable por la digestión. Los extractos comerciales de hígado y de levaduras no contienen vitamina H.

A la vitamina A se la llama también vitamina protectora del epitelio, por ser indispensable para la función normal de la capa celular de cubierta, especialmente la piel y la totalidad de las mucosas, además de la retina. La ceguera nocturna (hemeralopía) constituye el primer síntoma de carencia de vitamina A en los adultos. El ojo normal es 28 veces más sensible a la misma intensidad de luz que el ojo de un enfermo con déficit de vitamina A; el lugar del trastorno es el epitelio sensorial de la retina. Evidentemente, es muy importante una buena agudeza visual en la oscuridad, en esta época de oscurecimiento forzoso de las ciudades. La vitamina A existe principalmente en los peces, ricos en grasa, sobre todo en su hígado (hígado de bacalao), en el hígado de los mamíferos, en la yema de huevo y en la manteca, y falta, por el contrario, en los aceites vegetales. Hidrolizando las grasas animales se pierde la actividad de su vitamina A; por eso es conveniente una vitiminización ulterior de la margarina por añadidos adecuados.

Es de gran importancia práctica que la fase preliminar de la vitamina A sea igual a ésta en valor biológico; esta provitamina A es la carotina (o caroteno), el pigmento amarillo de los moros, y que también contienen muchas legumbres verdes en sus hojas, en los tomates y albaricokes. La carotina se almacena en el hígado, y en caso de necesidad, se transforma en vitamina A. La asimilación de vitamina A, y especialmente de carotina, de la papilla alimenticia a través del intestino, está unida a la presencia simultánea de grasas. En las alteraciones de absorción de grasas, particularmente a consecuencia de afecciones biliares, pueden presentarse al cabo de mucho tiempo síntomas carenciales de vitamina A.

Conocemos varias vitaminas antirraquíticas con la designación de vitamina D_1 a D_5 . De los productos naturales, no ha podido ser aislada hasta ahora más que la llamada vitamina D_3 ; procede ésta de una sustancia preliminar depositada en la piel, la provitamina D_3 , por la acción de la luz; es conocida desde hace mucho tiempo la beneficiosa acción de los rayos solares como preventiva del raquitismo. Químicamente, la provitamina D_3 es una 7-dehidrocolesterina, y estaría representada en su forma pura en el tocino de cerdo. El hígado de bacalao, los arenques, sardinas y la manteca de

(1) $\text{H}_2\text{N} - \text{C}_6\text{H}_4 - \text{COOH}$ — para-aminobenzoico.

(2) $\text{H}_2\text{N} - \text{C}_6\text{H}_4 - \text{SO}_3\text{H}$ — para-aminosulfobenzoico = ácido sulfanílico (Sustancia origen del Prontosil).

EL ANUNCIO MAS EFICAZ POR
RADIO EN LA PROVINCIA DE
ALICANTE LO CONSEGUIRA POR



INSTALADA EN LA ZONA DE
MAS POBLACION, MAS RA-
DIOYENTES Y MAS INDUSTRIA

E. G. O.

FABRICA DE APOSITOS ASEPTICOS

R. Gamarra Orive

MARCAS REGISTRADAS:

E. G. O. y **G. ORIVE**

BAJO LA INSPECCION TECNICA DEL
Prof. Dr. ALBERTO ACHICA-ALLENDE

(Diplomas: Madrid y Buenos-Aires)

VALENCIA

FABRICA:

Tapinería, 13 y 15. Tel. 13546

DESPACHO:

Sagasta, 19. Tel. 10555

HISTODOCENO

ES EL TONICO QUE DEBE RECO-
MENDAR SIEMPRE QUE NECESITE
ESTIMULAR CON FOSFORO Y ARSE-
NICO ORGANICO, UN ORGANISMO
ENFERMO O DEBILITADO.

Llopis

PARA LA PUBLICIDAD DE SUS PRODUC-
TOS EN LA REGION GALLEGA, LE OFRE-
CEMOS EL MICROFONO DE

RADIO-LUGO

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

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

Radio-Andorra

POTENCIA 60 KW.

415.50 M.

LONGITUDES DE ONDA 50,20 M.

31,12 M.

La amiga del hogar

Comercial A.Z.A.

PRODUCTOS QUIMICOS ♦ INDUSTRIALES

EXTINTORES A. V. PATENTADO

PROVEEDORES DE MARINA Y AVIACION

Rambla Cataluña, 66, 2.º, B. - BARCELONA

cacao contienen mucha vitamina antirraquítica; siguen después a gran distancia, como fuentes de vitamina D, la yema de huevo, los hongos (setas), hígado de cerdo y manteca. En los laboratorios se prepara la vitamina antirraquítica (D₂) por la irradiación ultravioleta de la ergosterina.

A las vitaminas liposolubles pertenecen, además de la antixerofáltica y antirraquítica, las vitaminas E y K. Según su constitución química, ambas son afines al fitol o componente no coloreado del verde de las hojas (clorofila). Las dos se encuentran en las hojas verdes; la vitamina K, por ejemplo, en las hojas del repollo, coliflor y castañas, en las espinacas y en las ortigas; la vitamina E, sobre todo en la lechuga y en los berros. Constituyen una fuente abundante de esta última vitamina los granos de cereales o los aceites extraídos de ellos, como, por ejemplo, del trigo o maíz. Esto indica también la preferencia que debe darse al pan con salvado y pan integral. La carencia de vitamina E da lugar a ciertas formas de esterilidad en los dos sexos.

El déficit de vitamina K conduce a una prolongación anormal de la capacidad de coagulación sanguínea, a causa de la disminución de la cantidad de protrombina, lo que puede dar ocasión a graves hemorragias. El hombre adulto sano es prácticamente independiente del aporte de vitamina K con la alimentación, pues las bacterias intestinales, como, por ejemplo, los colibacilos, producen esta vitamina; con la absorción de las grasas pasa al organismo, a través de la pared intestinal. Cosa distinta ocurre en las afecciones biliares, cuando, por ejemplo, está disminuída la llegada de bilis al duodeno, por oclusión de las vías biliares; entonces permanece sin utilizar la vitamina K en el intestino. En esto consiste el peligro de hemorragias en las operaciones por cálculos biliares, tan temido por los cirujanos; puede eliminarse en la actualidad por la administración de vitamina K. También la tendencia a hemorragias cutáneas y umbilicales rebeldes en los recién nacidos está producida por déficit de vitamina K.

Parecen tener importancia para un desarrollo normal los múltiples ácidos grasos no saturados, como los ácidos linólico, linolénico, araquidónico y clupanodónico, reunidos anteriormente bajo el nombre de vitamina F. Son partes constituyentes de los aceites naturales y grasas blandas, como manteca, tocino, aceite de hígado de bacalao y aceite de olivas. No han sido todavía descritas en el hombre manifestaciones clínicas que pudieran refe-

rirse a un déficit de los ácidos grasos no saturados necesarios para la vida.

De los representantes del grupo B, hemos hablado ya de la vitamina antineurítica o antiberi-beri (B₁). La vitamina B₂ se llama también lactoflavina, por tener color amarillo y haber sido aislada pura en forma cristalizada, en primer lugar, de la leche y suero de leche. Existe en cantidad abundante en las levaduras, hígado, corazón, riñones, carne, clara de huevo, leche y en la retina ocular. También existe esta vitamina en productos vegetales, por lo que siempre recibimos con la alimentación suficiente cantidad de lactoflavina. Por esta razón no se han observado hasta ahora manifestaciones clínicas expresivas de un déficit de B₂.

Lo mismo que la lactoflavina, otra vitamina del grupo B, la amida del ácido nicotínico o sustancia protectora de la pelagra, como elemento fundamental de los fermentos del metabolismo hidrocarbonado, es utilizada en los mamíferos, por ejemplo, en los procesos energéticos de la musculatura. Existe esta vitamina en el hígado y corazón; en las levaduras es parte constitutiva de los fermentos.

Se conocen en las ratas manifestaciones cutáneas de tipo pelagroso producidas por la falta de vitamina B₆.

Por su constitución química, esta sustancia, igualmente que la mencionada sustancia protectora de la pelagra en el hombre, es descendiente de la piridina; a semejanza de la lactoflavina, existe en las células animales y vegetales, en su mayor parte combinada con la albúmina. Fue encontrada en las levaduras, hígado, granos del trigo, huevos, pescados, maíz, avena, etc. En el hombre se conseguirían éxitos curativos en los casos de pelagra resistentes al ácido nicotínico y en las anemias hipocrómicas refractarias al hierro.

El ácido pantoténico, que también pertenece al grupo de vitamina B, existe probablemente en todos los animales y plantas, y especialmente abundante en levaduras, hígado y cáscara del arroz, además de haberse encontrado en la sangre humana. Es probable que el ácido pantoténico se forme a expensas de la valina y el ácido asparagínico, dos aminoácidos originados en la desintegración de la albúmina.

De las 20 vitaminas conocidas, aproximadamente la mitad son indispensables al hombre, a juzgar por las actuales experiencias. No debemos imaginarnos que con nuestros conocimientos hasta el día, del capítulo de las vitaminas, dominamos de modo absoluto la doctrina de la nutrición. Hay, seguramente, todavía un gran número de factores nutritivos sin descubrir, y aún ha de proporcionarnos la naturaleza algunas sorpresas en este terreno. Es satisfactorio el que en la actualidad puedan evitarse algunas carencias vitamínicas por medio de medidas preventivas, así como curar con la vitaminoterapia algunas avitaminosis. También debemos sentirnos satisfechos del alejamiento del tubo de ensayo en el arte culinario.

De una conferencia pronunciada por el autor, el 16-10-1942, en el V curso para directoras y asistentas de cocinas dietéticas en Frankfurt am Main.

TRISANTIN ORZAN Contiene los principios de desintegración de prótidos correspondientes a las distintas terapéuticas. Indicaciones: Piodermatitis; impétigo; dermatitis eczematosa; forunculosis; ántrax, abscesos; erisipelas; gonococias; etc. Dosis: Según prescrip

HEPAGASTRON (Extracto hepático Orzán) Se ofrece actualmente a la Clase Médica bajo as tres siguientes formas: Líquido, Inyectable y Hepagastrón 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.

FORMULA

Extracto galega officinalis	0,07	grs.
Extracto gossypium herbaceum	0,06	»
Nucleinato sódico	0,03	»
Ácido fosfórico	0,02	»
Ácido nicotínico	0,0001	»

MADREZAL

EL MAS ENERGIICO GALACTOGENO

LABORATORIOS O. F. E.

APARTADO 4042

MADRID (4)



CANCER: SU ETIOLOGIA Y PATOGENIA

POR EL

Dr. LUIS MERÉ MERÉ

De Gijón (Oviedo)

EN nuestro anterior artículo, publicado en el número 38 de *La Casa del Médico*, bajo el epígrafe: *Cáncer y alimentación*, terminábamos sacando como conclusión, que la que en la actualidad pudiéramos llamar *epidemia cancerosa*, está subordinada a los planes de alimentación, y que se solucionaría al volver a las dietas del año 1936.

Tal vez en alguno de nuestros lectores surgirá la objeción de cómo pudiéramos entonces explicar los casos de cáncer que existían en aquella época y anteriores al 1936, y esto es lo que vamos a tratar de explicar en las presentes cuartillas, que titulamos en la forma que más arriba hacemos, pues pensamos también pasar una somera revista a las demás teorías existentes para explicar la etiología de tal entidad nosológica, haciendo constar, una vez más, que la que nosotros consideramos más aceptable fué la que en nuestro anterior artículo citábamos.

Todo lo indicado en la publicación de referencia, en cuanto a las ideas del doctor Martínez Nebot, cabe en cualquier época, y únicamente en la actual vendrían ampliadas en el sentido de falta de algunos de los elementos primordiales, pues aun considerando una época de normalidad absoluta, tendríamos que tener en cuenta los demás factores que integran o componen el nódulo del problema que nos ocupa, pues con una alimentación abundante, no todos los incretas, es decir, los alimentos ingeridos, cumplen su total aprovechamiento, y en algunos individuos nos encontraríamos con productos metabólicos que pueden ser causa desencadenante de una cancerización.

Aunque echemos mano de una afección que nada tiene de común ni muy remotamente con el cáncer, afección corriente, vamos a tratar, por medio de algunas consideraciones sobre esta segunda, de explicar lo que suponemos pueda suceder en el cáncer.

Tal afección es el artritismo urémico, llamado también por algunos autores reumatismo urético, o sea, en fin de cuentas, la retención del ácido úrico y uratos, por mal filtraje de los mismos por el riñón. No se puede dudar que en tal afección, la causa radica en la concentración en que se encuentra el ácido úrico y derivados de la sangre circulante, con depósito de los mismos, ya sea en articulaciones, produciendo las artritis; ya en los músculos, con el reumatismo muscular; ya eliminándose en parte por el sudor, con lo que se formarán las dishidrosis de base urémica, con la probable quemadura de la piel y ulterior eczematización de la misma por el ácido que elimina en tal forma.

Tampoco se puede poner en duda que si en tal afección, artritismo urémico, suprimimos en la alimentación del individuo en cuestión aquellos alimentos en los que sabemos que en su metabolismo producen, como final de desintegración, la mayor parte o la totalidad del ácido úrico, que circulando en la sangre, quedará retenido en ella, por el mal funcionamiento renal, habremos dado un paso gigante en el tratamiento de la afección urética; pues, suprimidas las tales sustancias de la dieta, es de esperar que no habrá exceso de formación de tales productos, y, por lo tanto, desaparecerá la diatesis úrica.

Por lo que antecede, vemos que por medio de la dieta

podemos influir enormemente en estos casos de retención de ácido úrico, y, a la vez, pensar que algo parecido pudiera suceder en los propensos a la cancerización, pues, repitiendo en parte nuestra tesis del primer artículo, pudiéramos decir aquí que las glándulas de secreción interna extraen de nuestra alimentación los elementos necesarios para su función, y en algunos casos pudieran ocasionar la desviación de dichas glándulas en sentido de mal funcionamiento, y como esto mismo es aplicable a todas y a cada una de las células que en nuestro organismo forman parte de cada tejido, sistema, órganos y aparatos, de aquí se saca que de la dieta depende el buen o mal desarrollo, división e incluso muerte celular.

La teoría de Martínez Nebot también nos explica, sin ninguna duda, el porqué de la aparición del cáncer en las épocas en que el organismo hace crisis, edad que suele ser a los 40 años, edad propicia, cual ninguna otra, al desarrollo de los tumores malignos. Supone que durante el desarrollo, mejor dicho, durante el período de crecimiento, circulan en el organismo variadas sustancias que excitan y regulan la proliferación celular, sustancias que verosíblemente vendrán formadas por las glándulas de secreción interna, y *quizás* producidas del metabolismo y procedentes de la alimentación. Podemos decir que debiera suprimirse en tal tesis la palabra *quizás*, pues es indudable, como más arriba indicábamos, que las glándulas de secreción interna tienen que extraer los elementos necesarios para elaborar las secreciones, de aquellos otros que, acarreados por la sangre circulante, son a su vez extraídos, en fin de cuentas, de los alimentos ingeridos, puesto que la alimentación es al hombre, lo que el carbón en un hogar; la causa *sine qua non*, puesto que sin alimentación no se puede imaginar la sustentación de la vida, y aunque el organismo pueda mantenerse durante cierto tiempo de sus reservas orgánicas, podemos aquí decir con el refranero español, que *donde se saca y no se pone, el fin se le ve*, o sea, que sin alimentación asistiríamos a la muerte del organismo, a la muerte celular, por inanición.

Vemos, por lo tanto, que no es de ningún punto descabellado el pensar que la desviación patológica de un proceso fisiológico normal, puede ser debido a la alimentación. Claro está que no es la única causa de tal cancerización, sino más bien una *más*, y vamos a considerar a continuación unas cuantas de las demás teorías que con relación a la etiología del cáncer existen, pues en algunas encontraremos cierta conexión o relación con la expresada, y creyendo sea una de las que más verosimilitud reune, pensemos en que su estudio, y el desarrollo de los múltiples puntos de vista que presenta, pudieran, con el tiempo, llevarnos a descubrir las reales relaciones de las también múltiples causas de la enfermedad *cáncer*, verdadero azote de la humanidad doliente.

Tuvo la etiología cancerosa su época de achacar tal enfermedad a algo parasitario, algo infeccioso, y se descubrieron, y siguen descubriéndose, por diferentes autores, otros tantos parásitos, que cada uno de sus descubridores daba como el realmente específico. Se llegó a decir que era un virus filtrante, el cual llegaba al hombre a través de

otros organismos inferiores. Nunca se pudo demostrar tales aseveraciones, pues, incluso lo que parece más cercano a la realidad, que fueron los sarcomas infecciosos de Roux, no están aceptados como tales tumores malignos por los anatomopatólogos.

Como causas directas del cáncer, se incriminaron una multitud de agentes, entre los que vamos a citar únicamente, sin detenernos en la exposición del cómo ni del cuándo, algunos entre ellos. Dividiremos tales agentes o causas, como lo hacen otros muchos autores, en: de origen físico, luz, calor, traumatismos, ya sea único o repetidos, rayos X, rádiom. De origen químico: tabaco, alquitrán, otras sustancias químicas. Seres vivos, como causa del cáncer, y aquí entra nuevamente lo parasitario, lo infeccioso; debiendo decir, antes de pasar adelante, que hoy en día es inexcusable, es innegable, que ciertos seres vivos tienen una influencia manifiesta sobre la producción de tumores malignos; ahora bien, no está probado que sea debida la aparición de tales tumores a la acción directa y única de tales agentes; ni que sea específico de ninguno de ellos tal producción; en una palabra, que la presencia de tales seres vivos es indubitable, pero bajo el aspecto de ser *factores de realización*, que pueden ser la puesta en marcha de tales tumores, y, como dice muy bien Martínez Nebot, hacen el oficio de la llave o interruptor de la corriente en las instalaciones de luz eléctrica; en tales instalaciones, el factor determinante sería la corriente eléctrica, y la llave sería el factor realizante; factor de importancia, nadie lo duda, pero de importancia secundaria.

En la lista de seres vivos tenemos: insectos, gusanos, hongos, protozoos y, por fin, virus filtrantes.

Después de su estudio, uno por uno, podemos sacar las conclusiones siguientes: 1.º Cierta que agentes extrínsecos de la más variada naturaleza intervienen de un modo manifiesto en la formación y desarrollo de los tumores malignos.

2.º Que no puede afirmarse que ninguno de ellos lo sea de un modo específico.

3.º Que ninguno de los seres vivos considerado como agente del cáncer ha podido probar de un modo indudable su especialidad, y

4.º Que las irritaciones repetidas, cualquiera que sea su causa: físicas, químicas, biológicas, ejercen una acción cancerígena manifiesta.

Reconocida la veracidad de los asertos anteriores, tendríamos que decir que así como en la antigüedad, y hasta hace relativamente poco tiempo, se consideraba el cáncer como una enfermedad local, originada por irritaciones repetidas, en el sitio de su aparición, por una serie de factores que proceden del exterior, actualmente, la mayoría de los cancerólogos suponen que el cáncer es la expresión local de una previa *disposición orgánica*, que tiene su expresión en cambios metabólicos que, aunque todavía no están perfectamente determinados, no dejan de existir, y que, por ello, la etiología de los tumores malignos, junto con factores extrínsecos de cancerización, es preciso tener en cuenta esos cambios previos en la constitución íntima, físico-química de los humores y tejidos, y que son la base y fundamento de la aparición y desarrollo del cáncer.

Si repasamos la evolución histórica de las ideas científicas sobre la naturaleza íntima del cáncer, encontraremos que en la Medicina más antigua, anterior a Grecia y Egipto, la idea del cáncer estaba asociada o era la consecuencia de alteraciones de orden general, que debían tener evidente manifestación en el estado de la sangre, o de que tal enfermedad repercutía en la composición del medio interno de una manera clara y ostensible, en el caso de considerarla como enfermedad de índole local.

Entre los Médicos de Grecia y Egipto, pertenecientes a la Escuela de Alejandría, esta idea de relación entre el

cáncer manifestación local y el estado humoral, sólo está esbozada; y hay que esperar a Galeno para ver expresado tal concepto con toda claridad.

El glorioso Médico de Pérgamo distinguía tres clases de tumores: 1.º Tumores naturales, la matriz en el embarazo, el seno en la pubertad. 2.º Tumores traspasando la naturaleza, regeneración hipertrófica de un callo óseo; y 3.º Tumores contra la naturaleza, llamados por él, *Tumores humorales*, subdivididos en sus dos clases: benignos y malignos. Atribuía el origen de los tumores contra la naturaleza a la acción de la *bilis negra que no hierve*, y cuya densidad, más o menos grande, produciría los cánceres ulcerados o no.

En la edad Media, entre otros, Avicena en su *Canon Medicinae*, recomienda tratar los cánceres con los purgantes, las sangrías, cocimientos de plantas, e inicia el empleo del arsénico. Vemos que da el máximo de importancia al estado general de los enfermos, puesto que a tal estado va dirigida su terapéutica. Más adelante, vemos que los de la Escuela de Salerno consideran como causa *la sangre melancólica de las venas*, y recomiendan exprimir la en la operación. Paracelso cree que existe una sal mineral contenida en la sangre, la cual busca una vía de escape, y cuando no la encuentra, y, por lo tanto, no puede salir al exterior, produce los tumores. Pareo, que como buen cirujano estudia con detenimiento los tumores, aconseja para los no ulcerados la sangría y los medicamentos que purgan el *humor melancólico*; sigue, por lo tanto, considerando como causa del cáncer un motivo de orden general. Descartes considera que las alteraciones físicas y químicas que sufren los flúidos del organismo y los vasos que los contienen hacen que se extravasen tales flúidos y que, de coagularse fuera de los vasos, son origen de los tumores.

En el siglo XIX llegamos a la Escuela Anatómica Morfológica, la cual, con Dupuytrin, Creeilhier, Köliker, Virchow, etc., abandonan casi completamente la idea del cáncer como proceso humoral y se dirigen al estudio de la morfología de los tumores, cuyo estudio llega a un desarrollo casi perfecto.

Sin embargo, en tal siglo, hay autores que se aferran a las causas humorales, y así vemos a Andral hacer revivir, modificándola y ampliándola, la teoría de la coagulación linfática de Descartes, pero haciendo intervenir una fuerza vital que daba lugar a la formación de tejidos nuevos, partiendo de la masa linfática coagulada. Fué el fundador de la teoría de las crisis como origen y manifestación de las enfermedades. Otros, siguiendo a Baccón, consideran el cáncer como producto de la sangre enferma.

Aunque en pleno siglo XX, y con los grandes trabajos efectuados para investigar con todo detenimiento el orden general de los enfermos de cáncer, sus alteraciones sanguíneas, pocos problemas están todavía tan embrollados como este de la patogenia del cáncer, pues nada definitivo han proporcionado, aunque siempre hay que admitir y considerar el enorme interés científico que tales resultados exponen.

Las ideas que sobre la naturaleza íntima del cáncer tienen hoy los investigadores modernos se reducen, en último término, a dos: los que creen que es una enfermedad infecciosa, y, por lo tanto, con una patogenia idéntica a cualquier otra infección, y los que creen que en el cáncer se trata de una modificación en sentido patológico del metabolismo, crecimiento, proliferación e influencia recíproca de un grupo de células del organismo, estando favorecida tal mutación por factores de orden general, y su patogenia estará enlazada a un problema de biología de los grupos celulares referidos.

Son partidarios del primer punto de vista los cirujanos, impresionados por la marcha clínica de la enfermedad.

Lo son del segundo, los patólogos y biólogos, que miran el problema desde un punto de vista distinto que los cirujanos. Entre los partidarios del segundo grupo tenemos, por ejemplo, a Blumenthal, el cual dice: «La célula cancerosa no es, de ningún modo, una célula degenerada, sino que es un elemento que posee diferentes factores hereditarios, y por ello nuevas propiedades, que transmitirá a las células hijas. El autor citado, centra tal tesis en que las células cancerosas poseen, en lugar de los cuarenta y dos cromosomas normales en toda célula, por término medio, hasta un número doble del indicado de cromosomas, concluyendo que en tal abundancia de cromosomas radica una característica de la célula cancerosa. Incluso, también, señala, no es sólo el aumento en número, sino que existe también como característico el que hay cambios en la forma de los aludidos cromosomas, y en ambas condiciones radica, según él, la cancerización, pues aunque dichas células están sujetas a una gran tendencia a morir, mientras viven conservan la facultad de producir tumores, y poseen gran facilidad para su multiplicación.

También en dicho autor encontramos que, en unión de H. Wolff, comunica haber hallado un fermento o agente que aumenta la autólisis de los tejidos, y considera de gran importancia la presencia de tal fermento para explicar las alteraciones del metabolismo total, que según su opinión desencadenaría la caquexia cancerosa.

Orth también considera que el problema de la malignidad es un problema de metabolismo, y Demuth demostró que la célula cancerosa es la única capaz de desdoblarse una albúmina extraña; en lo que se basa Fischer para decir que esa facultad proteolítica es el arma más poderosa que poseen las células tumorales contra las células fisiológicas.

Como el crecimiento de toda célula se debe a la glucólisis, se estudió la forma de efectuarla las células cancerígenas, y se encontró que producen diez veces más de ácido láctico que las normales, ocupando un lugar intermedio las embrionarias y las de los tumores benignos. Lo más esencial en tal aumento de glucólisis es que las células carcinomatosas, al contrario de las normales, son capaces de fermentar la glucosa en condiciones aeróbicas, es decir, que no poseen metabolismo oxidante y,

por ende, no quemar el ácido láctico, sino que lo utilizan para su asimilación.

Otros autores pudiéramos citar también, pero sería repetir mucho de lo ya indicado, pues, por ejemplo, Boveri cree sea debida la cancerización a la anormal repartición de la cromatina durante el proceso de la carioquinesis, teoría parecida a la de Blumenthal, antes reseñada.

Conheim es el que cree que son inclusiones en tejidos adultos de células embrionarias, despertada su actividad reproductora por irritaciones crónicas.

Ribbert considera que es debido a desplazamiento de un grupo de células fuera de su yacimiento ordinario, teoría ésta resucitada en forma más moderna por Fischer Wassels, pues éste, lo único que aumenta a la suposición de Ribbert, y a la de Conheim, que también admite, es la suposición de una disposición general para el cáncer.

Vemos en esta sucinta reseña de teorías, que hoy son muchos los autores que creen que hay algo más que una infección, y la mayoría tratan de aclarar el proceso del metabolismo celular, y siendo esto así, como queda reseñado más arriba, volveremos a poder decir que el tal metabolismo celular, a fin de cuentas, vendrá dirigido o controlado por la alimentación, pues repetimos, para terminar, lo que indicábamos al empezar: del alimento extrae cada célula, al ser transportados por la sangre, los productos, mejor dicho, los principios inmediatos en que quedan transformados los ingestas por la digestión, en forma de quilo, y que al ponerse en contacto o presencia de cada una de las células que forman los diversos tejidos, órganos, etc., extraerán los que necesitan para sus necesidades de crecimiento, sostén, división, asimilación, en último término, *metabolismo celular*.

Tal vez en otro artículo recopilaremos los trabajos efectuados sobre los diferentes componentes de la sangre, contenido de la misma en Ca, K, Mg., globulinas, lipoides, estado coloidal de la sangre, etc., estudios que abonan y ratifican la creencia de que el nudo o núcleo principal de la enfermedad motivo de estas cuartillas radica en el metabolismo, o, lo que es lo mismo, que la dieta, la alimentación, tiene grandes concomitancias o responsabilidades en la presentación de tal enfermedad.

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 PRACTICA

FRACTURAS DE LA CLAVICULA

PATOLOGIA QUIRURGICA DEL PROFESOR DR. RICARDO LOZANO

(Continuación)

Homenaje de cariño y recuerdo a nuestro gran Maestro de la Cirugía

Las fracturas de la clavícula se dan casi siempre en la unión de los dos tercios internos con el externo y con una dislocación de fragmentos tal, que el interno se dirige hacia arriba, tirado por el músculo externo-cleidomastoideo; y el externo hacia abajo, por el peso del brazo. Menos veces se ve la fractura del tercio externo.

El diagnóstico de estas fracturas se hace fácilmente por medio del dolor localizado y por la deformidad que se aprecia cuando recorremos con el dedo toda la clavícula. Algunas veces se nota que uno de los fragmentos cede a nuestro dedo, como la tecla de un piano. El fragmento interno suele levantar la piel, casi hasta romperla.

Además, se ve que la distancia desde el esternón al acromion es más corta que en el lado sano; que el hombro cae hacia abajo y el brazo está en ligera rotación interna; la escápula, muy separada de la columna vertebral.

Generalmente, esta fractura cura en setenta y tres días por término medio, y próximamente veintiocho por ciento de los pacientes necesitan una indemnización por incapacidad pasajera. En cuanto a la invalidez permanente, si se siguen las prácticas de movilización precoz, la mayoría de los enfermos curan sin indemnización; pero si no se sigue ese sistema terapéutico, la mayoría quedan con invalidez, y algunos de éstos en grado que alcanza al cincuenta por ciento.

La alteración funcional más observada en los casos de callo deforme, es: que el enfermo no puede levantar el cuerpo, cuando apoya las manos en alto; por ejemplo, saltar la barrera.

Las complicaciones de la fractura de la clavícula se observan solamente cuando se rompe la piel y llega a producirse una infección. Las roturas de los vasos y de los nervios subclavios se da muy raramente.

El tratamiento consistirá en la reducción de los fragmentos tirando directamente el hombro atrás e inmovilizando el hueso roto, en esta posición. Estas condiciones las llena el vendaje de Sayre. Si no las llenase éste, aplicaríamos al apósito en forma de mochila. Si con ningún apósito se consiguiese la reducción y la contención de la fractura, podremos hacer la intervención quirúrgica, descubriendo el sitio de la fractura y haciendo la reducción directamente.

No debemos poner gran empeño en conseguir cruentamente la reducción, porque el callo deforme no lleva consigo grandes alteraciones funcionales. Los movimientos pasivos los comenzaremos en la cuarta semana lo más tarde.

La fractura del cuerpo de la escápula, se acusa por dolor y hematoma. Si, como ocurre casi siempre, no hay dislocación de fragmentos, bastará para curarla un venda-

je circular compresivo o unas tiras de esparadrapo que inmovilicen el hueso. Pero si hay tendencia a la dislocación de fragmentos, acudiremos a la sutura de los mismos, que ya ha dado buenos resultados en algún caso.

Generalmente se cura sin dejar invalidez, o, a lo sumo, con una tan pequeña alteración en la elevación del brazo, que acaba por desaparecer. Aquí también haremos la mecanoterapia precoz, si hemos de evitar rigideces en la articulación del hombro o la escápula, llamada con crujió.

LUXACIONES DE LA CLAVICULA
QUE SE OBSERVAN RARAMENTE

Luxación acromial de la clavícula. El síntoma más característico es el saliente que forma la extremidad libre de la clavícula, movable de delante a atrás.

Si la luxación es completa, el hombro se dirige hacia adelante, hacia abajo y hacia dentro, de la misma manera que lo observamos en la fractura. La elevación del brazo es imposible en esta complicación. Se ha citado la perforación de la piel.

Se diferencian de la fractura, por la falta de crepitación y de acortamiento y por la desaparición de la deformidad cuando se comprime el brazo de abajo arriba. La investigación con los rayos X debe hacerse en dos direcciones, recordando que en condiciones normales los rayos X dan un claro entre el acromion y la clavícula, y que la posición horizontal, como el hombro cae hacia atrás y arriba, puede ocultar la verdadera luxación.

Se ha escrito la luxación de la clavícula en la fosa supraespinosa con perforación del músculo trapecioí.

La reducción es fácil de conseguir, tirando hacia atrás del hombro y deprimiendo el extremo de la clavícula. La contención es muy difícil. El mejor procedimiento es emplear tiras de esparadrapo que cojan todo el brazo y antebrazo para levantarlo al mismo tiempo que deprimen la clavícula. Para evitar las ulceraciones en el sitio donde se apoya el esparadrapo pueden emplearse pequeños trocitos de cuero.

Luxación infra-acromial de la clavícula. Los síntomas son el dolor y el descenso del hombro. Las fosas supra e infraclaviculares están borradas. El extremo esternal está saliente; la clavícula se ve descender desde la mitad de su longitud; en cambio, el acromion está más próximo de la línea media y muy saliente. Se notan, también, alteraciones sensitivas en el plexo braquial.

Se ha descrito la dislocación de la clavícula por debajo de la coracoides, cuyos síntomas son el gran relieve del acromion y de la apófisis coracoides y la depresión de la clavícula que llega a notarse a través de la axila.

El pronóstico es grave, si no se consigue la reducción.

Deberá tirarse hacia atrás del hombro, con el brazo en separación, al mismo tiempo que se empuja de abajo arriba la clavícula y después se coloca un vendaje ordinario.

Luxación external de la clavícula. Los síntomas son, además de los generales, la inclinación de la cabeza hacia el lado enfermo y caída del hombro del mismo lado.

La extremidad luxada se nota a través de la piel por delante del esternón. La clavícula está cambiada en su dirección. La distancia entre el extremo acromial y la línea media del cuello está acortada.

Suelen notarse parestesias en los nervios del plexo y dificultades motoras. Si hubiera fracturas próximas a la articulación, se diferencian porque crepitan claramente.

La reposición se consigue tirando hacia atrás de los dos hombros, con la rodilla del cirujano colocada en el dorso del enfermo, y después se coloca un vendaje que tira hacia atrás y abajo de la clavícula.

También cruentamente puede intervenirse para suturar los ligamentos.

Luxación hacia arriba de la clavícula. El extremo esternal de la clavícula está sobre la horquilla esternal, libre del ligamiento costoclavicular y del esternoclavicular, que han sido rotos por el traumatismo, y se coloca entre él músculo esternocleidomastoideo y el esternohioideo. En ocasiones llega a colocarse este extremo en el cuello.

El extremo esternal de la clavícula está sobre la vena yugular; el hombro aplastado y dirigido hacia abajo y hacia adentro y la clavícula va de abajo a arriba y de fuera adentro; las fosas supra e infraclavicular están borradas. En ocasiones, el enfermo tiene dificultad para hablar y para respirar por compresiones sobre la tráquea.

Se hará la reposición tirando del brazo hacia fuera y atrás y comprimiendo directamente el extremo luxado.

Bardenheuer recomienda la extensión continua, pero es mejor la colocación de vueltas de esparadrapo sujetando el brazo, el antebrazo y el hombro. La cabeza debe estar inclinada del lado enfermo para relajar el esternocleido-mastoideo.

Luxación retro-esternal de la clavícula. El extremo esternal de la clavícula se dirige hacia el cuello y comprime alguno de los órganos, como las arterias carótidas y subclavias, las venas yugulares o la tráquea. En un caso de Schreiber estaba rota la tráquea. Los ligamentos de la articulación están rotos y el menisco casi siempre permanece adherido al esternón.

Se nota una depresión al nivel de la articulación y, en cambio, detrás del esternón se nota una dureza movable al mismo tiempo que se mueve el hombro. Las fosas supra e infraclaviculares, están aplastadas. La apófisis acromion, muy saliente. Existen trastornos respiratorios y también alteraciones del pulso en el lado enfermo. No es infrecuente observar trastornos en la cabeza, como vahidos, ruidos de oídos, etc., etc.

En un caso de Schreiber, había en el cuello enfisema.

La reposición se obtiene tirando hacia atrás de ambos hombros y empujando la cabeza hacia el lado enfermo. Ante la gravedad de los síntomas por compresión, se ha procurado obtener la reducción de la luxación tirando hacia delante con ganchos romos. La contención se hará como en la forma anterior.

Luxaciones dobles de la clavícula. Los síntomas de éstas son una combinación de los síntomas de las luxaciones internas y de las externas, a los cuales puede añadirse el movimiento de la clavícula en todas direcciones. El pronóstico no es bueno, porque suelen quedar ligeras alteraciones funcionales.

El tratamiento, igual al expuesto para las formas anteriores.

Parte clínica. Las luxaciones internas de la clavícula, diferéncianse fácilmente de las externas porque los síntomas aparecen, en las primeras, sobre el hombro, y en las segundas, sobre el esternón.

Las variedades externas se diferencian entre sí en que la supraacromial tiene saliente el acromion. Además, en ésta hay trastornos sensitivos del plexo braquial.

Las variedades internas se diferencian entre sí en que la esternal ofrece saliente el extremo clavicular por delante del esternón; la superior ofrece compresiones en los órganos del cuello; la retro-es-interna ofrece más intensos trastornos y el extremo clavicular por detrás del esternón. En todas ellas serán de gran utilidad los rayos X.

La luxación doble se diagnostica por sí sola.

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

DEPORTES



Traumatología deportiva y Seguro de accidentes

(Continuación)

POR EL DR. EMILIO MORAGAS

Director de la Mutual Sanitaria, de Barcelona
(Tercera ponencia del I Congreso Nacional de Educación Física)

LESIONES LIGAMENTOSAS

De acuerdo con Paitre, quien, según un concepto más moderno, asigna el calificativo de *esguince* únicamente a las lesiones de los ligamentos, dice Leriche:

«El esguince es la consecuencia de la acción del traumatismo sobre el aparato nervioso ligamentario y de la vasodilatación que provoca su excitación. Este aparato nervioso se halla extremadamente desarrollado. Los ligamentos están tan ricamente inervados como la piel de los dedos.»

Y para reforzar su aserto, el célebre profesor francés añade: «Se afirma con demasiada frecuencia que los ligamentos son estirados, arrancados, distendidos, parcialmente rotos, y la norma es que se hallen intactos, solamente contusionados. La hipótesis de la elongación, de la ruptura parcial o total, se ha difundido, y como ella parece verosímil, nadie la ha discutido ni se ha tomado la molestia de comprobarla. Yo no conozco ninguna comprobación anatómica del esguince habitual de la articulación tibiotarsiana. Por eso, aprovechando circunstancias favorables, con motivo de intervenciones practicadas para reparar tejidos blandos contusionados en la citada región, he podido por dos veces examinar los ligamentos externos de la tibiotarsiana y los he encontrado intactos. Las difusiones (del esguince) solamente se habían producido en el tejido celular.»

Y, a base de esto, Leriche aconseja el tratamiento por él patrocinado y defendido—cuya prioridad podríamos discutirle—para curar estos llamados esguinces.

Pues bien: ante tales afirmaciones, que niegan la gradación de las lesiones traumáticas de los ligamentos, y a pesar de los dos casos que él aporta para reforzar su argumentación, nosotros declaramos lo que sigue:

a) Que la comprobación de los casos que él aduce, a nuestro leal entender, es insuficiente, pues sólo una biopsia de los ligamentos afectados hubiera permitido observar las posibles rupturas fibrilares, que una simple inspección macroscópica de los manojos ligamentosos, tal como fué practicada, no podía aclarar.

b) Que admitiendo los casos extremos de ruptura total de ligamentos, bien comprobados clínicamente, y las rupturas parciales por etapas—tal es el caso del ligamento lateral interno de la rodilla—, en que se sabe positivamente que empiezan por romperse los haces de fibras anteriores y siguen por orden los medios y los posteriores, todo ello demostrado por Covaro y corroborado por nosotros en algunas intervenciones, deben admitirse los estados intermedios de rupturas fibrilares sueltas.

c) Que se halla más en consonancia con la lógica de los hechos, las leyes de la mecánica y de la propia textura anatómica de los ligamentos el concebir la caducación gradual y progresiva de sus fibras.

d) Que la ruptura de la materia prima de los órganos elásticos o semielásticos, el rebasar los límites de su extensibilidad, comprobada y admitida para los músculos, pongamos por ejemplo, no hay razón alguna que justifique el que pueda ser negada a los ligamentos.

e) Que la excitación refleja del aparato nervioso ligamentario por la acción del traumatismo con la vasodilatación subsiguiente, invocada por Leriche, es indiscutiblemente cierta, pero no sólo privativa de esta modalidad de lesiones, sino común a toda una serie de modalidades que afectan a diversos órganos peri e intraarticulares, singularmente a la membrana sinovial, a los meniscos y al tejido celuloadiposo.

Por tanto, la interpretación que da Leriche del esguince como única expresión de las lesiones de los ligamentos.

con todo, y reconocer el positivo mérito que entraña, por las deducciones terapéuticas que se derivan, nos parece muy exigua, ya que sólo se refiere a uno de los efectos anatomopatológicos resultantes.

Prácticamente, lo que se observa es lo siguiente: que la caudación de los ligamentos al rebasar su función de paro o freno de determinados movimientos se produce de un modo gradual en concordancia con las condiciones anatomofisiológicas de cada uno de ellos. Un ligamento recio, acordonado y poco tenso, como el lateral externo de la rodilla, raramente se rompe en su totalidad. Al llegar al límite de su resistencia oponiéndose a la abducción extrema de la pierna, estando la rodilla en flexión de 90°, se desfibra parcialmente en su cuerpo o en sus extremos condíleo o peroneal, llegando a veces a arrastrar el punto óseo de inserción, generalmente el condíleo. Un ligamento ancho, acintado y tenso, como el lateral interno de la rodilla, por abducción forzada con ligera rotación externa de la pierna, puede desfibrarse ligeramente en su cuerpo o en sus puntos de inserción, o romperse gradualmente sus haces, hasta llegar a la ruptura total, o bien arrancar la parcela ósea donde se inserta, siempre la condílea. Otros ligamentos complejos, tales como los laterales de la articulación tibio-tarsiana, que desde los maléolos correspondientes, con recta inserción en ellos, se distribuyen en forma de abanico en tres manojos tarsianos, laxos y divergentes, pueden adoptar toda clase de rupturas, desde los fibrilares y por manejos o parciales a los totales, llegando a los arrancamientos de puntos de inserción.

En consecuencia, las lesiones traumáticas de los ligamentos las graduamos, por su intensidad, tal como a continuación se expresa:

- 1.º Distensión simple.
- 2.º Distensión con ruptura fibrilar.
- 3.º Ruptura parcial (de manojos).
- 4.º Ruptura total.
- 5.º Arrancamiento óseo de inserción ligamentosa.

Y opinando que en la formación del diagnóstico se ha de indicar no sólo la intensidad, sino también la localización de las lesiones, procuraremos redactarlo de un modo conveniente. Así, por ejemplo, diremos: distensión del ligamento lateral externo (manejo anterior—o peroneo—astragalino anterior), de la articulación tibio-tarsiana (derecha o izquierda); distensión del ligamento lateral interno de la rodilla con ruptura de fibras de inserción condílea; arrancamiento (o fractura parcelaria) del punto de inserción condíleo del ligamento lateral interno de la rodilla.

Distorsión simple.

En su forma más sencilla, la distorsión afecta única y exclusivamente a la membrana sinovial, con, la consiguiente transvasación hemática, que se deposita en el interior de la cavidad articular, tensionando sus paredes.

Esta forma, que tantas veces se observa en los deportistas, sobreviene sin traumatismo aparente. Ellos no recuerdan ningún accidente que la hubiera motivado. Es después de un partido (especialmente de fútbol), en que juga-

ron de un modo normal, sin molestia alguna, que notaron, pasadas unas horas—a veces al día siguiente—, una hinchazón en su rodilla. Al explorarles se constata la tensión cápsulosinovial con bailoteo rotuliano: el derrame. La interlínea articular con sus zonas meniscales, los ligamentos laterales y cruzados, los relieves óseos, la atmósfera céluloadiposa para y subrotuliana, todo aparece normal e indoloro. Tan sólo acusan una ligera molestia, propia de la tensión cápsulosinovial, a consecuencia del hemartros. La radiografía nos demuestra la diástasis articular por la expansión del derrame.

Y es en estos casos de derrame primario, que recaen en deportistas jóvenes sin antecedentes patológicos de la articulación dañada, en los que cabe buscar una explicación, ya que en los crónicos o secundarios, en los llamados de repetición, las lesiones orgánicas preexistentes los justifican.

Creemos que se trata de una conmoción de la membrana sinovial, producida por distensiones repetidas durante los ejercicios físicos, que provocan alteraciones en su rica zona vascular, determinantes de reflejos axónicos cortos, con vasodilatación y transvasación hemática subsiguientes.

La solución favorable se obtiene con un reposo prudencial de dos días, aspirando los derrames una vez pasado este período agudo e instituyendo un tratamiento físico de gimnasia circulatoria vasculocapilar. Los tratamientos inmovilizadores que aprisionan las articulaciones, vendajes, escayolados, etc., son innecesarios y contraproducentes. Ellos motivan las atrofiás musculares y las rigideces articulares.

En términos generales, somos partidarios de la movilización precoz en todas las lesiones deportivas, sean del orden que sean; de los movimientos activos y de los pasivos en caso necesario, pero siempre de un modo natural, sin forzarlos, y los resultados obtenidos nos estimulan a perseverar en esta actitud. El empleo de la masoterapia y de la mecanoterapia lo consideramos como signo evidente del fracaso del traumatólogo y procuramos, en lo posible, no tener que recurrir a ellas.

Distorsiones complicadas.

Cuando, además de la sinovial, resultan afectados otros órganos intraarticulares, la distorsión deja de ser simple y se transforma en complicada. Entonces lo que priva son las lesiones de estos órganos y su tendencia cronificante si no son discernidas a tiempo.

Por la importancia que revisten, vamos a exponer las que creemos más interesantes, esto es: las de los meniscos, ligamentos cruzados, grasa subrotuliana y cartílagos de revestimiento.

LESIONES MENISCALES

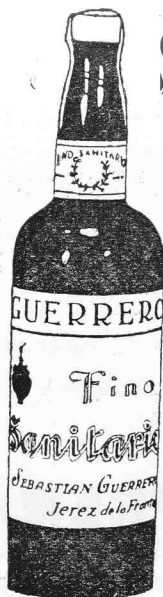
Las lesiones de los meniscos de la rodilla fueron en todo momento uno de los temas quirúrgicos más apasionantes. Desde que Roux, de Lausanne, en el Congreso de Cirugía francesa, del año 1895, expuso su opinión sobre las menisitis traumáticas, opinión que fué muy reiterada por el propio autor en el Congreso del año 1926, las discusiones sobre el complejo de estas lesiones no cesaron. Por aquél entonces, los contraopinantes del célebre cirujano,



¡INTERESANTISIMO!

NUESTRO COLEGA EL COSECHERO JEREZANO

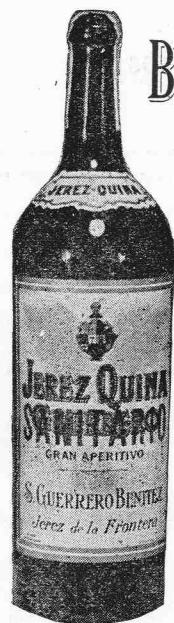
SEBASTIAN



GUERRERO



BENITEZ



QUIERE DAR A CONOCER SUS EXQUISITOS VINOS Y COÑAC A TODOS LOS MEDICOS ESPAÑOLES, CON MOTIVO DE LA PROXIMA CELEBRACION EN MADRID DEL PRIMER "CERTAMEN PENINSULAR EN DEFENSA DE LOS VINOS Y CONTRA EL ALCOHOLISMO"

LLENAD EL ADJUNTO BOLETIN Y REMITIDLO A *La Casa del Médico* - ESPALTER, 2 - MADRID

RECIBIREIS UNA CAJA CONTENIENDO:

DOCE BOTELLAS } TRES BOTELLAS FINO SANITARIO
 TRES BOTELLAS COÑAC SANITARIO
 TRES BOTELLAS QUINA SANITARIO
 TRES BOTELLAS AMONTILLADO DON PACO

BOLETIN DE PEDIDO DE LOS VINOS Y COÑAC SEBASTIAN GUERRERO

Don, con residencia en

provincia de calle n.º

desea recibir una caja surtida de DOCE BOTELLAS "SEBASTIAN GUERRERO", cuyo importe de **PESETAS**

CIENTO CINCUENTA remito por giro postal a *La Casa del Médico* ESPALTER, 2 - MADRID

(LOS PORTES, POR CUENTA DEL COMPRADOR)

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

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.

entre los cuales descuellan Tavernier y Mouchet, basaron su argumentación en supuestos, derivados de la falta de conocimientos respecto a la estructura anatómica de aquellos fibrocartílagos intraarticulares. Afirmaban que los meniscos eran órganos avasculares y que, por tanto, no podían presentar lesiones congestivas. Tal creencia, comparada por diversos colegas, provocó la división de opiniones. Posteriormente, los trabajos de Ishido, Borsotti y Bori Viaud, referentes a la estructura histológica de los meniscos, demostrando su vascularización e inervación, vinieron a favorecer la teoría de Roux.

Actualmente, las lesiones meniscales de origen traumático van siendo bien conocidas, contribuyendo a su esclarecimiento el numeroso contingente de casos observados provenientes de accidentes deportivos, en especial del fútbol y esquí. La frecuencia de rupturas ha permitido a los cirujanos especializados ordenar su sintomatología mediante una exploración clínica eficiente y la relativa ayuda de ciertos medios auxiliares, entre los cuales sobresale, modernamente, la artrografía con productos contrastantes.

Los síntomas o signos de Payr, Bragard, Steinmann 1.º y 2.º, Caklin, Turner, el del salto de Finochietto, el de resorte y el nuestro, junto con los blocajes articulares y los derrames de repetición, son suficientes para completar el síndrome meniscal que facilita el diagnóstico de ruptura. Todas las formas variadas de luxación, fisuración, arrancamiento de las astas anteriores o posteriores, secciones longitudinales y transversales, son hoy en día conocidas, habiendo contribuido la experimentación cruenta al prodigarse las intervenciones quirúrgicas con su técnica, constantemente perfeccionada, a consolidar su estudio.

Pero al aparecer recientemente diversas monografías extranjeras que tratan de tales lesiones, encontramos que falta un proceso interesante, al cual no se le da la importancia que requiere. Nos referimos precisamente al proceso congestivo, a las meniscitis traumáticas, que Roux ya de antiguo señalaba y cuya reiterada aparición, como lesión culminante en gran número de distorsiones de la rodilla, es evidente.

Esta lesión se nos presenta reiteradamente en la práctica deportiva a consecuencia de un accidente cuyo mecanismo de producción es análogo al que pudiera provocar una ruptura. Generalmente, una abducción o abducción exagerada de la rodilla en flexión de 80º, acompañada de una rotación interna o externa de la pierna. En estas condiciones, los meniscos pueden ser aprisionados entre los cóndilos del fémur y la platina tibial, y depende de la intensidad del pinzamiento y de la resistencia y posición de los meniscos el que éstos resulten simplemente contundidos o rotos.

Así pues, la contusión por aprisionamiento inter-cóndilo tibial de los meniscos es un paso obligado en la ruptura, la cual, felizmente, en la mayoría de los casos, no llega a producirse. Pero queda la secuela propia de esta comprensión, que se traduce en una flogosis de tipo congestivo. Tal es la meniscitis traumática, que puede llegar a originar cuadros clínicos confusos de interpretación difícil.

En su forma más simple, la congestión afecta solamente a la zona basal de los meniscos, pudiendo localizarse en cualquier sector de la misma: por delante, entre o

por detrás del ligamento correspondiente (mayormente en la parte interna), o extenderse por toda la zona basal. Al andar, el paciente tiene buen cuidado de evitar ciertos movimientos de rotación de la rodilla, que agudizan sus dolores. El reintegro a las prácticas deportivas es imposible mientras subsista esta inflamación de tipo congestivo, habiendo comprobado en muchos casos particulares que la cronicidad databa de años.

Los únicos signos objetivos apreciables son: el dolor focal y una ligera tumefacción en la parte de la interlínea que corresponde a la zona basal inflamada, requiriendo mucha práctica la exploración para despistar posibles lesiones de otros órganos contiguos, especialmente de los ligamentos laterales.

En su forma más complicada, estas congestiones traumáticas vienen a integrar un cuadro clínico más amplio, aunque de idéntica etiología, al afectar a aquellos órganos vecinos con los cuales se hallan íntimamente relacionados los meniscos. Según Patry, la meniscitis simple de Roux no existiría, ya que manifiesta haberla encontrado siempre asociada con reacciones sinovíticas, por lo que propone darle el nombre de *meniscosinovitis*. Pero nosotros, que anteriormente hemos descrito aquel tipo puro, de acuerdo con nuestra experimentación clínica, admitimos el de Patry como uno de tantos complejos observados, entre los cuales cabe añadir el *menisco-sinovítico adiposo* (meniscitis, derrame sinovial e infiltración hemática del tejido céluloadiposo), y el *menisco-adiposo* o *menisco-grasoso*, en el que la congestión se extiende por los respectivos tejidos sin reacción sinovítica de ninguna clase.

Todos estos complejos meniscíticos son temibles por el círculo vicioso que acarrear, perdurando largo tiempo la incapacidad para los ejercicios físicos si un tratamiento racional y por etapas no atajara su interrelación y sus efectos. A ellos se debía antiguamente el fracaso definitivo de muchos atletas, siendo incontable el número de *ases* que por tal motivo tuvieron que renunciar a su brillante carrera deportiva.

Sintetizando: el tratamiento ha de ir encaminado en primer término a resolver el derrame cuando existe, y seguidamente, a descongestionar la base de los meniscos, la sinovial y el tejido céluloadiposo, mediante procedimientos físicos y químicos capaces de normalizar la circulación local alterada, o sea practicar lo que nosotros llamamos gimnasia vasculocapilar, o más simplemente, gimnasia circulatoria.

INFILTRACION HEMATICA DE LA GRASA SUBROTULIANA

En cirugía deportiva se observan muchas veces aumentos de volumen de la grasa subrotuliana.

Desde el tipo de Hoffa, circunscrito a los lados del ligamento rotuliano en forma de tumoración discreta, en concomitancia con distensiones o rupturas del ligamento adiposo, hasta los tipos masivos de todo el territorio céluloadiposo presinovial, con franjas abultadas que invaden la cavidad articular, provocando al ser pellizcadas por las superficies óseas blocajes y derrames de repetición, que pueden confundirse clínicamente con rupturas de menis-

co, se puede afirmar que existe toda una gama extensa y variada, hasta llegar a los complejos anteriormente mencionados.

Más que a una hiperplasia del tejido adiposo, señalada por Hoffa a raíz de un traumatismo, creemos que es debido a la infiltración hemática sobrevenida por la disfunción vasomotora aludida al hablar de las meniscitis. La congestión pasiva se originaría por la excitación traumática del tejido céluloadiposo al ponerse en liberación ciertas sustancias vasoactivas que almacenan las células tisulares, las cuales, al desprenderse, ejercerían su actividad no solamente sobre los vasos de la zona excitada, sino también sobre las terminaciones nerviosas sensitivas que rodean y envuelven el sistema vascular terminal, desencadenando el llamado reflejo áxónico corto (Ratchow). Estas sustancias vasodilatadoras son de naturaleza histamínica en la extrema periferia y, más centralmente, se asemejan a la acetilcolina y adenosina, según Lewis.

Experimentalmente se confirma este criterio, puesto que un tratamiento vasoconstrictor persistente (novocaína-adrenalínica focal de las regiones infiltradas) obra de freno, al suprimir el reflejo y la vasodilatación subsiguiente. Los rayos lumínicos seleccionados con filtro azul, llamados rayos isquémicos por nosotros, coadyuvan a la descongestión. Posteriormente, con los rayos infrarrojos y los azules para provocar la hiperemia y la isquemia alternativa, esto es, la gimnasia circulatoria, se llega a la normalización vasomotora y a la reparación paulatina de los tejidos alterados en su metabolismo. Sólo en contados casos de franjas sinoviales muy desarrolladas deberá recurrirse a la intervención cruenta.

LESIONES DE LOS LIGAMENTOS CRUZADOS

Las lesiones traumáticas de los ligamentos cruzados son relativamente escasas en cirugía deportiva, y cuando se

presentan, casi siempre van asociadas con lesiones de otros órganos intraarticulares. El fútbol es el deporte que da un mayor contingente de ellas.

Su diagnóstico es clarísimo, ya que el impropio llamado signo de Rocher, o del cajón, lo facilita.

Existen todas las gradaciones: distensión simple, distensión con desfibrilación escasa, ruptura parcial o total y arrancamiento del punto de inserción tibial o espina de la tibia.

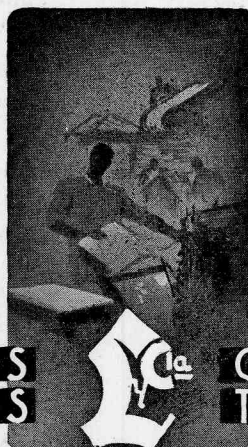
Las rupturas totales son raras. En nuestra estadística figuran solamente tres casos. Las distensiones, desfibrilaciones y rupturas parciales son más frecuentes.

Augusto Covaro, que tiene una gran experiencia en la materia, afirma que la ruptura total de un ligamento cruzado (casi siempre el anterior) permite la práctica de determinados deportes. No compartimos tal opinión, y por eso los desahuciamos en absoluto. Únicamente se lo toleramos en los casos de laxitud por distensión, recomendándoles tomar ciertas precauciones.

A consecuencia de la conexión que tienen con los meniscos, los ligamentos cruzados pueden ser alcanzados por los traumatismos, que determinan la ruptura de aquéllos. Por esto es aconsejable examinar su estado durante las intervenciones de maniscectomía para completar el pronóstico.

Entre las intervenciones propuestas para reparar las rupturas totales de los ligamentos cruzados, creo que todos los cirujanos estamos de acuerdo en dar preferencia a la de Hey Groves, con tunelización del cóndilo externo y trasplante de fascia lata para el cruzado anterior y trasplante del tendón del semitendinoso para reparar el cruzado posterior.

(Continuará).

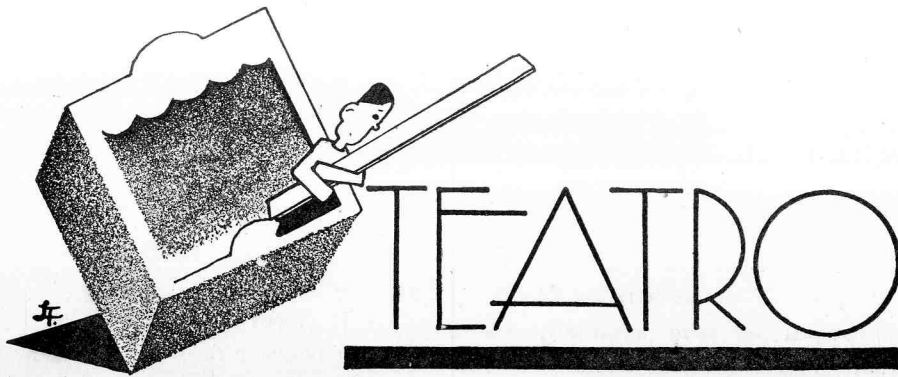


IMPRESOS
DIBUJOS

GRABADOS
TIMBRADOS

ARTES GRÁFICAS

LANGA y COMPAÑÍA



TRUDI BORA EN LA PISTA

POR A. LOZANO BORROY

Ese maravilloso almacén de ilusiones que es el Circo Olimpia, de Barcelona, alberga ahora a una deliciosa chiquilla, que a sus veinte años ha alcanzado ya fama de artista internacional. Los públicos de toda Europa han aplaudido a Trudi Bora, porque han visto en ella, en sus inquietudes, en su afán, en sus méritos, a una mujer excepcional, que, aparte su belleza indiscutible, posee una arrolladora simpatía y un entusiasmo tal que la sitúan en un lugar no alcanzado por ninguna otra estrella, ya que ella es por sí sola capaz de dar la sensación de todo un espectáculo variado, debido al polifacetismo de su arte.

Cuando, metidos por un sin fin de extraños instrumentos y aparatos, penetramos en el camerino de Trudi Bora, llega la artista, jadeante por el esfuerzo físico de dar veinte vueltas en bicicleta alrededor de una gran rueda de siete metros, que está verticalmente situada en la escena. «La rueda de la muerte», resulta un ejercicio demasiado arriesgado para una mujercita como Trudi; pero a ella no le espantan estas cosas, ni otras mucho peores, como podrá observar el lector en el curso de la lectura de esta nuestra entrevista con la estrella.

Trudi Bora empezó a trabajar a los quince años.

Esta bella muchacha de Hamburgo, comenzó su labor en el teatro actuando como chica de conjunto, en un espectáculo que dirigía Kurt Doorlay. Ella nos va contando las primeras impresiones de sus primeros tiempos y sus vivaces ojos adquieren ese brillo que les da el entusiasmo puesto en este relato por Trudi, que quisiera decirnos muchas cosas para hacer divertida esta entrevista.

Yo le ruego que no se esfuerce demasiado, pues me apena ver a la estrella con el cansancio y la fatiga de quien realizó un esfuerzo excesivo. Pero ella no hace caso, y con su simpatía nos cuenta muchas cosas.

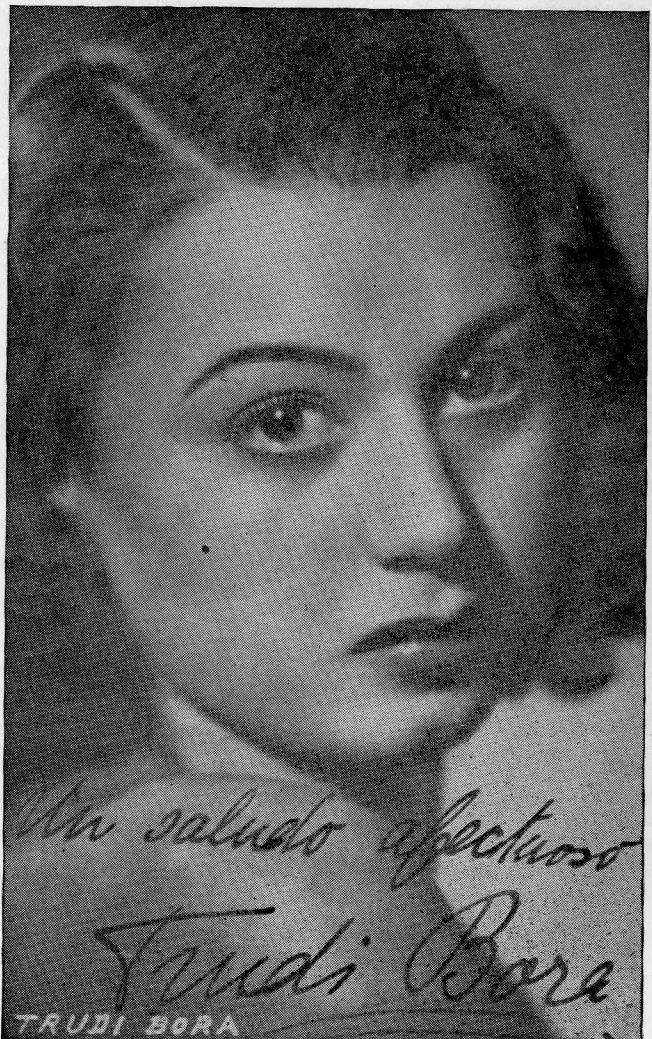
—Es la primera vez que trabajo en el circo.

—¿Le gusta?

—Yo prefiero el teatro; pero mi entusiasmo es aquí el mismo que en la escena. Claro que la índole de mi tra-

bajo es más apropiada para ser enmarcada por el escenario.

Trudi Bora actúa en la pista, no sólo realizando números propios, sino también presentando a los demás desde el micrófono con ese castellano tan gracioso que resulta al ser matizado por la influencia de seis o siete idiomas.



—Cuando hacía de chica de conjunto, yo soñaba con ser la *vedette* algún día. Estudiaba afanosamente todo aquello que hacía la estrella, y estaba tan segura de llegar a ocupar el lugar de la protagonista que eso me daba ánimos para seguir estudiando con ahinco. Sin embargo, yo estaba muy ajena a que tan pronto pudiera presentárame una oportunidad.

—¿Cuándo fué y de qué modo?

—Era en 1938, que con Doorlay estábamos actuando en el famoso Coliseo de Londres. Durante la función de Nochebuena, se fugó de la jaula uno de los leopardos, con que trabajaba la *vedette*. Ya puede suponer la confusión que allí hubo. Figúrese, también, el mal rato que hube de pasar cuando me vi encima al fugitivo, que una vez sobre mí, me llenó de heridas por todo el rostro. Me mandaron al hospital, y allí me enteré de que para Año Nuevo se había despedido la *vedette*. Mi decisión fué rápida. Aún sin curar me presenté a Kurt Doorlay para decirle que yo quería sustituir a la estrella. El accedió y desde entonces...

—Pero... ¿también actuó V. con los leopardos?

—Claro; era preciso trabajar con ellos, y yo no tuve un momento de vacilación.

Ahora comprenderá el lector por qué dijimos antes que a Trudi no le asusta dar vueltas por dentro de esa «rueda de la muerte».

—Pero su trabajo no es precisamente el de domadora.

—Mi labor es toda aquella que pueda interesar al público. V. me ha visto en «Tropical Exprés» o en «El Relámpago», haciendo acrobacia, canciones, bailes, imitaciones, excentricidades y todo aquello que quepa dentro de la revista.

—Es verdad. Y usted sería capaz...

—La revista es mi género predilecto.

—¿Y cómo la concibe usted?

—Creo que la revista necesita poseer novedad. Que el público vea en ella algo que no haya visto anteriormente. Además exige dinamismo. Muchos cuadros. y lujo... y música agradable, pegadiza, que el público la aprenda y pueda tararearla cuando salga del teatro.

—¿En qué países ha actuado hasta ahora?

—En Inglaterra, Bélgica, Holanda, Alemania, Suiza, Italia y ahora en España.

—¿Le gusta trabajar aquí, en España?

—Mucho. Ya me conocen todos los públicos de ella. Pero donde trabajo más a gusto es en Madrid, Barcelona, Valencia, Sevilla y Zaragoza.

—¿Conoce usted el teatro español?

—Muy poco. Mi labor no me lo permite. He visto «Don Juan Tenorio». Me ha gustado mucho. Guitart está muy bien en ese drama.

—¿A qué otros actores ha visto?

—A Elvira Noriega, a Ricardo Calvo y Guillermo Marín. Soy una gran admiradora de ellos.

—¿Y en el género lírico?

—He aplaudido mucho a Celia Gámez. Pero la artista que verdaderamente me entusiasma es Conchita Piquer.

La estrella saca un cigarrillo. Nos ofrece otro. No somos fumadores, pero ¿quién se resiste?

—Es mi único vicio —afirma—. Y eso que estoy un

poco delicada de la garganta. Creo que un día voy a proponerme en serio abandonarlo.— Hablamos de los Médicos. Ella afirma que cree que ha de ser maravilloso sentir cómo uno puede llegar a salvar una vida.

—Entonces... tal vez le gustaría...

—¿Ser Médico? ¡No, no! Yo por nada del mundo dejaría de ser artista.

Yo felicito a Trudi, diciéndole que no he visto a nadie que haga tantas cosas distintas y todas tan bien como ella las hace.

—¡Oh, no! Aún me falta mucho... ¡mucho! Pero sigo estudiando. Por la mañana, música y acrobacia; por la tarde, baile. Ahora ensayo «claquet» y baile español. El baile español es magnífico.

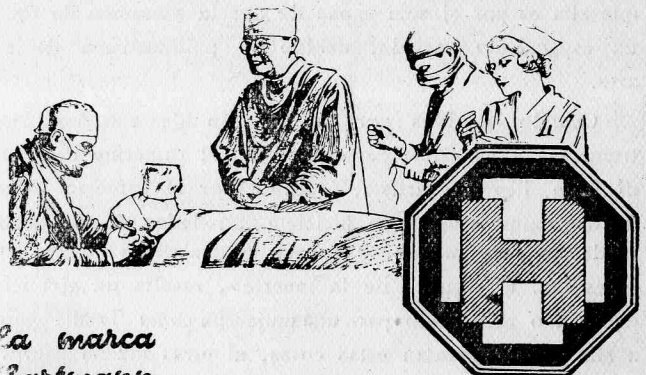
—¿Le es difícil?

—Sobre todo... ¡las castañuelas!

Después, la estrella me cuenta sus proyectos. Lisboa... Buenos Aires...

—Cuando sea mayor, quisiera ser actriz de comedia. ¡Claro que en mi país! Porque, naturalmente, yo no podía hacerlo en español.

Estamos bien seguros de que si Trudi se lo propone en serio, también podía hacerlo. Sería la primera cosa que se le resistía a la artista morena, de ojos negros, vivaces, que es capaz de vencer a un leopardo, de dar vueltas en «La rueda de la muerte» y hasta de abandonar el vicio del tabaco en estos tiempos en que está racionado, que es todavía mayor sacrificio.



La marca
Hartmann
Garantía de inmejorable calidad.

Algodón hidrófilo **HARTMANN**
Gasa hidrófila **HARTMANN**
Compresas
gasa hidrófila **HARTMANN**
Catgut **HARTMANN**
Seda de sutura **HARTMANN**

BARCELONA - Avenida José Antonio, 843-857

INDUSTRIAS SANITARIAS S.A.

MADRID - SEVILLA - VALENCIA - BILBAO



CINE

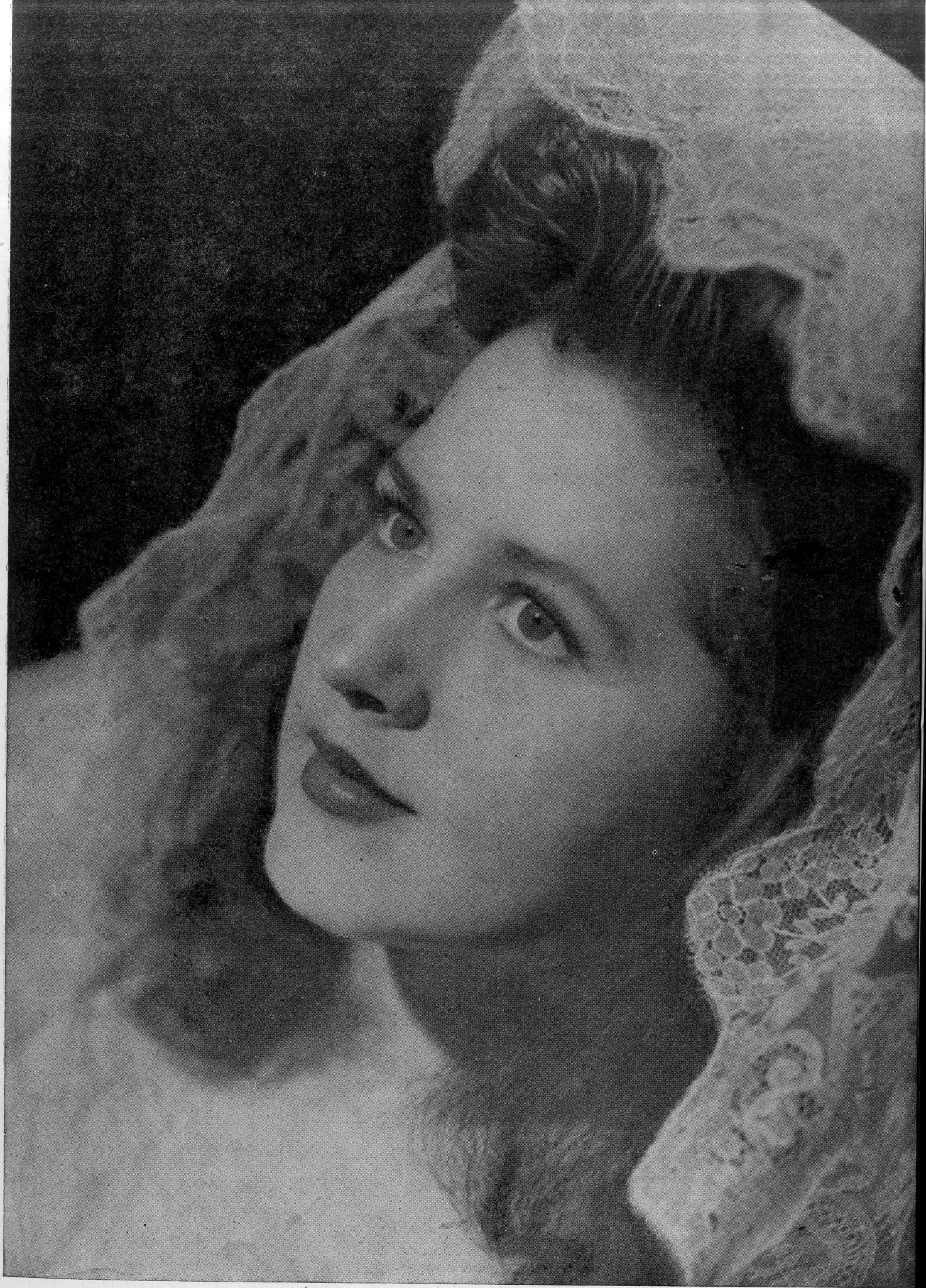
GUSTI HUBER

(De RADIOCINEMA)



over

MARTA FLORES



LUPE SINO

Joven y bella actriz que toma parte en la interpretación de "El testamento del Virrey"

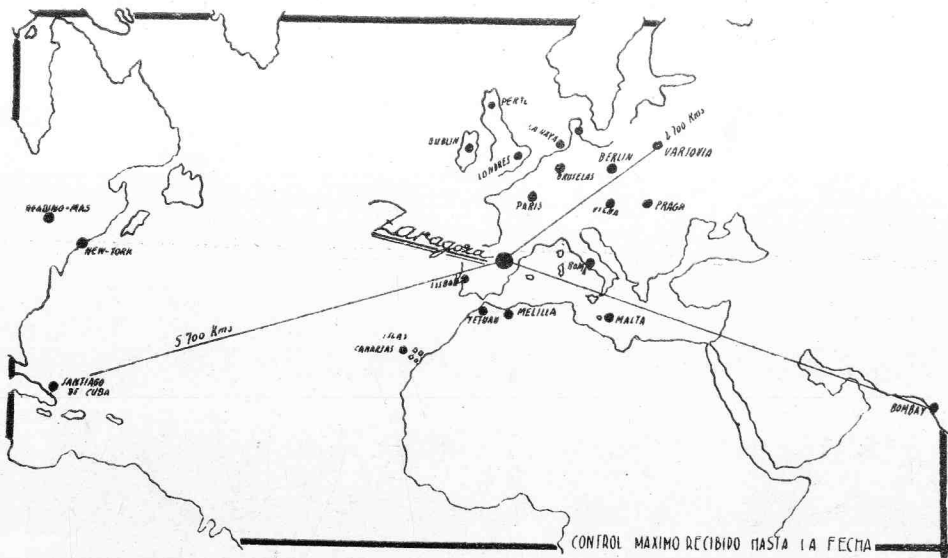
(De RADIOCINEMA)



ILSE WERNER

(De RADIOCINEMA)

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

ZEISS PANTOPHOS



con espejo de cristal, intensa luminosidad y gran campo visual de claridad uniforme, sin sombras, deslumbramientos ni radiaciones calóricas; alumbrado principal y de reserva equivalentes (¡bombillas de doble filamento!), suspensión alargable o no, estacionaria y móvil sobre rail.

**CARL ZEISS
JENA**

REPRESENTACIÓN GENERAL PARA ESPAÑA.

Casa Dr. Niemeyer - Madrid - Plaza de Canalejas, 3

PUBLICITAS

*Con alegría y satisfacción os digo:
Desde que uso los productos*

VISNÚ

soy la más feliz de las mujeres.

PRODUCTOS DE BELLEZA
VISNÚ
MARCA REGISTRADA
AGUA DE TOCADOR
LÁPICES DE LABIOS
RECAMBIOS
ESMALTE DE UÑAS
BRILLANTINAS
LÁPICES PARA LOS OJOS
BRONCEADOR PENASOL
TODOS ESTOS PRODUCTOS
EN VARIAS TONALIDADES

¡MEDIAS DE CRISTAL O GASAS!
VISNÚ PENASOL
EN TONOS
BRONCE-ORIENTAL • TOSTADO

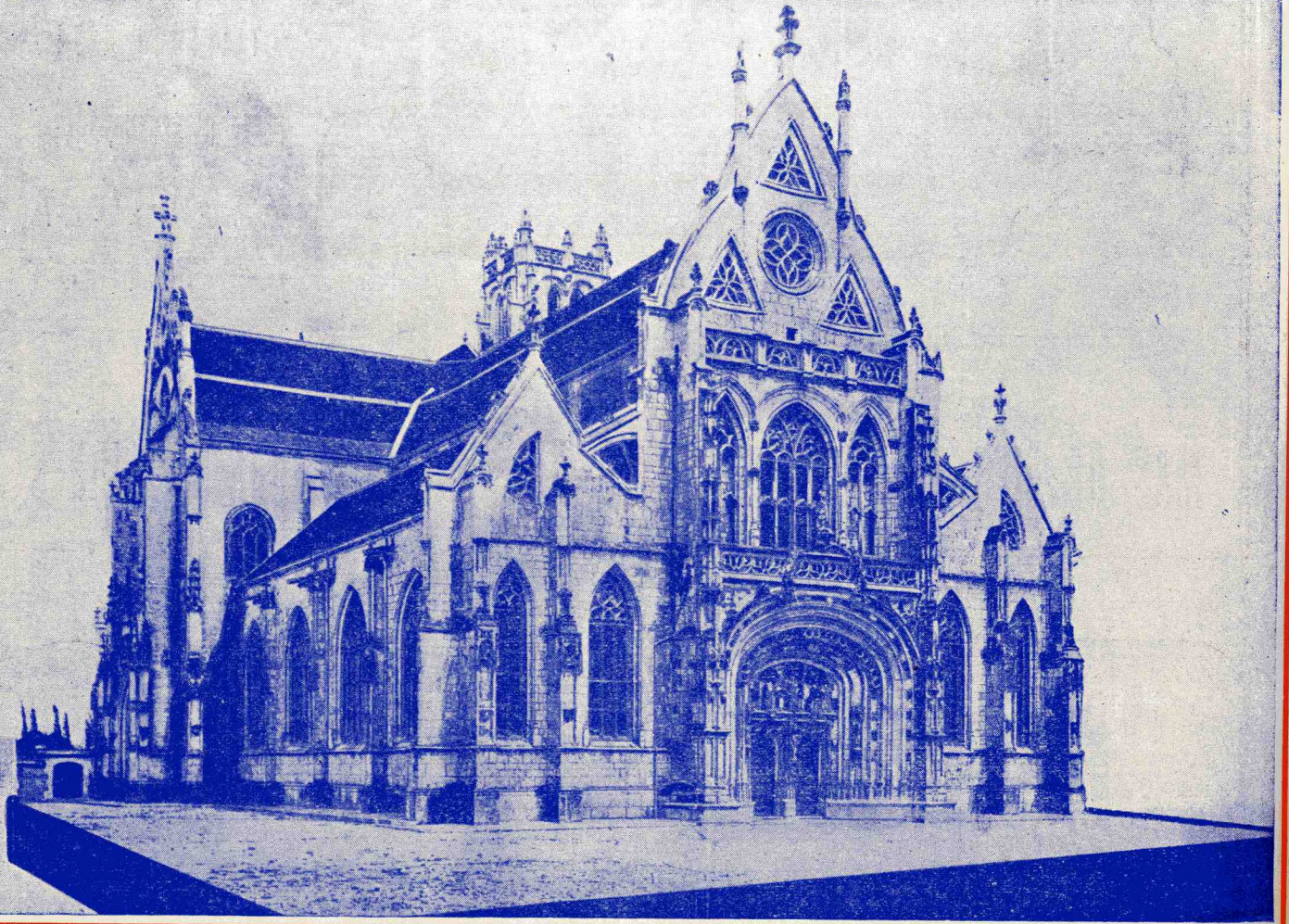
DESCONFIAD DE LAS IMITACIONES VISNÚ NO SE VENDE A GRANEL
EXIGID LA MARCA REGISTRADA

J. SOLA RIVAS - Ingeniero

MAQUETAS "PERFECTA"

NUEVO PROCEDIMIENTO SIN ESCAYOLA, IRROMPIBLES, LIGERAS

Reproducción en las tres dimensiones y en colores de Fábricas,
Edificios, Obras Públicas, Planos en relieve, Máquinas, etc.



Iglesia de Brou (Francia) Monumento histórico. El tejado se levanta en una sola pieza y aparece todo el interior; se encuentra en las vitrinas del Museo del Louvre de París.
Largo 1,00 metro. Encargo del Ministerio de Bellas Artes de Francia.

EXCLUSIVAS "PROES" ESPALTER, 2 - MADRID - Telef. 29749

REFERENCIAS

ESPAÑA

Ministerio de Obras Públicas.
Ferrocarril de M. Z. A.
Carde y Escoriaza.
Chocolates Orús.
Aisa y Hermanos.
Cementos Asland.
Cervecería "El Aguila".
Cervecería "Mahou".
Perfumería Gal.
Perfumería Myrurgia.
Sociedad Pirelli.

La España Industrial.
Compañía de Radiadores Roca.
Talleres Mercier, etc.

EXTRANJERO

Ministerio de Obras Públicas (París).
Idem de Obras Públicas (Holanda).
Schneider y Compañía (Creusot).
Thomson Houston.
Babcock y Wilcox.
Compañía Fives Lille.

Minas de Blanzý.
Minas de Pechelbronn.
Sociedad Hidro-Eléctrica de Lyon.
Perfumería L. T. Piver.
Ferrocarril París-Lyón-Mediterráneo.
Ferrocarril París a Orleans.
Compañía de Coches Camas.
Pianos Pleyel.
Compañía Ringhofer (Praga).
Rodamentos S. K. F.
Sociedad Ljunstrom (Suecia).
Energía Eléctrica del Rhin (Alsacia).
Hotel Continental, etc.



MARLENE DIETRICH



Toros

LOS TOREROS DE AHORA EN LA CALLE

POR DON INDALECIO

SERE yo un aficionado pasado de moda? Declaradamente viejo no soy. No vi torear a «Lagartijo», ni a «Frasuelo». Ni siquiera a «Guerrita», a quien ya vieron y admiraron muchos supervivientes, que todavía discurren por esas calles de Dios, piropean a las jovencitas y hasta presumen de conquistadores, aunque sus conquistas sólo puedan abarcar lo que el segundo curso de francés de sus tiempos de bachilleres; esto es: «escritura y conversación». Bien; pues, a pesar de que mi certificación de nacimiento no tenga tufillo de generación del 98, ciertas cosas del toreo o de la torería moderna, mejor dicho, se me hacen cuesta arriba y mis opiniones toman un color amarillento, de pátina del tiempo.

Un revulsivo contra mis gustos anticuados: los picadores embutidos en un ómnibus de Central de Ferrocarriles. ¡Aquellas idas a la plaza, con los picadores sobre los jamelgos y con los respectivos monosabios a la grupa! Naturalmente que la añoranza va para aquellos tiempos en que los caballos de los varilargueros eran relativamente briosos, no para estos de ahora en que la «sardina» va rodeada de una colchoneta, que no parece sino que se hubiera echado a la calle la cama de una pensión económica. De unas fechas a otras, va un abismo. Con los modelos actuales quisiera yo remover las cenizas de Daniel Perea y de Marcelino de Unceta, para ver qué partido sacaban de ellos y cómo reproducían para las fotografías de «La Lidia» y para las portadas del «Sol y Sombra» un desfile de toros.

Segundo revulsivo: los toreros de paisano. Antes, la chaquetilla corta, el pantalón abotinado, la camisa de bullones, el sombrero ancho—cordobés o sevillano—y la gruesa cadena de oro, con una pelucona como colgante, declaraban, a cien leguas, sin necesidad de mejor salvoconducto, que quien tal atuendo gastaba era un torero de categoría. Ahora, una americana de hombros rectos, con unas aberturitas superfluas a los lados, una corbata multicolor, unos cabellos de ondulación en frío, más unas gafas oscuras y amplias que semejan el antifaz de Fantomas, acreditan la presencia de un lidiador de campanillas, a quien sólo faltan las tiras del cupón pro ciegos y el pregón típico de «¡los diez y veinte iguales, para hoy!»

Antes, los admiradores, o los simples transeúntes, exclamaban al paso de un lidiador:

—¡Ahí va «Machaquito»!

—¡Ahí pasa Joselito!

—¡En ese café está sentado «El Guerra», el gran torero de finales de siglo...

En los tiempos que corren, no. Sin trazos fuertes para nadie, con dibujos a la mancha, a la vista de un gran torero de los que se ocultan tras la careta de las gafas negras, parece que uno espera, como si el carnaval no hubiera sido suprimido, que se salgan con la pregunta chillona: «¿me conoces?, ¿me conoces?»

Muchas veces, en mis años de niñez y de adolescencia, lápiz en ristre y cuartilla delante, mal dibujé, como otros niños cualesquiera, toreros y picadores de silueta fácil: un sombrero ancho, una coleta apenas disimulada bajo el ala, una chaquetilla de coderas y un rostro punteado de barba fuerte cuando se trataba de un picador de los que se desayunaban con aguardiente. Sin necesidad del rótulo explicativo debajo, los individuos de la familia admiraban y ensalzaban las felices disposiciones pictóricas del infante:

—¡Qué rico! ¡Qué bien pinta! ¡Mirad qué torero ha hecho...!

A los padres y tíos de ahora, trabajo les doy. Un traje a medida, un pollo sin-sombrerista y unas gafas que cubran ojos y pómulos ponen a la familia en trance de equivocarse sin remedio:

—¡Qué guapo el niño! ¡Ha pintado un mutilado de guerra!

Con la natural decepción y protesta del infantil dibujante, que exclamará:

—¡No, no, tía Luisita, si he pintado a «Cagancho»!

¿Y cómo los cartelistas de fama se las arreglarán para lanzar a las esquinas un cartel de toros? Poned marcha atrás en vuestros recuerdos de carteles llamativos, y acordaos de aquel cartel de Unceta titulado «Los de aupa», representados por tres o cuatro picadores camino de la plaza. ¡Bonito y exacto cartel! Y pensad ahora el mismo tema para un cartel moderno. ¿Qué haría el pintor para reproducir una ida a la plaza? Haría lo mismito que aquel desaplicado

pero ingenioso alumno de física a quien el profesor mandó que dibujase en la pizarra una máquina neumática.

—¿Qué es eso? ¿Qué ha pintado usted ahí?
—le preguntó el catedrático, a la vista de unos trazos que querían representar un carro de mano.

—Es un carro de mano—respondió el alumno.

—¿Y la máquina neumática?—inquirió el profesor.

—La máquina neumática va dentro.

Pues bien. El cartelista moderno tendría que limitarse a pintar un ómnibus de la Central... «con los picadores dentro». Y con semejante cartel por las esquinas, los transeuntes no se preguntarían «¿hay toros el domingo?». Con las mismas señales de acierto podrían decir:

—Es un anuncio de la R. E. N. F. E.; seguramente ha habido cambio en los horarios de los trenes.

Los tiempos han variado. Los otoñales estamos pasados de moda. Antes, por la españolísima «perra gorda», adquiríamos un pliego de soldados, de clasificación fácil: brochazos en azul, igual a soldados de caballería; brochazos en rojo, equivalentes a soldados de infantería; ¿uniforme azul y pelliza colgada, roja?, diez céntimos de húsares de Pavía. Ahora, como el camarero del chascarrillo, café para todos; con unos brochazos pardos pueden pintarse soldados de carácter universal. La distinción está en el rótulo.

Igualito con los toreros. Antes, un torero con patillas de boca de hacha, era el «zeño Manué Domínguez». Ahora, un torero con gafas, puede ser «Manolete», o Juanito Belmonte, o «El Andaluz», o cualquiera. Hoy el triunfo de los toreros no está en el ruedo, sino en la tienda del óptico.

Nueva salida del chascarrillo de los paletos en una gran ciudad. Unos de un pueblo les referían a otros:

—Anoche estuvimos en el teatro.

—¿Y qué función vísteis?

—No recuerdo cómo se llamaba.

—¿Subían y bajaban una cortina?

—Sí.

—Entonces es la misma que nosotros vimos anoche.

Cambio de protagonistas en el anterior chascarrillo. Son ahora unos aficionados y hablan de toreros:

—Me he cruzado ahora mismo con un torero que llevaba gafas negras. Si adivinas quién era, te regalo una barrera de sombra.

—¡¡«Manolete»!!

—Has perdido: Domingo Ortega.

SOLUCIONES A LOS PASATIEMPOS DEL NUMERO ANTERIOR

Primer crucigrama

HORIZONTALES.—1, El. Se. 2, Seo. Tic. 3, Corso. Apice. 4, Od. Re. 5, Ama. Ora. 6, Pérez. Ademer. 7, Alari. Lageli. 8, Señal. Lerdia. 9, Abati. Asiram. 10, Rarit. Nonase. 11, Amura. Anar. 12, Inés. Sar. 13, Negligentemente.

VERTICALES.—1, Descompasarían. 2, Leo. Eleva. 3, Or. Arafara. 4, Someratimil. 5, Odazilituni. 6, Reg. 7, Asc. 8, Allanase. 9, Arodaesonam. 10, Peregrinaré. 11, Ti. Amedrar. 12, Sic. Elías. 13, Necesariamente.

Segundo crucigrama

HORIZONTALES.—1, Palafrenero. 11, Arana. 12, Sinos. 13, Leva. 14, Tema. 15, Colada. 17, Mirada. 19, Et. 20, Restado. 22, Ir. 23, Res. 25, Saeta. 26, Par. 27, Esos. 29, Nao. 30, Sosa. 31, Sar. 33, Los. 34, Tal. 35, Mal. 37, Tas. 39, Ros. 42, Amén. 44, Oir. 46, Sacra. 48, Len. 49, Orear. 51, Lis. 52, Ir. 53, Asaltar. 55, Ta. 56, Ocasos. 58, Apenar. 60, Amor. 61, Azar. 62, Dolor. 64, Azada. 65, Alambicadas.

VERTICALES.—1, Palotes. 2, Arel. 3, Lavar. 4, Anades. 5, Fa. 6, Es. 7, Nítida. 8, Enero. 9, Roma. 10, Osadías. 15, Ceres. 16, Asan. 17, Mato. 18, Arras. 21, Teas. 24, Sos. 26, Pos. 28, Satán. 30, Solos. 32, Ras. 33, Lar. 36, Palio. 37, Ten. 38, Piel. 40, Sal. 41, Pasar. 43, Mercada. 44, Oras. 47, Citaras. 49, Osorom. 50, Rapaza. 53, Asola. 54, Rezad. 57, Amor. 59, Nada. 63, Ab. 64, Ac.

Acróstico romboidal:

1, M. 2, Las. 3, Lucía. 4, Macarro. 5, Siria. 6, Ara. 7, O.

Cuadrado

1, Nabis. 2, Anodo. 3, Bonos. 4, Idolo. 5, Sosos.

P. ¿Dónde lo has leído?

R. En las «Noticias de última hora».

P. ¿Tan ágil es?

R. Parece un mono.

MULTICOPISTA "CIDERM"

(MARCA REGISTRADA)

Nada de gelatinas, pastas ni velógrafos, 400 a 500 copias hora de escritura máquina, mano, dibujo y música

REFERENCIAS EN TODA ESPAÑA

Exclusivas "CIDERM"

CASA FUNDADA EN 1920

REPRESENTANTES EN ESPAÑA:

VDA. PERUCHO Y GALLO, S. L.

Xuclá, 15, 2.º - Tel. 18349

Apartado Correos 772

BARCELONA



Recetas

por

Adriana de Juaristi



POLLO A LA SAL

En una tartera póngase al horno a asar un pollito de regular tamaño, bien limpio y atado, untado por encima con una cucharada de manteca de cerdo, y la cantidad necesaria para sazonarlo de sal gruesa y dos cucharadas de agua.

Cuando está hecho se trinchan y separan los trozos.

El caparazón se machaca bien en el almirez, después de lo cual se coloca en una cacerola, añadiéndole el jugo del pollo, jícara y media de caldo y una cucharadita de jugo de carne (si se tiene), un pellizco de pimienta, y se deja hervir diez minutos.

Se retira del fuego esta salsa, mezclándole una yema de huevo, desleída en una cucharadita de caldo; se pasa por el chino y se vierte sobre el pollo, que se habrá colocado en pirámide sobre una fuente.

LOMBARDA GUISADA

Córtese en tiras delgadas una lombarda, blanquéese y escúrrase. Colóquese en una cazuela de barro con tres cucharadas de manteca de cerdo; salpiéntese a gusto, añádase una cebolla grandecita cortada en láminas delgadas, mézclese bien todo y cúbrase por encima con tiras de tocino; métase en el horno a cocer dos horas, por lo menos, y rocíese de vez en cuando con unas cucharadas de caldo.

Sírvase en la misma cazuela.

MERLUZA A LA ORLY

Después de limpia, se corta en filetes larguitos medio kilo de merluza de la parte abierta; se pica una pequeña cantidad de ellos (como tres filetes), se les añade una clara de huevo sin batir, sal y un pellizco de pimienta.

En cada filete, ligeramente sazonado, se coloca un poco de este relleno; se arrollan, se pasan por harina y huevo batido y se frien en buen aceite, no muy de prisa, para que no queden crudos por dentro.

Se sirven con rajas de limón.

HUEVOS NEVADOS

Cantidades: por cuarto de litro de claras, 250 gramos de azúcar, un pellizco de sal y una cucharadita de vainilla.

Batir las claras con el pellizco de sal, que ayuda a que se pongan firmes; cuando llegan a ese punto se les añade poco a poco el azúcar.

Se tiene preparado en un perol medio litro de agua y otro medio de leche, dulcificada a voluntad; cuando

hierve, con una cuchara se depositan montoncitos del preparado de clara, se dejan hervir un minuto, y cuidadosamente se les da vuelta para que hiervan otro minuto del otro lado; se retiran con una espumadera, bien escurridos, y se colocan sobre una placa, repitiéndose la operación mientras haya material.

Se sirven con unas natillas aprovechando las yemas para hacerlas, y se espolvorean con canela en polvo.



**¡Un BANDEIRA,
y nada más!**

Soneto en elogio
del
Vino Portugués

¡Oh antiguo y egregio Oporto lusitano
donde hierve espumosa la savia de una lís
que empurpuró de gules el bello soberano
y la gorguera íntacta del Rey Don Dionís!

Yo te saludo, ¡oh, vino, en gesto cortesano
que aprendí de camino de Provenza a París,
y te bendice en brindís el vuelo de mi mano,
celosa de la gracia humilde del de Asís.

Que por el mar te lleven cien corsarios bajeles,
bajo palio panido de míticos laureles,
y a tu paso se inclinen, desde Ibería hasta Tracia,
las cepas más ilustres de fresa y moscatel...
Que los dioses permitan, que por laudat tu gracia,
reverdezca la hoja de víd del capítel...

Emílio Alvarez Blázquez

ALCOHOFILIA

EL VINO

P O R

W. FERNANDEZ FLOREZ

De la Real Academia Española

TAN abundante fué este año la cosecha de vino en Portugal, que, según telegramas publicados en Madrid, «en las aldeas próximas a Lisboa se da gratis a todo el que quiere llevárselo». Interesante paradoja: se regala el vino en un país donde se vende —y no muy barata— el agua. En Portugal, que posee gran riqueza de aguas medicinales, escasean tanto las que reúnen condiciones de potabilidad precisas para el consumo corriente, que la inmensa mayoría de hogares se abastecen de las que una industria adecuada les sirve en botellones o en grandes ánforas de barro cocido, llenos en fuentes de acreditada pureza, como las de Luso, Canesas y otras de fama extendida por toda la nación. Naturalmente, resultan a mucho más precio que las de nuestro tan justamente alabado Lozoya.

También en España abundó en vino el otoño. Quizá los técnicos sepan por qué. Un amigo mío, profesional —profesional de beberse—, explica que la Naturaleza tiene el compromiso de facilitarnos una determinada cantidad de líquido, y que cuando no la da en agua, como ocurrió en este año de insistente sequía, la da en vino; conducta que, según tal caballero, debía seguir con mayor frecuencia. Dice también que de este innegable fenómeno de la cosecha copiosa después de muchos meses de lluvia se pueden deducir argumentos poderosos en pro de que el vino nada tiene que ver con el agua, y que quienes lo bautizan cometen un delito contra Natura. Como este amigo salió precipitadamente en el expreso, en busca de esas aldeas a las que se refieren los telegramas, no he podido extraer de su experiencia más refuerzos para mi erudición.

Pero de mis observaciones personales, después de someter a la alquimia de la meditación lo que se ve y lo que se oye en el mundo, extraigo una verdad que debe ser proclamada sin rodeos: el vino ya no es lo que fué.

Existió sin duda una época de asombrosa duración, que comenzó en el orto de la Historia y alcanzó casi nuestros días, en la que el hombre pareció vivir principalmente de pan y de vino. Con un trozo de pan y con un jarro de vino tenía bastante para acometer cualquier labor, desde la de los siervos de la gleba hasta la de los preclaros paladines de empresas mara-

villosas; porque ni siquiera en las novelas de caballería, donde la imaginación podía hacer a los héroes los más succulentos regalos, se alude, en los preparativos de las hazañas, en el aparejo de las naos que se apercebían para marchar a mares fabulosos, se habla de otra cosa que de los «bastimentos de pan y de vino». Así como, de unos granos o de otros, el hombre hacía pan en todas partes del mundo, así, de unos jugos o de otros obtenía el vino. Y cuando esta ciencia nos ha sido dada desde tan antiguo y con tal unanimidad y acogida con general entusiasmo, hay que pensar que nos era necesaria. El vino llevaba al organismo de aquellos semejantes nuestros, elementos que le convenían, y cierta excitación en los nervios, y a su alma, energías, euforia, capacidad de soñar...

Pero la vida cambió. La excitación nos viene de



todas partes y mejor necesitamos calmantes que alcohol; el *cine* y las novelas ahorran el trabajo de soñar por cuenta propia; si hemos de acudir a nuestro despacho, si hemos de atender a los cien cuidados, a las cien asechanzas que nos tiende cada día, es preciso que nuestro cerebro esté despejado. Sea como sea, resulta innegable que, al mismo tiempo que la vida, fué cambiando el vino. Si le diésemos hoy a Noé una copa del que por ahí se bebe, no lo reconocería. En la existencia actual hay mucho de ordenanza, de transformación de los impulsos naturales, de receta. En el vino, también. Hay vidas tan ajustadas a las fórmulas sociales que se parecen a las de las má-

quinas. Y hay vinos igualmente hechos con arreglo a fórmulas en los laboratorios. Hoy nos podemos preguntar: ¿existe el vino? Se progresó en dotarle de olores, de colores y de sabores más apetecibles y que antes no tuvo, pero ¿eso es el vino? Algunos creen que sí, muchos creen que no, y todos lo beben menos que antes.

Especialmente en las grandes ciudades, donde los estímulos son cotidianos y fuertes. Cuanto más nos acerquemos a la dispersión del campo, donde se vive «a la antigua», más notaremos que la vieja devoción al vino se sostiene. En las capitales se ha llegado a encontrar una síntesis: el *cock-tail*. Se gradúan su sazón y su tono rápidamente y no hace falta ni hinchar el estómago ni perder el tiempo que exige tomar un litro de vino. Cuando el hombre de la gran ciudad desfallece, entra en un bar y, sin sentarse, bebe su medicina. La reputación que antes tenían las bodegas pasa a los expertos en combinaciones. Un Chicote es más conocido que muchas marcas de la Rioja o de Jerez. Llega uno y le pide: «Deme usted un *cock-tail* para soportar el ruido de las calles», o «Deme usted un *cock-tail* que me sugiera ideas», o «Deme usted un *cock-tail* que me lleve hasta mi lejana casa, porque no hay *taxis*». Y se lo dan.

Por eso creo yo que esa abundancia del vino es un esfuerzo de propaganda que realiza la Naturaleza para recuperar sus clientes. Pero..., no sé..., no sé...

(De «A B C»)

NOTICIERO MEDICO ESPAÑOL

REVISTA QUINCENAL
DE
INFORMACION PROFESIONAL

Redacción y Administración:

SANTA TERESA, 8

Teléfono 48220

M A D R I D

NUESTRO PROXIMO NUMERO ESTA DEDICADO AL CONGRESO DE CARDIOLOGIA ULTIMAMENTE CELEBRADO



COCKTAILS

SI EN CUALQUIER COMBINACION DE VINOS
SELECTOS RECOMIENDAN CHAMPAN, NO
OLVIDE QUE SU MARCA SERA

Champan Ercaba

HIJOS DE PABLO ESPARZA • BODEGAS NAVARRAS, S. A. • VILLAVA (NAVARRA)



INFANTIL

DOBRUNKA

ERASE una aldeana que se había quedado viuda, con dos hijas. La mayor, que era hijastra, se llamaba Dobrunka; y la segunda, que poseía la misma perversidad que su madre, llamábase Zloboga. La aldeana adoraba a su hija, pero sentía verdadera animadversión por Dobrunka, a causa de ser ésta tan bella como fea era Zloboga. Dobrunka ni siquiera se daba cuenta de su hermosura y no podía saber por qué su madrastra se enfurecía sólo al verla. La pobre niña era la encargada de hacer todo lo de la casa: lavaba, barría, cosía, etc., en tanto que Zloboga pasaba la vida sin hacer nada.

Un día, en el rigor del invierno, antojósele a Zloboga tener violetas.

—Vamos, Dobrunka, ve al bosque a buscarme unas violetas; me las pondré en la cintura, y su olor me recreará.

—¡Jesús, qué idea, hermana mía! ¿Hay acaso violetas bajo la nieve?

—Cállate necia, y haz al punto lo que te digo. Si no vas al bosque y me traes un ramo de violetas te moleremos a palos.

La madre tomó a Dobrunka por un brazo y la arrojó fuera de la casa.

La pobre niña marchó hacia el bosque llorando. Todo estaba cubierto de nieve; no se veía ni siquiera un sendero. Dobrunka se extravió.

De repente distinguió en lontananza una luz. Caminó hacia ella y llegó por fin a la cumbre de una elevada montaña. Allí encontró un gran fuego, a cuyo alrededor había doce piedras, y en cada piedra, sentado, un personaje inmóvil, envuelto en una amplia túnica, con la cabeza cubierta con un capuchón que le caía hasta los ojos. Tres de estas túnicas eran blancas como la nieve, tres verdes como la yerba de los prados, tres doradas como las mieses maduras y tres de color violeta como racimos de uva. Estas doce figuras que contemplaban el fuego en silencio, eran los doce meses del año.

Dobrunka reconoció a Enero por su lengua barba blanca. La pobre niña acercóse temblorosa y dijo con voz tímida:

—Permitidme, buenos señores, que me caliente a vuestro fuego, porque estoy helada de frío.

Enero hizo una señal con la cabeza.

¿Por qué vienes aquí, hija mía? —le preguntó—. ¿Qué es lo que buscas?

—Busco violetas, respondió Dobrunka.

—No es la estación de ellas —dijo Enero, con voz cavernosa—; no hay violetas debajo de la nieve.

—Ya lo sé —replicó tristemente Dobrunka—; pero mi madre y mi hermana me molerán a palos, si no se las llevo. Decidme dónde podré encontrarlas, buenos señores.

Levantóse el viejo Enero, y llegándose a un joven de capuchón verde, entrególe el bastón que tenía en la mano, diciéndole:

—Hermano Marzo, eso te corresponde a tí.

Levantóse Marzo, a su vez, y removió con el bastón el fuego; y he aquí, la llama se eleva, y la nieve se funde, y las ramas de los árboles se cubren de verdes hojas, las flores asoman por entre el verde follaje y las violetas se abren. Es la primavera que vuelve.

—Pronto, hija mía; date prisa a recoger tus violetas —dijo Marzo. Hizo Dobrunka un gran ramo, dió las gracias a los doce meses y corrió a su hogar. Calcúlese el asombro de la madrastra y de la hermana.

—¿Dónde has encontrado estas florezuelas? —le preguntó Zloboga, con tono desdeñoso.

—Allá arriba, en la montaña —respondió su hermana.

Prendióse Zloboga el ramo a la cintura y ni siquiera dió las gracias a la pobre niña.

A la mañana siguiente, a Zloboga se le antojó comer fresas.

—Ve a buscarme fresas al bosque —dijo a su hermana.

—¡Jesús, hermana, qué idea! ¿Hay por ventura fresas debajo de la nieve?

—Cállate, grandísima necia, y obedece. Si no vas al bosque y me traes una cesta de fresas, te moleremos a palos.

La madre echó a Dobrunka fuera de la casa.

La pobre niña encaminóse al bosque de nuevo. Tuvo la suerte de encontrar el lugar donde se hallaba el fuego.

Los doce meses se hallaban en sus puestos, silenciosos e inmóviles.

—Permitidme, buenos señores, que me caliente a vuestro fuego; estoy helada de frío.

—¿Por qué has vuelto? —preguntóle el viejo Enero—. ¿Qué es lo que buscas hoy?

—Busco fresas— respondió Dobrunka.

—No es ésta la estación de ellas —dijo Enero—; debajo de la nieve no hay fresas.

—Ya lo sé —replicó Dobrunka—, pero mi madre y mi hermana me molerán a palos si no las llevo. Decidme, buenos señores, dónde podré encontrarlas.

Levantóse Enero y se acercó a uno de los hombres del capuchón dorado, le entregó el bastón, diciéndole:

—Hermano Junio, eso te corresponde a tí.

Levantóse Junio, y removió el fuego con el bastón; y la llama se eleva, y la nieve se funde, la tierra reverdece, los árboles se cubren de hojas y las flores se entreabren. Miriadas de estrellitas blancas esmaltan el delicado césped, y se convierten luego en fresas.

—Pronto, hija mía —dijo Junio—; date prisa a coger tus fresas.

Dobrunka se llenó el delantal, dió las gracias a los doce meses y corrió a su casa. Imagínese la sorpresa de la madrastra y la hermana.

—¿Dónde encontraste estas frutillas? —le preguntó Zloboga.

—Allá arriba, en la montaña —respondió su hermana.

Zloboga y su madre se comieron todas las fresas, y ni siquiera dieron las gracias a la pobre niña.

Al tercer día, la malvada hermana quiso manzanas rojas. Las mismas amenazas, las mismas injurias y violencias dijo a su hermana. Dobrunka corrió presurosa a la montaña y tuvo la suerte de encontrar otra vez a los doce comprensivos meses, que se calentaban en el fuego, silenciosos e inmóviles.

—¿Otra vez tú, hija mía? —preguntó el viejo Enero, haciéndole un lugar junto al fuego.

Y Dobrunka le refirió, anegada en llanto, que si no llevaba manzanas rojas a su hermana y su madre, la matarían a palos entre ambas.

El bondadoso Enero repitió las ceremonias de la víspera.

—Hermano Septiembre —le dijo a uno de barba gris y el capuchón violeta—, esto te corresponde a ti.

Septiembre se levanta y remueve el fuego con el bastón. Y he aquí que la llama se eleva, y la nieve se funde, y los árboles ostentan algunas hojas amarillas, que caen una tras otra, en los envases del viento. Es el otoño. Dobrunka vió un manzano lleno de manzanas rojas.

—Pronto, hija mía, date prisa a sacudir el árbol —le dijo Septiembre.

La niña sacudió el árbol y cogió dos manzanas, y marchó corriendo a su hogar. Imagínese el asombro de la madrastra y su hermana.

—¡Manzanas frescas en enero! ¿Dónde las has cogido? —Le preguntó Zloboga.

—Allá arriba, en la montaña.

—¿Y por qué no has traído más de dos?; sin duda te habrás comido las otras por el camino.

—¡Yo, hermana, te aseguro que no las he tocado; no me han permitido que sacudiese el árbol más que un par de veces, y sólo han caído dos manzanas.

—¡El diablo te lleve, embustera! —grita Zloboga.

Y descarga, sin piedad, una lluvia de golpes sobre su hermana, quien busca salvación en la huida, llorando sin consuelo.

La perversa joven probó una de las manzanas, y dijo que jamás había comido fruta tan exquisita. Su madre coincidió con esta opinión.

—¡Qué lástima no tener más!

—Madre —exclama de pronto Zloboga— dame mi pelliza, que voy al bosque en busca del árbol, y que,

me lo permitan o no, lo sacudiré tan fuertemente que todas las manzanas serán nuestras.

Zloboga corre desmandada por el bosque. Todo estaba cubierto de nieve; no se veía ni siquiera un sendero, Zloboga se extravió, pero la codicia y el orgullo la impulsaban hacia delante. Descubre el resplandor de una hoguera, corre y trepa, y se encuentra a los doce meses sentados en sus piedras respectivas, silenciosos e inmóviles. Sin pedirles permiso se acerca resuelta al fuego.

—¿Qué vienes a hacer aquí?, ¿qué quieres?, ¿dónde vas? —le pregunta secamente el viejo Enero.

—¿Qué te importa, viejo loco? —responde Zloboga. No tengo por qué darte explicaciones de adónde voy y de dónde vengo.

Y se interna en el bosque resueltamente.

Frunce Enero el entrecejo y levanta el bastón sobre su propia cabeza. En un abrir y cerrar de ojos, el cielo se oscurece, el fuego se apaga, la nieve cae, el viento sopla, Zloboga no ve ya por dónde va; se pierde, y trata en vano de volver sobre sus pasos.

La nieve cae y el viento sopla sin cesar. Llama con voz angustiada a su madre. Zloboga está helada, sus miembros se entorpecen, se siente desfallecer. Y el viento sigue soplando y la nieve sigue cayendo.

La madre está en casa, impaciente y temerosa, al ver la tardanza de su hija; pasan las horas y Zloboga no regresa.

—Es preciso —exclama al fin— que vaya a buscar a mi hija. Que no perezca abandonada, al lado de esas malditas manzanas.

Se pone su pelliza y se encasqueta el capuchón, y corre hacia la montaña. Se interna en lo más espeso del bosque, llamando a su hija a gritos. Dobrunka esperó vanamente toda la tarde y la noche; no volvieron ni la madre ni la hija. A la mañana siguiente, sigue sin saber nada de las ausentes.

—¡Dios mío!, ¿qué ha sucedido? —exclama anegada en llanto.

Nadie las volvió a ver en la casa; pero al llegar la primavera, un pastor encontró sus cadáveres en el bosque.

Dobrunka quedó única dueña de la casa, del huerto, de la vaca, y de un buen trozo de prado.

Se presentó un labriego joven y apuesto, que le ofreció honradamente su hacienda, su corazón y su mano.

Dobrunka se casó muy bien, y los doce meses no abandonaron jamás a su protegida.

PARA SUS ANUNCIOS EN LA REGION CASTELLANA



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

POTENCIA... 9 Kilowatios

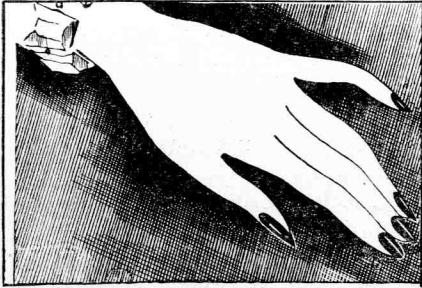
ONDA 207,3 Metros

FRECUENCIA. 1.447 Kclos.

SOLICITE TARIFA AL APARTADO 17 = BURGOS

¿Es éste su Problema de Belleza?

POR ESPERANZA DE BRIONES
Directora del Instituto Indema.



LAS UÑAS

En todas las épocas, y en cuantos países alcanzaron un elevado grado de civilización, la mujer ha otorgado una importancia extraordinariamente grande a la belleza de sus uñas. En China y en Siam, por ejemplo, hasta una época relativamente cercana a la nuestra, las mujeres elegantes se dejaban crecer las uñas de los dedos medio, anular y meñique hasta que medían siete u ocho centímetros, sin perjuicio de que en algunos casos excepcionales llegaran hasta treinta y tantos centímetros de largo.

Se las teñían delicadamente con alcaña y las protegían en fundas de plata, oro o jade verdeoscuro. En esos países todavía en la actualidad las damas de calidad siguen dejándose crecer las uñas, pero sin llegar a las antiguas exageraciones.

También las mujeres árabes-españolas de elevada cuna, de los Califatos de Córdoba y Granada, llegaban en lo que creemos moderno arreglo y esmaltado de uñas a un grado de superioridad, que ni remotamente pueden competir las mujeres actuales. Por artistas famosos se hacían miniaturar las uñas y cada una constituía una obra de arte. Según algunos historiadores el coste de cada uña pasaba del equivalente de 1.500 pesetas actuales.

La vida moderna no permite ninguna de estas extravagancias del sentido de la estética, pero nos ofrece para compensarnos una mayor generalización de los cuidados de las uñas, que ahora son práctica corriente para todo el mundo. Ninguna joven que desea pasar por fina y agraciada, dejará de reservar algunos minutos diarios para la limpieza y el retoque de sus uñas.

No obstante, muchas veces nuestros mejores deseos y más arduos cuidados se ven frustrados por causas ajenas a nuestra voluntad. Unas veces las uñas se quiebran o rompen, otras veces crecen mal, acusando irregularidades de espesor o color, en otros casos suelen presentar ranuras longitudinales. Cuando las causas de estas imperfecciones no obedecen a determinados trabajos manuales, casi siempre suelen ser un signo o una consecuencia de algún malestar interno, que es el que debe buscar y combatir. Digo «casi siempre», pues a veces el defecto está sencillamente en la uña u obedecer a un mal funcionamiento de la matriz de ésta. En todos los casos, como tratamiento local suelen dar buenos resultados colocar los dedos durante 15 ó 10 minutos, una o varias veces al día, en un recipiente que contenga aceite de oliva o de almendra bastante caliente, es decir tan caliente como se pueda buenamente resistir. También el masaje de las uñas y de la parte inferior de los dedos con un poco de lanolina es recomendable.

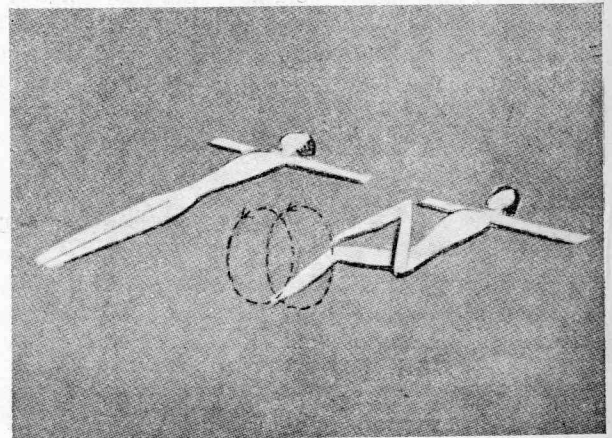
En muchos casos, la excesiva blandura u otros defectos de las uñas no hacen más que reflejar alguna enfermedad pasada o latente, o acusan un estado general de descalcificación. Otras veces tienen por causa el artrismo. Por ello, siempre será útil y conveniente someterse a un reco-

nocimiento facultativo cuando se observe que las uñas no crecen como es debido o se alteran o desgajan fácilmente.

Cuando por descuido o accidente se nos rompe una uña, no hay motivo para desesperar. Las uñas se renuevan con bastante rapidez, aunque crecen tanto más de prisa cuanto más joven es el individuo. También las estaciones influyen, pues se ha logrado observar que una renovación completa dura, por término medio, unos 116 días en verano y 132 en invierno.

Contaré a título de curiosidad, que también se sabe que las uñas de la mano derecha crecen un poco más rápidamente que las de la izquierda. Por otra parte, el crecimiento varía según los distintos dedos, siendo la del dedo medio la que crece más de prisa, y la del pulgar la que lo hace más lentamente.

Diré, para terminar, dos palabras sobre el maquillaje de las uñas. El color de la piel y del cabello debe dar la pauta para el tono de las lacas que se han de emplear. Una joven rubia, de tez blanca, empleará lacas de un tono claro. Una morena, pero de manos blancas, encontrará ventajas si prueba lacas de un tono cerezo. Si, en cambio, tiene la piel mate, podrá usar un tono algo más fuerte. Los tonos de un rojo muy oscuro se reservarán para la mujer muy morena, tanto de cabello como de piel. Para la noche, con vestidos de *soirée*, pueden regir las siguientes reglas: Las lacas claras van bien con los vestidos blancos o de colores pálidos, mientras que las lacas de un rojo fuerte armonizan con los vestidos oscuros o negros. Ahora bien: siempre es conveniente que el tono del lápiz de labios coincida con el de las lacas.

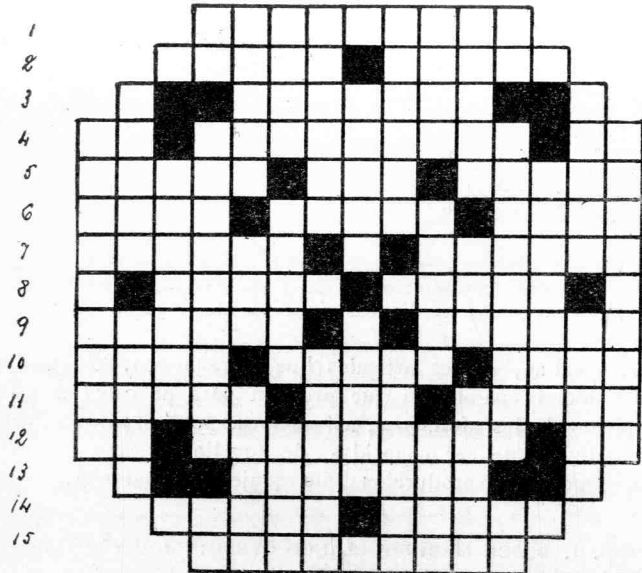


LOS MUSCULOS ABDOMINALES

Se fortifican con el siguiente ejercicio:

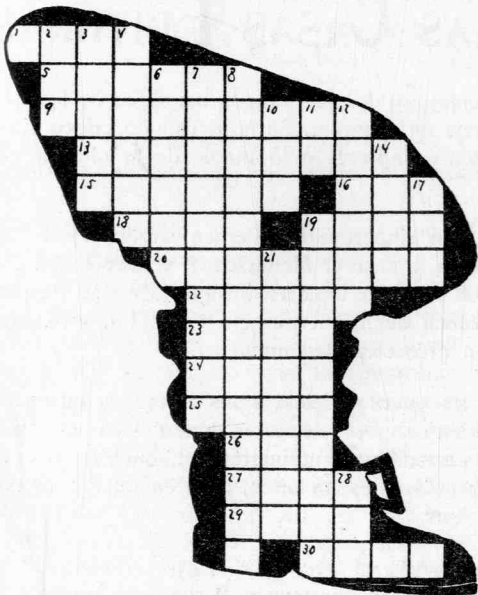
- 1.º.—Echese sobre la espalda, con las piernas juntas y los brazos en cruz.
- 2.º.—Haga movimientos de bicicleta, pedaleando primero en dirección hacia adelante y después hacia atrás, combinando los movimientos con ejercicios respiratorios.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15



HORIZONTALES.—1, Ciudad de Bélgica. 2, Nombre femenino. Salitre. 3, Igualados. 4, Nieto de Cam. Ardientes. Dios del sol. 5, Espuertas grandes. Nivel. Dios de los amonitas. 6, Indagar. Bahías. Bobo. 7, Grabado. En la cabeza. 8, Fetidez de aliento. Con alas. 9, Asignará. Proceded. 10, Pueblo de Gerona. Trono. Antecedente. 11, Despejados. Río español. Dolor. 12, El oro. Sojuzgados. Concede. 13, Detuvieses. 14, Metaloides. Estropeada. 15, Enardecido.

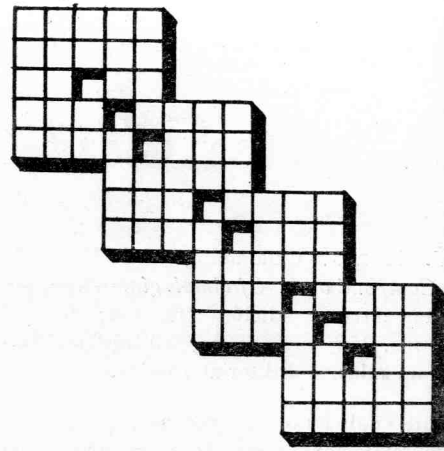
VERTICALES.—1, Destrucción. 2, Nombre femenino. Célebre futbolista. 3, Lejanos. 4, Símbolo del cloro. Bufos de la ópera. Nota. 5, Períodos de tiempo. (Al revés), riñón. (Al revés), de nieve. 6, Casa fuera de la ciudad. Batracios. Pueblo de Zaragoza. 7, Afeitado. (Al revés), ciudad italiana. 8, Util de labranza. Tenor aragonés. 9, Cede. Presentar reflejos luminosos. 10, Corrientes de agua. Músculo de la pantorrilla. Presta. 11, (Al revés), zumo de la uva. (Al revés), abundancia de una cosa. Detened. 12, Verbo. Nisamientos. Nota. 13, Apartadas. 14, Embuste. Amarrado. 15, Perseguidora.



HORIZONTALES.—1, Provincia de la India inglesa. 5, Terminar. 9, Lugares de sacrificio. 13, Palomillas. 15, Verbales. 16, Flor. 18, (Al revés), pescado. 19, Dolor. 20, Monaguillos. 22, (Al revés), tostaré. 23, Roedor. 24, Letras de «perra». 25, Conjunción repetida. 26, Sujeta. 27, Tonto. 29, Fieras. 30, Habitación.

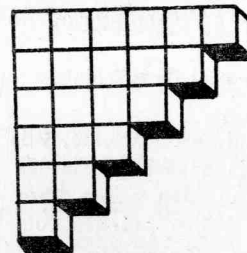
VERTICALES.—2, (Al revés), signo matemático. 3, (Al revés), sombría. 4, Pueblo de Barcelona. 6, De «balar». 7, Padecerán. 8, Recordaríamos. 10, Animal. 11, (Al revés), para llamar al perro. 12, Sala de apelación de los tribunales. 14, Destino. 17, Sacerdote y patriota español de la guerra de la Independencia. 19, Hollaríamos. 21, Oculitos. 28, Constelación.

CADEIRA



Léase horizontal y verticalmente. —1, Línea. Ciudad de Córdoba. 2, Ceceal. 3, Desinencia verbal. Violoncelo siamés. 4, Pronombre. Flor. 5, Eventualidad. Animal. 6, Sin juicio. 7, Hijo de Adán. Escuchado. 8, Limpieza. Otorgar. 9, Falsa deidad. 10, Río de Suecia. Naípe. 11, Palo. Río español. 12, Pronombre. Negación. 13, En el zapato. 14, Embuste.

TRIANGULO



Islas del Indico.
Períodos de tiempo.
Guacamayos.
Flúido.
Pronombre.
Punto cardinal



P.—No lo creas



P.—¿Cómo has llegado tan pronto?



Crítica de libros y revistas

DOCTOR V. MORAX. Oftalmólogo del Hospital Lariboisière: *Compendio de Oftalmología*. — Versión española de la tercera edición francesa; por el doctor B. Carreras. Un volumen de 928 páginas, con 453 figuras y un atlas. — Editorial Ibérica.

El nombre del autor es recomendación suficiente, y aun sobrada. El doctor Víctor Morax es uno de los más renombrados y sólidos prestigios de la Oftalmología, no solamente francesa sino también mundial. Espíritu eminentemente *científico*, ha sabido imprimir este carácter a su obra con un rigor tal que pocas veces se encuentra en los libros que no traspasen los límites de un compendio o pequeño tratado.

Pero, no es éste el único mérito de este libro. Al espíritu científico que lo anima, va unido un sentido de la realidad, que lo hace un verdadero tratado *práctico* de la especialidad; *desideratum* al cual sólo puede llegar quien, como el autor, ha dedicado su vida entera al cultivo de esta importante rama de la medicina, a la cual ha aportado, con sus estudios, investigaciones de laboratorio, observación y experimentación clínicas, un caudal de conocimientos que unirán para siempre su nombre al de los plasmadores de la moderna Oftalmología.

Este sentido de la realidad, precisamente, y la claridad de estilo y el método en la exposición de las distintas materias que de aquél derivan, dan a este libro un valor extraordinario, así para el Médico práctico como para el estudiante de medicina; pues, uno y otro hallarán en él, expuestos en forma clara, precisa y concreta, todos aquellos conocimientos de la especialidad que necesitan: éste, para realizar con brillantez sus pruebas de curso, y aquél para conducirse con seguridad en aquellos casos que el ejercicio de su carrera le obliga a asistir.

Pero aun el mismo especialista, sobre todo en los comienzos de su ejercicio profesional, hallará en este libro un consejero fiel que le indicará en cada caso el procedimiento más seguro para llegar a un buen diagnóstico, así como el tratamiento que se ha revelado como el más eficaz en la larga y dilatada práctica de su autor, y ello, tanto en los tratamientos médicos como en los procedimientos operatorios que hay que emplear en las intervenciones quirúrgicas.

Gran acierto del autor ha sido prescindir, en la parte dedicada a la refracción ocular, de los desarrollos matemáticos y formas algebraicas que, por regla general, ahuyentan a muchos estudiantes y Médicos del cultivo de la Oftalmología, por considerar, erróneamente, aquellos conocimientos matemáticos cosa indispensable para la práctica de la especialidad.

Otro acierto es, también, el plan de exploración: metódico y ordenado, siempre el mismo, acaba por constituir un hábito en el que lo sigue fielmente, y, sin olvidos ni omisiones, llega a una exploración completa del aparato vi-

sual del enfermo; medio casi infalible de llegar a un buen diagnóstico.

No faltan, en los artículos que lo requieren, los datos de anatomía patológica que precisan para un cabal conocimiento de las afecciones, así como las teorías patogénicas más dignas de ser conocidas, de aquellos procesos sobre cuyo modo de producción sólo conjeturar podemos.

DRES. J. BOSCH MARIN Y BLANCO OTERO: *Derecho Infantil y Familiar Español*. — Prólogo del excelentísimo señor don Luis Jordana de Pozas. (Un volumen en cartón de 555 páginas, 30 pesetas). Gráficas González, Madrid.

Este libro, índice perfectamente clasificado de la vasta red legislativa de protección al niño y a la familia en todos sus aspectos, viene a llenar un vacío que hasta hoy existía en la bibliografía nacional, y como dice con razón, en el prólogo, el ilustre Catedrático y Consejero de Estado,

A LAS CASAS EDITORAS

Annunciaremos 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 recevrons un exemplaire seront annoncés deux fois dans notre revue. Si le livre est particulièrement intéressant, ou bien si nous en recevrons 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.

señor Jordana de Pozas, sus autores tienen, entre otras, excelentes cualidades, el sentido de la oportunidad.

En más de 500 páginas, perfectamente editadas, se recoge toda la legislación infantil y familiar, incluso la última de Protección Escolar y la novísima de Sanidad Nacional, y para quienes tengan que relacionarse con estos problemas en sus diversas actividades médicas, jurídicas, educativas, sociales y familiares, se hace imprescindible. Para dar una idea de la minuciosidad con que los autores han procedido en su trabajo, basta decir que el impuesto del cinco por ciento sobre espectáculos públicos, del que se sostiene la benemérita obra de Protección de Menores, es ampliamente recogido en el texto, con la consiguiente utilidad para las Juntas Provinciales y Locales y aun para los mismos empresarios.

Nada de particular tiene que siendo sus autores figuras tan eminentes como el doctor Bosch Marín, Jefe de Puericultura de la Sanidad Nacional y de la Obra Maternal e Infantil del Instituto Nacional de Previsión, el doctor Blanco Otero, destacado Médico Puericultor del Estado y del Consejo Superior de Protección de Menores, prestasen peculiar atención a las leyes que afectan al fomento demográfico del país, de las que tan pródigo es el nuevo Estado. Y así son recogidas, por una parte, todas cuantas disposiciones afectan al aumento de la natalidad y a la disminución de la mortalidad infantil y maternal, la Ley de Sanidad Infantil y Maternal, la del Seguro de Enfermedad, las leyes protectoras de las familias numerosas, la del subsidio familiar, y por otra, las que atañen a la defensa de la mujer y el niño en los trabajos inadecuados para su edad y sexo.

Asimismo, se recoge en el volumen la legislación extranjera, relacionada con la protección a la mujer y a la infancia.

Es, en suma, una obra que por su amplio y metódico contenido, figurará tanto en la gran biblioteca del estudioso como en la modesta de cualquier padre de familia, tan necesitado de conocer los derechos que asisten a sus hijos, y los deberes que como padres tienen en velar por su salud y formación educativa y moral. Por último, la gran pléyade de especialistas Puericultores, Pediatras y Matronólogos tienen su libro por antonomasia en el recién presentado, con tanto éxito, en el mundo de las letras.

CHARLES TERLINDEN: *Isabel Clara Eugenia*.—Colección «Figuras del pasado».—Editorial E. P. E. S. A. Madrid. Un tomo de 160 páginas, 8 pesetas.

La pluma erudita del académico Llanos Torriglia nos presentó—en sucesivas publicaciones—una visión española de la hija predilecta de Felipe II. Pero la gran Infanta, que mereció el sobrenombre de «Novia de Europa», alcanzó—como pocas mujeres españolas—una personalidad internacional. No es extraño que la literatura extranjera se haya interesado por esta ilustre dama, «una de las más grandes y nobles figuras femeninas de la Historia. En pocos años la Condesa de Vilermont, Miss Klingenstein y últimamente el Vizconde Charles Terlinden le han dedicado interesantísimos estudios en los que la serena objetividad histórica deriva—a veces insensiblemente—hacia la apología, y del entusiasmo se pasa a la veneración. Y hasta se puede extrañar que la Iglesia no haya propuesto todavía a la veneración de los fieles a esta soberana, que llevó a su país hacia un catolicismo sincero y ardiente, y que en el plano internacional no cesó de luchar por el triunfo de la fé» (Terlinden).

Resulta gratísimo—para el lector español—constatar ese homenaje de admiración, en el que convienen el juicio crítico del historiador y el fino instinto de la adhesión popular, con que en el extranjero se ha aureolado a una in-

fanta de España. Por eso es particularmente interesante la traducción de esta obra del Vizconde Terlinden, que quizá como ninguna popularice esta figura insigne que, si pertenece al pasado en su misión histórico-política, sigue perteneciendo al presente en sus valores eternos de la inteligencia y bondad.

Desprovista de todo aparato de erudición fatigosa, la biografía de Isabel Clara Eugenia fluye siempre en una prosa de fácil lectura y de creciente interés. Su ambientación histórica responde a una realidad exacta y precisa, especialmente valorable—tratándose de autor extranjero—en la etapa española. Unas pinceladas certeras, sobrias y psicológicas—como fueron las de Sánchez Coello y Pantoja cuando retrataron a la Infanta—perfilan magistralmente aquella admirable personalidad, que no decrece ni en la cercanía de su mismo padre, el gran Rey. Admirablemente enfocadas ambas figuras, destacan en las deliciosas páginas



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 CIENTO 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 PRENSA:

FISIOPATOLOGÍA y ORIGEN DE LAS PROTEÍNAS 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

que describen aquella etapa de colaboración en el gobierno y de intimidad afectiva entre Felipe e Isabel.

El cuadro de su soberanía en los Países Bajos exigía una decoración más fastuosa, en la que interviene—en función de diplomacia, pero también como diseño plástico—la estética de Rubens. En el terreno de la política y en el de la campaña de guerra, en las fastuosidades de la corte o en las solemnes ceremonias religiosas, la Archiduquesa, siempre cerca del pueblo, ganó el máximo prestigio y el más sincero afecto popular.

Unas breves frases de Terlinden sintetizan con exactitud las consignas de su política: «El espíritu del deber estaba en primer plano en las preocupaciones de esta Princesa, que todo lo sacrificó en pro de la misión que su padre le encomendó. Dió supremacía sobre todo a los valores espirituales y se ligó a nuestros antepasados con amor profundo y desinteresado, sin otro fin que su felicidad moral y material, tal cual su conciencia le permitía concebirla».

La prolongada expatriación de Isabel Clara Eugenia, si le acercó al corazón de sus súbditos belgas, no pudo borrar en su carácter los rasgos y virtudes de su alma española ni su temperamento, piadoso hasta la exaltación mística.

A la lectura, gratísima, de esta obra, bella en la forma y sugestiva en el tema, ha unido la Editorial E. P. E. S. A. una presentación, no solamente esmerada, sino hasta delicada y exquisita.

INSTITUTO NACIONAL DE PREVISION.—CAJA NACIONAL DE SEGURO DE ENFERMEDAD: *Nomenclatura adoptada para la Clasificación de Enfermedades*. Un tomo de 248 páginas, 15 pesetas.

Este folleto, realizado previa consulta y amable colaboración de un grupo de especialistas prestigiosos, ha sido entregado a los Médicos y Entidades Colaboradoras del Seguro con objeto de unificar las denuncias de las enfermedades a la Caja, a fin de poder hacer estudios estadísticos mecanizados, que por el volumen de la población asegurada ha de ser obligado su empleo, debiendo hacerse resaltar la necesidad ineludible de su utilización, ya que la falta de un criterio único, en la nomenclatura de las enfermedades, ha traído como consecuencia en otros países el fracaso de sus conclusiones estadísticas sobre las que asentar criterios actuariales y económicos para la buena marcha administrativa de las Cajas, siendo seguramente nuestra nación la primera que implanta el Seguro de Enfermedad, contando desde su principio con un criterio unificado para la nomenclatura y denuncia de las enfermedades.

Se ha seguido la clasificación por grupos de enfermedades según aparatos y sistemas, y dentro de éstos por el número correspondiente de la «*Nomenclatura detallada de causas de muerte*» del Convenio Internacional de París del año 1938, actualmente en vigor en nuestra nación, subclasificadas después, dentro de este número, según su localización, para un estudio estadístico más completo, y dejando al final de cada Sección una página en blanco con el fin de ir admitiendo Entidades nosológicas nuevas y sugerencias de otras que, a juicio de los facultativos, deban incluirse o eliminarse y que estudiadas y aprobadas por esta Subdirección aparecerán en ediciones sucesivas.

Como hemos dicho anteriormente, el folleto ha sido entregado gratuitamente a todos los facultativos que prestan servicios a la Caja, pero cierto número de ejemplares se han puesto a la venta en librerías al precio de 15 pesetas, para su fácil adquisición por aquellos organismos, tales como Beneficencias Provinciales y Municipales, así como particulares y Compañías de Seguros, a quienes les inte-

rese llevar estadísticas de acuerdo con las de esta Caja, que englobará el máximo de datos de morbilidad que han de recogerse en nuestra nación.

DOROTHY MANCHEE: *Social Service in a General Hospital*. Un tomo en cuarto menor de 164 páginas. Bailliere. Tindall & Cox.

Este interesante libro, resumen estadístico de la labor médico-social que se hace en el «St. Mary's Hospital, Londres». Lo consideramos de gran interés y recomendamos a nuestros lectores.

El primer número de «TIC-TAC».

Se ha puesto a la venta el primer número de «Tic-Tac», revista mensual que no se parece a ninguna y tiene algo de todas las demás: «Tic-Tac» tiene secciones de Política extranjera, Vida Española, Historia y Geografía, Literatura, Religión, Medicina, Arte, Ciencias, Teatro, Cine, Toros, Gran Mundo, Deportes, Finanzas y otras. En cada una de ellas, un especialista comenta el acontecimiento más importante de cada mes, y a continuación se inserta un cuidado índice cronológico de los sucesos más importantes.

Colaboran en el primer número de «Tic-Tac» Pedro Sánchez de Ledesma, José Montero Alonso, Eduardo Aunós, Angel González Palencia, Esteban Fernández, doctor Marañés, Enrique Lafuente, Antonio Valencia, Carlos Fernández Cuenca, «Don Ventura», Fernando de Velasco, Ramón Melcón, Pedro Rico y José Luis Barceló, firmas que son garantía de la alta calidad técnica y literaria de la nueva publicación. En la portada, a todo color, se publica una certera caricatura de Benavente debida al gran caricaturista Francisco Ugalde.

Dirige la nueva publicación nuestro compañero en la Prensa, Benjamín Bentura.

OTRAS PUBLICACIONES

Instrucciones sobre la utilización de los peces llamados Gambusias en la lucha contra el paludismo.—Doctor Díaz de Rada.—Publicaciones de la Dirección General de Sanidad.

Revisión crítica doctrinal de las nuevas aportaciones a la patogenia y diagnóstico parasitológico del paludismo.—Doctor G. Baquero Gil.—Publicaciones de la Dirección General de Sanidad.

Estado actual del problema de la viruela.—Doctor Eduardo Gallardo.—Publicaciones de la Dirección General de Sanidad.

Estudio sobre las posibilidades de la Cerámica Dental en España.—Pedro García Gras.—Premio del Consejo Superior de Investigaciones Científicas 1941.

Cien preguntas y respuestas acerca del tratamiento por el Cibazol.—CIBA.—Sociedad Anónima de Productos Químicos.—Barcelona.

El Monitor de la Farmacia y de la Terapéutica.—Número 1.353. Extraordinario.

Este número, extraordinario con motivo del 50 aniversario de su fundación, contiene un interesantísimo Sumario en el que se encuentran los nombres de distintas y destacadas personalidades.

JUICIOS CRITICOS ACERCA DE

La Casa del Médico

EN SU SEGUNDA EPOCA

JOSE MANUEL PEÑAS.-Médico de Condado de Castilnovo (Segovia).

«Seré un suscriptor entusiasta a tan estupenda revista.»

DR. VAQUERO.-De la Jefatura Provincial de Sanidad.-Madrid.

«Tengo mucho gusto en expresarle me produce enorme satisfacción cada vez que recibo su revista, de la que siempre el último número supera al anterior. Mi satisfacción es compartida con mi esposa y por mis hijos, que leen con verdadera fruición las últimas Secciones, tan atrayentes para ellos.

Considero, pues, a *La Casa del Médico* la más completa, y el mayor elogio que de ella puede hacerse, es que satisface las apetencias espirituales de la casa de todo Médico, justificando así plenamente su título.»

DR. JUAN JOSE RIVAS. - Zaragoza.

«Recibí el número de *La Casa del Médico* correspondiente a los meses de agosto-septiembre últimos, y dedicado a las Jornadas Médicas de Zaragoza, cuya lectura y presentación me ha hecho una impresión agradabilísima.

El recuerdo a los maestros Cajal y Lozano, tan oportuno como emotivo.

Las distintas secciones que integran el sumario, a cuál más interesante y amena.

Esto, unido a su presentación, verdadero alarde de arte gráfica, hacen de *La Casa del Médico* una revista difícil de igualar e imposible de superar.»

INSTITUTO LLORENTE. - Madrid.

«Hemos de expresarle y complacidos nuestro agradecimiento, felicitándole asimismo por la excelente presentación y acertada y amena redacción de la misma.»

LUIS JIMENEZ CORRAL. - Farmacéutico. - Barcelona.

«Desde luego, su revista es, francamente y a mi entender, la mejor revista que se edita en España.»

F. ALEJANDRO RIERA. - Ingeniero Químico. - Barcelona.

«Encuentro su revista sumamente interesante.»

E. PEREZ COMENDADOR. - Catedrático de la Escuela Central de Bellas Artes de San Fernando. - Madrid.

«Es atención que agradezco y les felicito a Vds. por la Revista, pues su contenido es interesante y educador.»

RUFINO ARAQUE TIRADO. - Practicante. - Zaragoza.

La Casa del Médico, además de ser una revista gráfica de Ciencia y Hogar, lo abarca todo, y en

todos los números se ve claramente, en todas sus variadas secciones, el reflejo dinámico de su Director, siendo la Revista más amena, agradable y cultural de cuantas he leído, por lo que sinceramente felicito a cuantos cooperan en ella.»

DR. ANDRES MARTINEZ VARGAS. - Barcelona.

«Yo procuraré corresponderle proclamando en todas las ocasiones las excelencias de la revista *La Casa del Médico*, tanto por su Sección Médica como por la Para-médica y sus magníficas ilustraciones policromadas.»

DR. RICARDO HORNO LIRIA. - Zaragoza.

«Le felicito sinceramente por el número de la revista *La Casa del Médico* en el que aparece la información de las Jornadas Médicas, celebradas aquí últimamente, pues es verdaderamente magnífico y muy interesante en todos sus aspectos.»

ADMINISTRADOR PRINCIPAL DE CORREOS. - Madrid.

«Mucho le agradezco el envío del ejemplar de la revista *La Casa del Médico*, que con tanta maestría y competencia dirige V., que no es sólo una publicación técnica, sino de hogar, en la que también encuentra la madre, hermana, esposa e hijos páginas que les enseñan cosas nuevas o recrean su espíritu con trabajos literarios o de arte.»

LUIS ORTIZ ROMERO. - De la Jefatura Principal de Correos. - Madrid.

«Desea a dicha revista, honra de la benemérita clase española, la más próspera y larga vida y los mayores éxitos publicitarios.»

LABORATORIOS ORZAN. - La Coruña.

«Nos complacemos en felicitarle por el interés que ha sabido despertar con ella, merced al valor y variedad de sus secciones.»

DR. ANTONIO MARTIN RUIZ. - Zaragoza.

«*La Casa del Médico*, con su presentación espléndida de gran revista y con una variedad de temas desde el científico al de amenidad, resulta una publicación atractiva y amable para un radio extenso de lectores. Sus excelentes cualidades no sólo se han sostenido sino que han aumentado en esta su segunda época.»

En números sucesivos iremos publicando los centenares de juicios críticos que vamos recibiendo con toda espontaneidad y que agradecemos sinceramente

PUBLICACIONES

con las que hasta la fecha ha establecido intercambio
La Casa del Médico y que recomienda a sus lectores

ACTA MÉDICA HISPÁNICA. - Barcelona
ACTA PEDIÁTRICA. - Madrid
ACTUALIDAD MÉDICA. - Granada
AFRICA. - Madrid
ALIMENTACIÓN NACIONAL. - Madrid
ANALES DE CLÍNICA GASTROPATOLOGÍA. - 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 CHILHOOD. - Londres
ARCHIVO FASCISTA Y MEDICINA POLÍTICA. - Roma
ARQUIVO DE PATOLOGIA. - Palhava (Lisboa)
ARTES Y LETRAS. - Madrid
ASPA. - Berlín
BERLIN, ROMA, TOKIO. - Berlín
BIBLIOGRAFÍA MEDICA 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
BRITISH MEDICAL JOURNAL. - 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
GUÍA. - Madrid
IMEGES DE FRANCE. - París
INFORMACIÓN COMERCIAL ESPAÑOLA. - Madrid

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 MEDICO ESPAÑOL. - Madrid
ODONTOIATRIA. - Madrid
PHILOS. - Madrid
PRÁCTICA MÉDICA. - Madrid
PRÉSENT. - París
PRESSE MEDICALE. - París
RADIOGINEMA. - 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 MEDICA ESPAÑOLA. - Madrid
SER. - Madrid
SIGNAL. - Berlín
SILUETA. - Barcelona
SURGO. - Madrid
TAJO. - Madrid
THE PRACTITIONER. - Londres
TOKO-GINECOLOGÍA PRÁCTICA. - Madrid
VERTICE. - Madrid

NOTA.—Daremos cuenta en esta sección de todas las *publicaciones* que establezcan
intercambio con **La Casa del Médico**

