



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

Análisis iconográfico y documental de los artículos
originales de *Revista Clínica Española* (1970)

Iconographic and documentary analysis of the
original articles in *Revista Clínica Española* (1970)

Autora:

María Real Torrijos

Directora:

Consuelo Miqueo (Profesora Titular de Historia de la Ciencia)

Facultad de Medicina. Universidad de Zaragoza

Junio de 2016

RESUMEN

Objetivo: Este trabajo es un análisis de los recursos iconográficos utilizados en la publicación de los artículos originales o de investigación en la *Revista Clínica Española* del año 1970, en la consideración de que los recursos iconográficos (tablas, gráficos, fotografías, etc.) son instrumentos de comunicación y difusión de la investigación biomédica realizada en España en aquella época del tardofranquismo.

Material y Métodos: Es un estudio observacional, transversal y de tipo sociométrico y cultural de la producción científico médica publicada en una revista. Metodológicamente, este estudio se ha desarrollado en seis fases: 1) selección de los artículos originales; 2) recogida de datos bibliográficos y sociológicos; 3) recogida de datos correspondientes a material de investigación e iconografía aportada en el apartado de resultados; 4) análisis e interpretación o discusión de los resultados; 5) redacción del informe final y 6) bibliografía.

Resultados: Se han hallado 313 recursos iconográficos en los 173 artículos originales analizados, de los que únicamente 19 carecen de cualquier imagen. El recurso iconográfico más empleado fueron las tablas que se utilizaron en 112 artículos (35,06%), seguidos de las gráficas (18,47%) y las fotografías (16,59%), siendo las radiografías simples de tórax la fotografía más frecuente. Las figuras (10,02%), microfotografías (9,08%) y los dibujos (8,76%) eran entonces los recursos iconográficos menos empleados en los artículos de investigación.

Conclusión: *Revista Clínica Española* de 1970 es una de las revistas más prestigiosas del franquismo, y el análisis del estilo y tecnología utilizada para su publicación en el año 1970 contribuye a conocer su evolución desde su comienzo en la postguerra (1940) hasta la actualidad, en que es el órgano oficial de la Sociedad Española de Medicina Interna.

Palabras claves: Historia de la investigación, Franquismo, Revistas médicas, Iconografía.

ABSTRACT

Objective: The present work is an analysis about the iconographic resources used in the publication of the original articles or investigation articles in the *Revista Clínica Española* of the year 1970, on the consideration that the iconographic resources (tables, graphics, photographs, etc.) are tools of communication and diffusion of biomedical investigation performed in Spain in the years of “tardofranquismo”.

Material and Methods: It is an observational, transversal and sociometric and cultural type study of the scientific production published in a medical journal. Methodologically, this study was carried out in six phases: 1) selection of original articles; 2) collection of bibliographic and sociological data; 3) collecting material relating to research and iconography provided in the results section data; 4) analysis and interpretation or discussion of the results; 5) writing the final report and 6) bibliography.

Results: There have been 313 iconographic resources found in the 173 original articles, only 19 articles lack any image. The most used iconographic resource were tables, that were used in 112 articles (35,06 %), followed by graphs (18,47%) and photographs (16.59 %), the thorax radiographs is the most frequent photograph. The figures (10,02%), the microphotographs (9,08 %) and the draws (8,76%) were the least used iconographic resources in the investigation articles.

Conclusion: The magazine *Revista Clínica Española* of the year 1970 is one of the most prestigious Spanish magazine in the “franquismo” years. The analysis style and the technology used for publication in the year 1970 contributes to know the evolution since the beginning of the postwar (1940) until nowadays, in the way that is the official headquarters of the Sociedad Española de Medicina Interna.

Keywords: History of Research, Francoism, Medical Journals, Iconography.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	5
2. MATERIAL Y MÉTODOS.....	9
3. RESULTADOS.....	10
3.1. Características documentales y sociológicas de las publicaciones en la <i>Revista Clínica Española</i> del año 1970	10
3.2. Características de la iconografía científica en los artículos originales publicados en 1970	16
3.2.1. Tablas	17
3.2.2. Gráficas	18
3.2.3. Fotografías	19
3.2.4. Figuras	22
3.2.5. Microfotografías	24
3.2.6. Dibujos	25
4. DISCUSIÓN.....	26
4.1. Análisis comparado con la <i>Revista Clínica Española</i> de 1960	26
4.2. Análisis comparado con la <i>Revista Clínica Española</i> de 1965	28
4.3. Análisis comparado con la <i>Revista Clínica Española</i> de 2015	29
4.4. Estudio de un caso	30
5. CONCLUSIÓN.....	33
6. BIBLIOGRAFÍA.....	34
7. ANEXOS.....	36

1. INTRODUCCIÓN

Las revistas biomédicas son el medio en el cual se publican los nuevos conocimientos científicos. Actualmente se publica un total de más de treinta mil revistas biomédica utilizando el inglés como idioma empleado, destacamos *The New England Journal of Medicine* o *Nature* entre muchas otras. Es de gran dificultad el poder publicar en revistas biomédicas de prestigio pues exige un gran rigor científico y metodológico y muchas competencias. El objetivo de cualquier investigación científica es la publicación y la característica fundamental de la redacción científica es la claridad y la utilización de un lenguaje preciso. Un médico puede acceder prácticamente a casi todos los artículos de las revistas biomédicas mediante bases de datos como el Pubmed o el Medline y así realizar una búsqueda más especializada utilizando cualquier identificador (nombre del autor, palabras claves...)¹.

Este estudio permite continuar la línea investigadora de la Historia de la Medicina de los artículos originales en la *Revista Clínica Española*² que ha permitido la elaboración de cuatro Trabajos Fin de Grado del año 2015³ y 2016⁴, un Trabajo Fin de Master⁵ 2013 y varios simposios. Estos estudios están dirigidos por Consuelo Miqueo, profesora de Historia de la Medicina, Iniciación a la Metodología e Investigación Científica de la Universidad de Zaragoza. El objetivo de este estudio es el análisis de la evolución de los materiales y métodos y de la iconografía de *La Revista Clínica Española* desde su comienzo (1940) hasta la actualidad. Hemos elegido el año 1970 para realizar nuestra investigación y así poder comparar los resultados con el resto de los estudios ya realizados previamente.

Desde el punto de vista de la Historia de la Ciencia, uno de los grandes impulsores en los años sesenta y setenta fue José María López Piñero, fundador de la Sociedad Española de Historia de la Medicina y del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) y la Universidad de Valencia donde se estudia y desarrolla los estudios bibliométricos en España. Además en 2005 fue reconocido académico de la Real Academia de La Historia. López Piñero fue pionero en aplicar el método científico a su campo, la Historia de la Medicina. Se puede comprobar la gran importancia de

¹Day Robert A. Cómo escribir y publicar trabajos científicos. 3a ed. Washington: OPS/OMS, 2005.

²Lira Ramos G, Miqueo C. Recursos de investigación en el franquismo. Análisis del material registrado en los artículos originales publicados en *Revista Clínica Española*. En: Campos Marín, R. et al. (eds.) *Medicina y poder político*. Madrid, SEHM y Facultad de Medicina, 2014. P.531-535.

³Galtier Gómez L. Material de investigación en el franquismo: análisis de los artículos originales de *Revista Clínica Española* (1965). Trabajo Fin de Grado. Universidad de Zaragoza. 2015; García Álvarez J. Análisis documental e iconográfico de la *Revista Clínica Española* (1965). Trabajo Fin de Grado. Universidad de Zaragoza. 2015.

⁴Lorente Esparza C. Análisis de los Artículos originales de la *Revista Clínica Española* (1970): material y metodología. Trabajo Fin de Grado. Universidad de Zaragoza. 2016.

⁵Ramos L. Recursos de investigación en el franquismo: *Revista Clínica Española* (1940-1970). Tesis de Máster. Universidad de Zaragoza. 2013.

Piñero en esta línea de investigación a través del catálogo de Unizar en el que encontramos un total de 111 obras suyas⁶.

La estructura de la *Revista Clínica Española* es diferente a la presente actualmente, esto es debido a que en esta época de la historia se utilizaban unas pautas distintas a las que hoy en día seguimos para la publicación. Hasta que en el año 1978 no se reúne el Comité Internacional de Directores de Revistas Médicas (ICMJE) en Vancouver (Canadá) no se elaboran unas directrices comunes que todo manuscrito debía tener para publicarlo en una revista en el ámbito de las Ciencias de la Salud⁷. El Comité ha elaborado sucesivas ediciones de las normas que debían cumplir y actualmente el 98% de las revistas las han hecho suyas. Para elaborar un artículo es conveniente estructurar el estudio en ocho premisas 1-Título, 2- Breve resumen del artículo, 3-Esquema o guion que seguirá el artículo, 4-Introducción, 5- Metodología para la investigación, 6- Discusión de los resultados mediante el análisis de los resultados obtenidos, 7- Conclusión y 8-Referencias Bibliográficas con las fuentes consultadas para poder realizarlo.

Contexto histórico

El marco histórico de la *Revista Clínica Española* de 1970 es en la época Franquista caracterizada por ser un periodo histórico sustentado por una dictadura que surgió en España tras la Guerra Civil (1936-1939).⁸ Durante los años del franquismo se mantuvieron una serie de fundamentos políticos e ideológicos caracterizados por el antiliberalismo como forma de libertad política y social; el anticomunismo y el autoritarismo regido por Franco para dominar aspectos de la vida nacional y social a través de las Instituciones del Movimiento: Frente de Juventudes, Sindicato Vertical, Auxilio Social , Sección femenina...

La dictadura franquista estaba sustentada por tres pilares básicos: el Ejército que constituía un 40% de los cargos políticos estatales, la Iglesia católica que proporcionó una justificación ideológica al franquismo y el partido único Falange Española Tradicionalista y de la JONS necesario para poder controlar a la sociedad civil.

La época Franquista se caracteriza por dividirse en dos etapas; el primer Franquismo (1939-1959) comprende desde el final de la Guerra Civil Española hasta la aplicación del Plan de Estabilización de 1959 dejando atrás una política de autosuficiencia económica. En 1945 Franco retira del frente ruso la División Azul modificando su ideología fascista a una anticomunista por la intervención en la Guerra Fría. Mientras

⁶López Piñero JM, Terranda Ferrandis ML. Introducción a la medicina. 1a ed. en Biblioteca de Bolsillo. Barcelona: Crítica; 2000.

⁷Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE) Requisitos uniformes para los manuscritos enviados a revistas biomédicas: Escritura y edición de publicaciones biomédicas. Barcelona. Abril 2010.

⁸Para la reconstrucción de este capítulo complejo y problemático, hemos recurrido a tres manuales básicos en historia contemporánea: Casanova J, Gil Andrés C. Historia de España en el siglo XX. 2009; Díaz Hernández O. Historia de España en el siglo XX. Madrid: Base; 2013, Sánchez Marroyo F. La España del siglo XX. Economía, demografía y sociedad. Madrid: ISTMO; 2003.

tanto, España sufría una situación económica precaria debido al estraperlo, caracterizado por ser un comercio ilegal de bienes sometidos a algún tipo de impuesto o tasa por el Estado teniendo que generarse así la cartilla de racionamiento española y permitiendo la importación para evitar una catástrofe alimentaria. En 1953 se firman Los Pactos de Madrid, el acuerdo contaba con la instalación en territorio español de cuatro bases militares norteamericanas a cambio de ayuda económica y militar; esto supuso la integración en el bloque occidental tras el aislamiento que había padecido desde el final de la Segunda Guerra Mundial.

En 1959 comienza el segundo Franquismo caracterizado por un crecimiento económico debido a la suspensión de pagos y al hipercrecimiento económico occidental desde el final de la II Guerra Mundial. En 1963 aparece la Ley de Bases de la Seguridad Social caracterizado por la implantación de un modelo unitario e integrado de la protección social gestionado públicamente y financiado por el Estado. El 18 de Marzo de 1966 se aprueba la Ley de Prensa e Imprenta promovida por Manuel Fraga Iribarne que supuso la libertad de expresión y el derecho a la difusión de información, pero se impusieron sanciones a aquellos que sobrepasaban los límites que se imponían en la ley. Otra gran innovación fue la Ley Orgánica del Estado de 1967 que se caracterizaba por elegir como sucesor de Franco a Juan Carlos de Borbón. Tras la expulsión de miembros de las juventudes del Partido Nacionalista Vasco se funda ETA en 1958, partido terrorista que fue ganando fuerza hasta que a mediados del año 1973, y debido en gran parte al evidente fracaso político de Carrero Blanco, detonó una bomba colocada en una calle céntrica de Madrid cuando pasaba el almirante causándole la muerte. Esto condicionó la crisis política más grave de todo el franquismo ya que había sido asesinado la persona que aseguraba la supervivencia del régimen franquista después de la muerte de Franco. En los años posteriores, debido al aumento de la inflación y del desempleo se llevaron a cabo numerosas huelgas y movilizaciones obreras.

Revista Clínica Española de 1970

La *Revista Clínica Española* fue fundada en 1970 por el Prof. Carlos Jiménez Díaz (Madrid, 9 de febrero de 1898 - 18 de mayo de 1967), médico español procedente de una familia humilde. En 1927 es nombrado Catedrático de Patología en la Facultad de Medicina de Atocha. Su principal idea era unir la investigación con la clínica, a la vez que se fomentaba la docencia y la investigación.

Los años de posguerra del 40 son fundamentales para Jiménez Díaz debido a que se añaden distintos términos médicos como por ejemplo el de la enfermedad autoinmune o el tratamiento de la artritis reumatoide entre muchos otros. En el 1955 se inaugura la Clínica de la Concepción (nombre de la esposa) para atender enfermos de la Seguridad Social y en esta institución participa Jiménez Díaz junto con otros médicos jóvenes extranjeros que permiten incorporar técnicas nuevas a nuestro país (operación a corazón abierto, trasplantes de riñón...). Los doctores Barreda, Ochoa, Castro, Arjona, Miñón, Vivanco, Villasante, Parra, Alés, Paniagua y Morales, son algunos de los que componen el primer grupo de colaboradores. Posteriormente se incorporan otros más a la clínica,

como Lorente, Lara, Albert, Bañón, Grande, Linazasoro, Marina, Pariades, Sentí, Fernández Criado, Leoz, Puente, Boixadós, Orbaneja, Masjuán y Arias. También empezaron a programar enseñanza para Médicos Internos Residentes, siendo estos los primeros programas de enseñanza MIR. En el año 1963 se crea la Institución Jiménez Díaz como unificación del Instituto de Investigaciones Médicas (Clínica de la Concepción) y la Asociación Protectora de la Cátedra del Profesor Jiménez Díaz. En 1967 muere Don Carlos Jiménez Díaz y le sucede el Dr. Eloy López García quien integra la Fundación a la Universidad Autónoma de Madrid. En Enero de 2000 la *Revista Clínica Española* pasó a convertirse en publicación oficial de la Sociedad Española de Medicina Interna.

Actualmente el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (antiguamente Clínica de la Concepción) es uno de los cuatros hospitales de referencia adscritos a la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid⁹ desde 1970. En 2003 este hospital pasó a formar parte de referencia privada del grupo Quirón.

Encontramos en la página web de la *Revista Clínica Española* (www.revclinesp.es) la revista a texto completo desde 1940-1959 y desde el 2000-2016. La digitalización de la revista ha sido un nuevo avance ya que todas las personas interesadas en esta pueden acceder¹⁰. A pesar de ello, no se ha digitalizado el periodo de 1959 a 2000, por lo que no hemos contado con esta herramienta para nuestro periodo de estudio. El equipo dirigente de la revista se ha actualizado y actualmente ya no se publica en papel.

⁹Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz. Madrid, España: Quirónsalud. Disponible desde: <http://www.fjd.es/>

¹⁰Revista Clínica Española. Barcelona, España: Elsevier. Disponible desde: <http://www.revclinesp.es/>

2. MATERIAL Y MÉTODOS

El material utilizado para este Trabajo de Fin de Grado ha sido la *Revista Clínica Española* del año 1970. Hemos utilizado la colección completa existente en la Hemeroteca de la Facultad de Medicina de Zaragoza, en consulta en sala. Es una revista de publicación trimestral, por lo que hay cuatro volúmenes, que corresponden al número 116, 117, 118 y 119 de la revista iniciada en 1940. Los fascículos empiezan a publicarse el 15 de Enero de 1970 y acaban el 31 de Diciembre de 1970 (el tomo 116 desde el 15 de enero hasta el 31 de marzo de 1970, el tomo 117 desde el 15 de abril hasta el 30 de junio, el 118 desde el 15 de julio hasta el 30 de septiembre, y el 119 desde el 15 octubre hasta el 31 de diciembre). En el volumen número 119 encontramos publicidad, en cambio, en el resto de los volúmenes ha sido arrancada para la encuadernación.

He realizado el trabajo en las siguientes etapas que enumero a continuación. En las primeras, tanto como en la selección de los artículos originales como en la introducción de los datos, realicé el trabajo junto a mi compañera, Clara Lorente Esparza que en su trabajo fin de grado se ha encargado específicamente de analizar los recursos materiales utilizados en las investigaciones.

1. Selección de los artículos originales: en primer lugar seleccionamos los artículos originales catalogados por la propia revista, según su índice, desde enero de 1970 hasta diciembre del mismo año (n=173). Todos estos artículos fueron utilizados para la fase de comparación de datos de los recursos iconográficos, además de para el análisis de material y métodos realizado. Para poder realizar el análisis de la iconografía se recurrió a la clasificación de los recursos iconográficos de Gladys Lira Ramos que utilizó ella previamente en su trabajo como son tablas, gráficos, fotografías, figuras, microfotografías, dibujos y ninguno.

2. Recogida de datos bibliográficos: en esta fase, introdujimos conjuntamente, los datos bibliográficos (registro, fuente, título, autores, afiliación, profesión, materiales, resumen y observaciones) en la plantilla de File Maker, asignando una referencia a cada uno por orden de publicación, para poder así introducir, posteriormente, los datos correspondientes a material e iconografía de una forma más rápida y cómoda.

3. Recogida de datos correspondientes a material e iconografía: en esta fase continué trabajando conjuntamente con mi compañera, e introdujimos los datos referentes a material e iconografía. Además, realizamos un breve resumen de cada artículo, e incluimos el área y especialidad de los autores.

4. Interpretación y análisis de los resultados: tras la introducción de los datos en el programa File Maker se analizaron los datos registrados en esta base de datos de forma individual. También se crearon tablas y gráficos en Excel para una interpretación visual más rápida de estos.

5. Redacción: introducción de los datos y análisis de los resultados para poder realizar la redacción del trabajo. Para la parte de contextualización, trabajé conjuntamente con mi

compañera el año 1970. De forma individual redacté una pequeña introducción y mediante las tablas y gráficas de la fase anterior analicé los resultados. Además, se realizó una comparación de los datos obtenidos con otros estudios de la *Revista Clínica Española* (1960, 1965, 2015) y se estudió un artículo de ese año.

6. Bibliografía: dividida en fuentes que son los 173 artículos originales revisados de la *Revista Clínica Española* de 1970; y bibliografía crítica formada por las distintas fuentes consultadas para la redacción del trabajo.

Para la elaboración del estudio se ha utilizado el programa de File Maker que es una aplicación multiplataforma (Windows y Mac) de base de datos para poder recoger los 173 artículos originales pertenecientes a los artículos originales de 1970. Se han creado 11 campos por registro: Registro, apartado Material y Métodos, Fuente, Título, Autor, Afiliación, Profesión, Resumen, Material de la publicación (recursos iconográficos), Material de investigación, Observaciones. Después se ha interpretado y analizado los resultados. Para ellos se ha utilizado el Microsoft Word que es un procesador de texto y con la ayuda de Excel hemos elaborado tablas y gráficas para poder plasmar mejor los resultados de la iconografía de la *Revista Clínica Española* 1970.

Para la discusión, se han observado las diferencias entre 1970 y los años 1960 y 1965¹¹ porque hemos utilizado el mismo modelo de registro y base de datos que emplearon los autores de los anteriores trabajos, realizando algunos cambios según nuestro interés.

¹¹ Lira, 2013. *Op. cit*; Galtier, 2015. *Op. cit*; García ,2015. *Op. cit*.

3. RESULTADOS

3.1. Características documentales y sociológicas de las publicaciones en la *Revista Clínica Española* del año 1970

La *Revista Clínica Española* de 1970 fue publicada en cuatro tomos que abarca desde el 15 de Enero de 1970 al 31 de Diciembre de ese año.

Durante todo el año la revista mantuvo prácticamente la misma estructura dividida en las siguientes secciones: Revisiones en conjunto, Artículos Originales, Notas Clínicas, Revisiones Terapéuticas, Actividades Terapéuticas y Novedades Terapéuticas. Los artículos originales (173 art) son la sección más numerosa de toda la revista seguida de Novedades Terapéuticas (116 art). En cuanto a la extensión posee un total de 2435 páginas divididas entre los cuatro tomos (616, 631, 589, 597 respectivamente). La *Revista Clínica Española* del año 1970 cuenta con 173 artículos originales que han sido utilizados para el estudio de material y métodos e iconografía.

TABLA 1: DISTRIBUCIÓN POR SECCIONES DE LA *REVISTA CLÍNICA ESPAÑOLA* DE 1970

VOLUMEN	Revisiones de Conjunto	Artículos originales	Notas Clínicas	Revisiones Terapéuticas	Actividades Terapéuticas	Novedades Terapéuticas	Editor	Total
116	5	45	17	2	6	29	4	108
117	5	47	14	6	6	30	22	129
118	5	37	13	2	6	30	0	93
119	6	44	12	6	6	27	0	101
Total	21	173	56	16	24	116	26	431

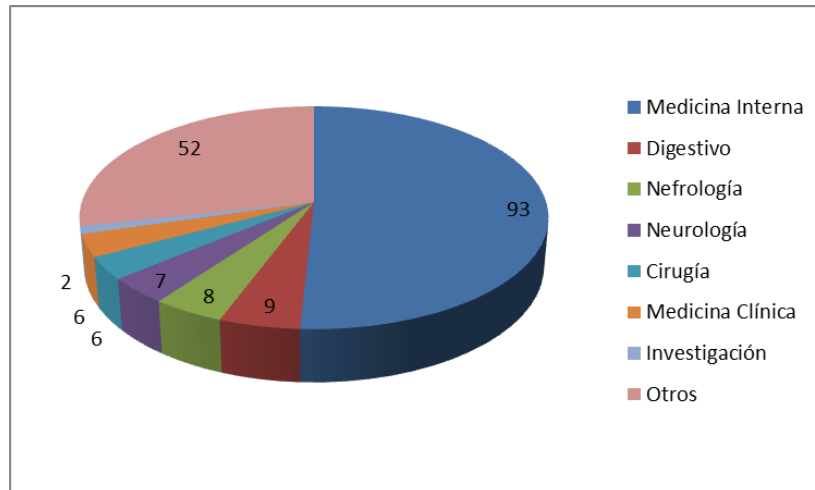
La revista presenta un total de tres índices; el primero que es por secciones, es el que hemos utilizado para la investigación ya que es donde se distinguían los artículos originales de entre el resto de secciones (Revisiones de Conjunto, Notas Clínicas, Revisiones Terapéuticas, Actualidades Terapéuticas y Novedades Terapéuticas); el segundo índice es por autores y el último es por materiales.

En cuanto a la especialidad podemos observar que las revistas de Medicina Interna constituyen más del 50% de la *Revista Clínica Española* con un total de 93 artículos. Esto es debido a que actualmente la *Revista Clínica Española* es el órgano oficial de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). La especialidad secundaria más empleada en los artículos originales es digestivo, con temas como la ictericia¹² o la

¹² Feldemann G, Molas G, Groussard O, Domart-Oueda MC. La ultraestructura hepática en las ictericias idiopáticas crónicas Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 504-514.

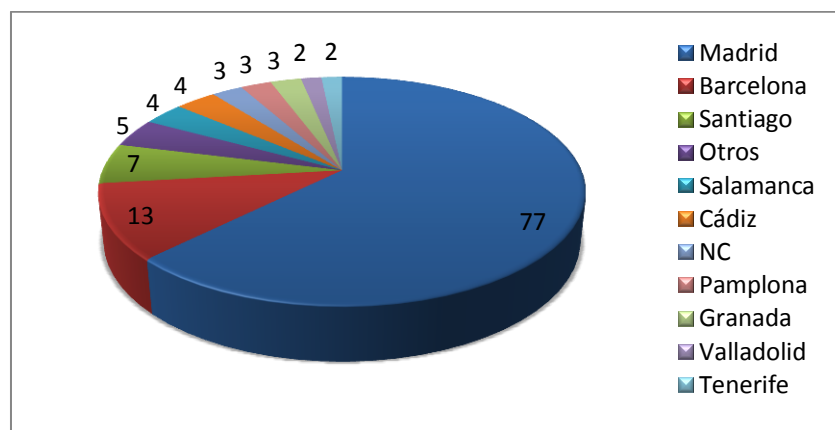
fisiología del páncreas¹³ entre otras. El resto de las especialidades no tienen tanta trascendencia ya que presenta un menor número de artículos en la revista y son entre otras nefrología, neurología...

GRÁFICA 1: ESPECIALIDADES DE LOS ARTÍCULOS ORIGINALES DE LA *REVISTA CLÍNICA ESPAÑOLA* DE 1970



En cuanto a los artículos publicados la mayoría de estos son procedentes de España y suponen el 73,41 % de los artículos originales, predominando la provincia de Madrid. Otras provincias son Barcelona correspondiéndole 13 artículos o Salamanca con 4 artículos entre otras. Solamente existe un artículo con carácter multicéntrico en el que colaboran distintas provincias españolas como son Galicia, Asturias, Murcia y Tenerife¹⁴.

GRÁFICA 2: DISTRIBUCIÓN POR PROVINCIAS DE LOS ARTÍCULOS ORIGINALES DE LA *REVISTA CLÍNICA ESPAÑOLA* DE 1970



¹³Orlando Bordalo, MD,FA,CG. Algunos aspectos de la secreción exocrina del páncreas Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 515-520.

¹⁴ Quintanilla Ulla J. El abactrim en la salmonelosis. Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 149-152.

La tabla nº 2 muestra la distribución de las distintas instituciones que intervenían en las publicaciones de la revista. Al ser Madrid la ciudad española con más publicaciones es donde se encuentran las principales instituciones del país. Encontramos 28 artículos de la Fundación Jiménez Díaz, Ciudad Sanitaria de la Seguridad Social “La Paz” en 18 artículos y “Clínica Puerta del Hierro” en 7 artículos. La mayoría de las investigaciones fueron publicadas por facultades e institutos correspondiendo casi a un total del 50%, esto es debido a que las facultades e institutos eran los lugares de investigación de aquella época.

TABLA 2: DISTRIBUCIÓN DE LAS INSTITUCIONES PRODUCTORAS DE PUBLICACIONES EN *REVISTA CLÍNICA ESPAÑOLA* DE 1970

INSTITUCIONES	Nº artículos originales	Porcentaje
Facultades	50	28,9%
Institutos	37	21,38%
Clínicas	35	20,23%
Hospitales	25	14,45%
NC	15	8,67%
Residencias	3	1,73%
Sanatorios	3	1,73%
Centros	3	1,73%
Casas de salud	2	1,15%
Total	173	100%

Aunque la mayoría de las publicaciones correspondan a España, también encontramos artículos de instituciones de Sudamérica y del centro de Europa. El segundo país con más publicaciones es Argentina correspondiendo al 8% de los artículos publicados. Los países Latinoamericanos empiezan a tener importancia al final del franquismo ya que España empieza a exportar e importar después de una dictadura al resto de países aumentando el contacto internacional. Además, encontramos dos artículos en los que no consta el lugar de procedencia.

TABLA 2: DISTRIBUCIÓN DE LOS ARTÍCULOS ORIGINALES POR PAÍSES

LUGAR	Nº de artículos originales	Porcentaje
España	127	73.41%
Argentina	14	8.09%
Alemania	8	4.62%
Francia	6	3.47%
Italia	6	3.47%
Portugal	3	1.73%
Chile	2	1.16%
NC	2	1.16%
Suiza	1	0.58%
Colombia	1	0.58%
Austria	1	0.58%
Reino Unido	1	0.58%
Rumania	1	0.58%
Total	173	100%

Los autores son nombrados según las normas Vancouver, es decir, el apellido y la primera letra del nombre por lo que nos es imposible diferenciar el género y nos imposibilita el completar nuestro trabajo respecto a las mujeres en el ámbito de la investigación. Aún hoy en día se sigue utilizando esta práctica que nos imposibilita su estudio en cuanto al desarrollo de las mujeres en el mundo científico¹⁵.

Lo más frecuente es que los artículos originales estén firmados por tres (23,12%, 40 artículos) o cuatro (23,7%, 41 artículos) autores aunque no hay grandes diferencias significativas en cuanto a la firma sólo por un autor (21,39%, 37 artículos) o dos autores (19,65%, 34 artículos).

TABLA 3: COAUTORÍA DE LOS ARTÍCULOS ORIGINALES DE LA *REVISTA CLÍNICA ESPAÑOLA* DE 1970

COATORÍA	1	2	3	4	5	>6
Nº A.O.	37	34	40	41	10	11

En cuanto a las Referencias Bibliográficas encontramos que en 18 (10,40%) de los artículos originales (n=173) no presenta referencias. En cuanto a los que presentan Referencias Bibliográficas son un total de 155 artículos, de los cuales hallamos 135 son enumerados y 20 sin enumerar. Actualmente no se permite la publicación de ningún artículo sin este apartado y todas las referencias son enumeradas.

¹⁵Miqueo C, Germán Bes C, Fernández Turrado T, Barral Morán MJ. Ellas también cuentan. Científicas en los comités de revistas biomédicas. Zaragoza, Prensas Universitarias de Zaragoza PUZ, PUZ. 2011.

En lo referente a los materiales de investigación más utilizados Clara Lorente se ha encargado del estudio de la metodología en la *Revista Clínica Española* de 1970. Los artículos originales con el apartado de material y métodos constituyen el 43% de los 173 artículos originales que incluye la revista en ese año. Los dos materiales más utilizados son el material humano y las sustancias químicas.¹⁶

TABLA 4: DISTRIBUCIÓN DE LOS MATERIALES DE INVESTIGACIÓN DE LOS ARTÍCULOS ORIGINALES

Material de investigación	Nº de artículos originales	Porcentaje
Material humano	56	75,67%
Sustancias químicas	48	64,86%
Aparatos grandes	33	44,59%
Muestras humanas	20	27,02%
Material de laboratorio	15	20,27%
Aparatos pequeños	9	12,17%
Material animal	6	8,10%
Muestras animales	6	8,10%
Documentos	4	5,40%
Microorganismos	1	1,35%
Total	198	100%

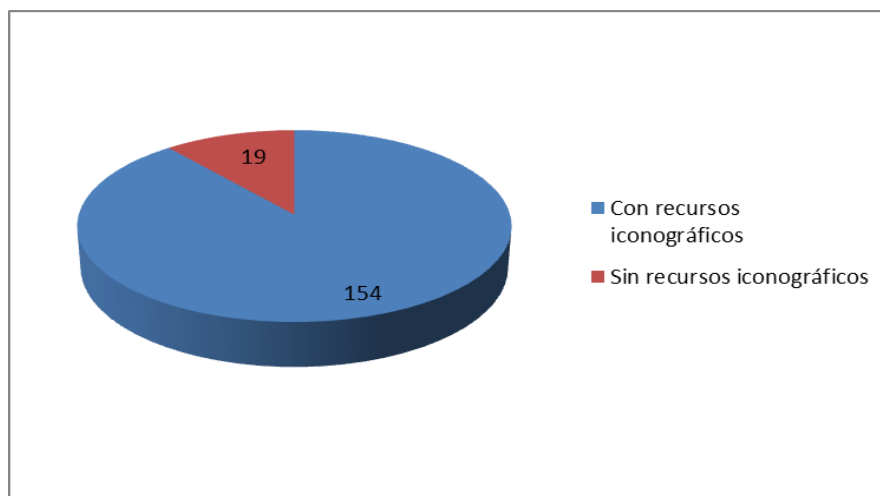
¹⁶ Lorente, 2016. *Op. cit.* Pág 17-22.

3.2. Características de la iconografía científica en los artículos originales publicados en 1970

El presente trabajo tiene por objetivo la clarificación de algunos aspectos relacionados con los recursos iconográficos presentes en la *Revista Clínica Española* como medio de comunicación científica para poder de esta forma analizar la evolución de la iconografía de la revista desde el año 1960 hasta la actualidad.¹⁷

En cuanto a la iconografía de la Revista Clínica Española de 1970, destacamos un total de 313 recursos iconográficos en los 173 artículos originales analizados, únicamente 19 de estos artículos carecen de recursos. El recurso iconográfico más empleado en los artículos originales son las tablas, presentes en 112 artículos originales, con una frecuencia del 35,06%; lo siguen las gráficas y las fotografías en 59 (18,47%) y en 53 (16,59%) artículos respectivamente, destacando las radiografías simples de tórax como la fotografía más frecuente en la revista. Después observamos las figuras en 32 (10,02%) artículos, siendo los electrocardiogramas la figura de mayor interés científico pues se termina de inventar en este mismo siglo; y por último las microfotografías (9,08%) y los dibujos (8,76%) son los recursos iconográficos menos empleados en la revista.

GRÁFICA 3: RECURSOS ICONOGRÁFICOS DE LOS ARTÍCULOS ORIGINALES



¹⁷ Miqueo C, Germán C, Fernández-Doctor A, Blázquez I. Estudios visuales sobre medicina y salud; pasado y presente. En: XIX Simposio de la Sociedad Española de Historia de la Medicina. Zaragoza; Universidad de Zaragoza; 2015.

GRÁFICO 4: DISTRIBUCIÓN DE LOS TIPOS DE RECURSOS ICONOGRÁFICOS UTILIZADOS DE LOS ARTÍCULOS ORIGINALES DE LA *REVISTA CLÍNICA ESPAÑOLA* DE 1970

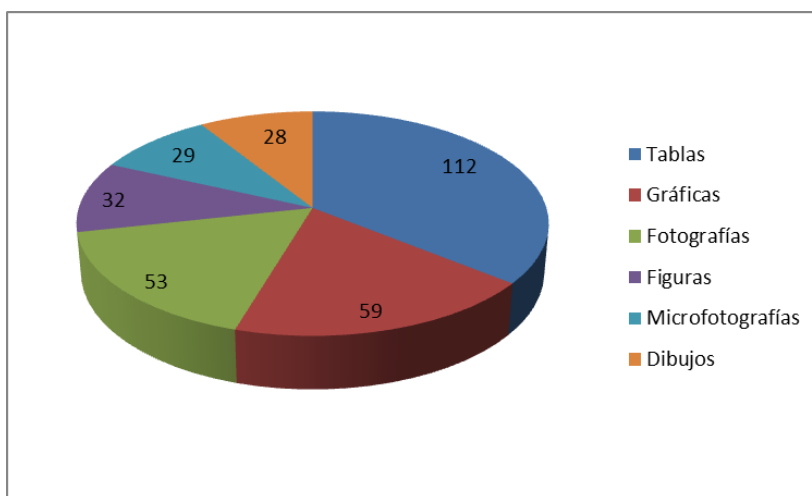


TABLA 5: DISTRIBUCIÓN DE LOS TIPOS DE RECURSOS ICONOGRÁFICOS UTILIZADOS DE LOS ARTÍCULOS ORIGINALES DE LA *REVISTA CLÍNICA ESPAÑOLA* DE 1970

RECURSOS ICONOGRÁFICOS	Nº de recursos iconográficos	Porcentaje
Tablas	112	35.06%
Gráficas	59	18.47%
Fotografías	53	16.59%
Figuras	32	10.02%
Microfotografías	29	9.08%
Dibujo	28	8.76%
Total	313	100%

3.2.1. Tablas

Las tablas son el elemento iconográfico más frecuentemente utilizado (35,07%), encontramos 112 tablas en los 154 artículos con iconografía. Mediante esta figura los autores podían mostrar la información de una forma clara y concisa, para que, de esta forma, el lector pudiese hacerse una idea rápida y sencilla de los resultados obtenidos.

Todas las tablas publicadas en la *Revista Clínica Española* durante el año 1970 tiene como característica común el haber sido confeccionadas a máquina, a diferencia de otra figuras iconográficas estudiadas. Los tipos de tablas pueden ser simples, si se muestra el valor de una sola variable en el espacio o en el tiempo, o múltiples, cuando el valor mostrado se corresponde a varias variables en el espacio o en el tiempo (figura 1). La mayoría de las tablas observadas son múltiples, pero no cuentan con mucha

elaboraciónya que en esta época no tenían los recursos suficientes para la elaboración que actualmente si que disponemos prouciendo insuficiencias técnicas. Es también observable que en todas las tablas, además de la mayoría de la iconografía, están exclusivamente impresas con tinta negra.

Además, en las tablas empleadas, podemos apreciar que utilizaron distintos tipos de trazados. Así, encontramos líneas de distinto grosor y también líneas de puntos. Es relevante con la perspectiva histórica que en la revista llaman cuadros a las tablas propiamente dichas de hoy en día. El artículo explicita que la tabla ha sido realizada a máquina.

FIGURA 1: TABLA (REALIZADA A MÁQUINA)

TABLA III
Látasis renal hipercalcémica.

Iniciales	Actividad plasmática					
	½ h.	1 h.	2 h.	X	Y	Cca
J. L. M. ...	0,630	0,724	0,663	0,893	0,190	0,62
J. G. S. ...	0,357	0,408	0,459	0,579	0,296	1,32
V. M. M. ...	0,290	0,445	0,290	0,864	0,485	1,78
R. S. M. ...	0,265	0,274	0,255	0,559	0,510	0,61
J. S. S. ...	0,478	1,143	1,143	1,069	0,069	0,86
J. S. M. ...	0,357	0,490	0,393	0,806	0,392	2,75
M. S. P. ...	1,040	1,234	0,937	1,238	0,003	0,57
C. M. E. ...	0,518	0,518	0,551	0,689	0,248	2,22
F. A. L. ...	1,393	1,404	1,728	1,075	0,306	1,64
F. R. G. ...	1,458	1,612	1,361	1,350	-0,194	1,01
J. L. T. ...	1,719	2,071	1,778	1,511	-0,370	9,10

Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 412.

3.2.2. Gráficas

Las gráficas constituyen el segundo recurso iconográfico más empleado con un 18,47%. Encontramos 59 gráficas artículos con tablas. Son recursos iconográficos que contrastan dos informaciones para que el lector pueda correlacionar los datos mediante varias variables.

Encontramos principalmente dos tipos de gráficas en la revista: de barras (figura 2) y de líneas (figura 3). Aisladamente también podemos encontrar otro tipo, como es el caso de las gráficas de sectores. Además existen otro tipo de gráficas que no encontramos en los artículos, como las gráficas en tres dimensiones, radiales, etc. Todas las gráficas están realizadas a mano y, al igual que en el caso de las tablas, sólo podemos apreciar tinta negra. Este recurso iconográfico se emplea de una forma simple en los artículos, pero consigue correlacionar los datos de una manera clara y eficaz.

FIGURA 2: GRÁFICA DE BARRAS HECHA A MANO

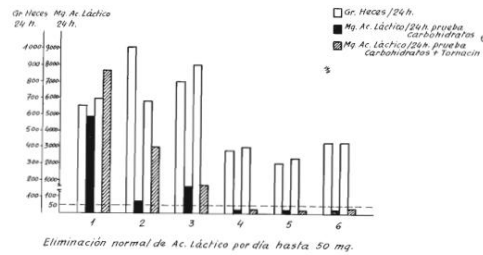


Fig. 1.—Ácido láctico en heces después de la prueba de carbohidratos, con y sin Tormacin

Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 69.

FIGURA 3: GRÁFICA DE LÍNEAS HECHA A MANO

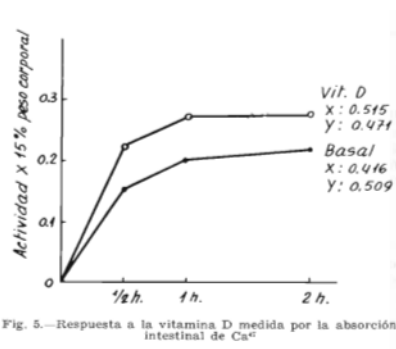


Fig. 5.—Respuesta a la vitamina D medida por la absorción intestinal de Ca^{4+}

Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 412.

3.2.3. Fotografías

Las fotografías corresponde el tercer recurso iconográfico más utilizado (16,59%), estando presentes en 53 artículos originales. A pesar de eso, si tenemos en cuenta no sólo el número de artículos en el que las emplearon, sino la cantidad de fotografías recogidas en la revista, las fotografías son, sin ninguna duda, el recurso iconográfico más numeroso, ya que en los artículos en los que encontramos fotografías prácticamente en ninguno se observan de manera individual.

La mayoría de las fotografías publicadas son radiografías simples de tórax (figura 4). Destaca la poca calidad de las placas comparado con la actualidad, siendo de gran dificultad a veces el hecho de poder realizar un diagnóstico correcto debido a que no se puede interpretar fácilmente el patrón radiográfico presente. Además, se utilizan en varias ocasiones radiografías con contraste, pudiendo observar arteriografías en algunos artículos.

En cuanto a las fotografías sobre piezas macroscópicas (figura 7), podemos decir que no cuentan con una gran calidad, ya que la poca resolución de la foto y la ausencia de tinta en color no ofrecen, en muchos casos, una imagen resolutive.

Además, encontramos otro tipos de imágenes como las realizadas mediante procedimiento endoscópico, en el que se toma una captura sobre lo observado, tanto imágenes con los resultados obtenidos con técnicas de inmunoelectroforesis.

Por último, cabe recalcar que muchas fotografías muestran imágenes de personas humanas (figura 8), tanto de su rostro como de extremidades o a cuerpo completo. Además, llama la atención que los rostros de los niños no aparezcan tapados, ni siquiera en los casos en los que la fotografía incluya los genitales de éstos. La calidad de las fotografías de pacientes también es baja y son, como en todos los casos, en blanco y negro.

El autor que realiza las imágenes no se encuentra nombrado en los artículos observados, a diferencia de lo que se exige hoy en día.

FIGURA 4: RADIOGRAFÍA SIMPLE DE TÓRAX

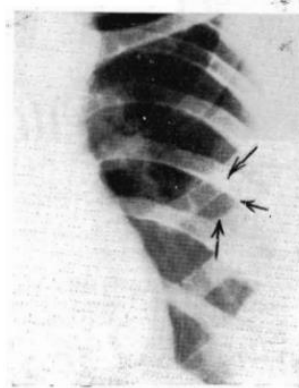


Fig. 12.—Caverna de campo medio izquierdo (pequeña caverna del Nelson) fácilmente localizada en el acto operatorio

Rev Clin Esp 1970; 117 (6): 419.

FIGURA 5: FOTOGRAFÍA DE UNA RETINOGRAFÍA

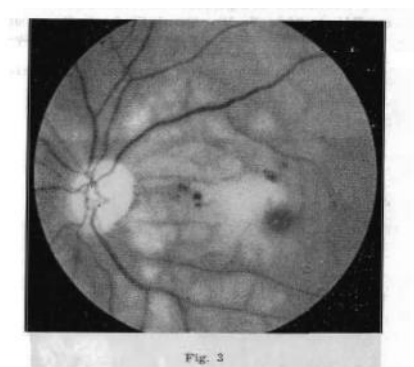
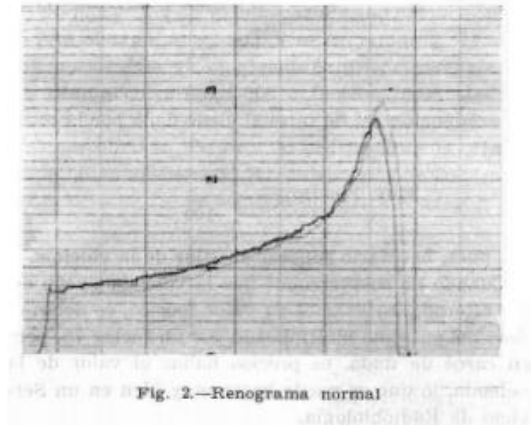


Fig. 3

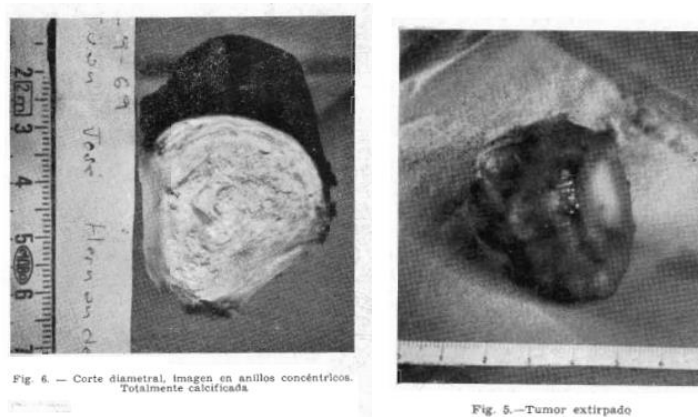
Rev Clin Esp 1970; 117 (6): 514.

FIGURA 6: FOTOGRAFÍA DE UN RENOGRAMA



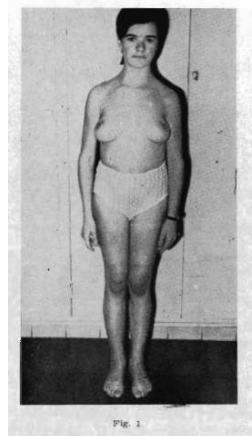
Rev Clin Esp 1970; 117 (6): 225.

FIGURA 7: PIEZAS MACROSCÓPICAS



Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 285.

FIGURA 8: FOTOGRAFÍA DE UNA MENOR DE EDAD



Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 336.

3.2.4. Figuras

Las figuras constituyen el cuarto recurso iconográfico utilizado en orden de frecuencia (10,2%). Encontramos 32 artículos con este recurso.

Los electrocardiogramas (figura 9) son las figuras mayoritarias, siendo, para nuestra sorpresa, muy similares a los realizados hoy en día. Encontramos que, en todos los casos, los autores escribieron a mano las derivaciones sobre estas figuras. Además, podemos observar que la línea isoeleétrica no es muy resolutive.

Otra de las figuras que tienen gran importancia en estas publicaciones son los esquemas, y podemos encontrarlos tanto hechos a mano como en la imprenta.

Hay varios artículos en los que se emplearon árboles genealógicos (figura 10) como parte de los esquemas para que el lector pudiera comprender bien la situación del caso clínico, siendo éstos siempre de tres y cuatro generaciones. Además, todos ellos están realizados a mano. Todas estas figuras tienen un mismo patrón de realización.

Por último, también se utilizaron otros registros gráficos manuales como gammagrafías, potenciales de acción, registro gráfico de cateterismos de las suprahepáticas ... Los más frecuentes eran los registros gráficos mecánicos en especial ya mencionados como ECG o encefalogramas (figura 12), encontrándose de manera mucho más en los artículos originales.

FIGURA 9: TRAZADO DE UN ELECTROCARDIOGRAMA

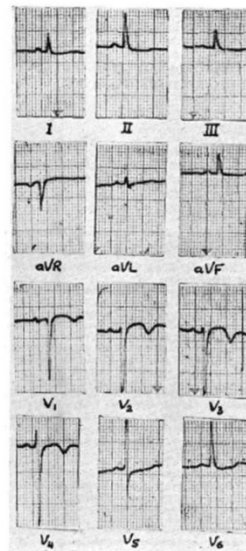
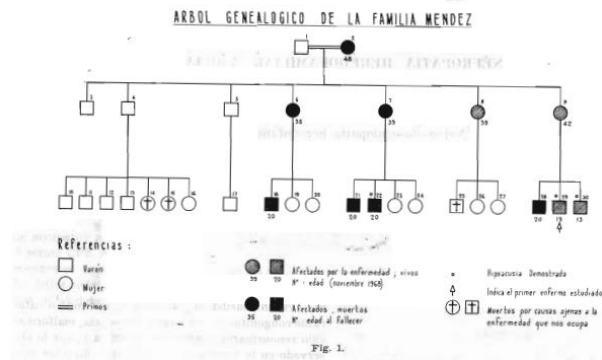


FIG. 1

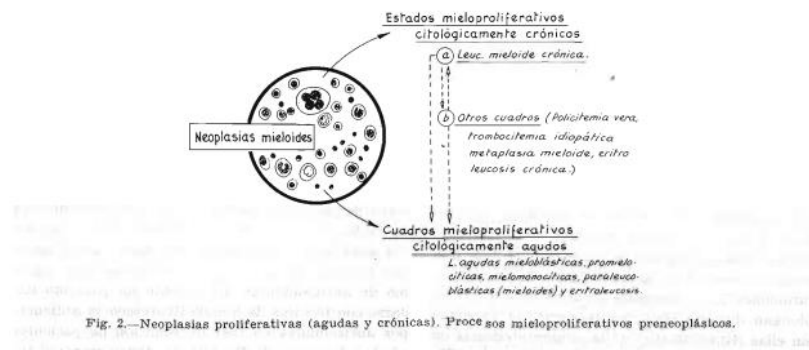
Rev Clin Esp 1970; 117 (6): 419.

FIGURA 10: ESQUEMA DE UN ÁRBOL GENEALÓGICO



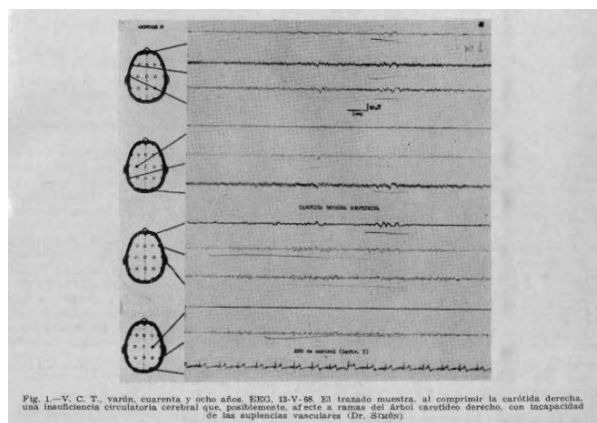
Rev Clin Esp 1970; 116 (6): 34.

FIGURA 11: ESQUEMA REALIZADO A MANO



Rev Clin Esp 1970; 117 (6): 118.

FIGURA 12: TRAZADO DE UN ELECTROENCEFALOGRAMA



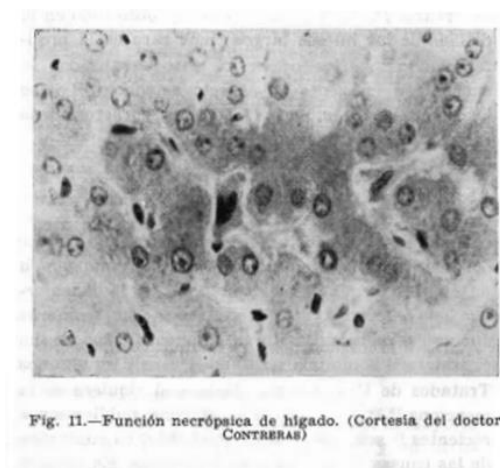
Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 361.

3.2.5. Microfotografías

Las microfotografías constituyen el quinto elemento iconográfico en orden de frecuencia de uso (9,08%), con una constancia de 29 recursos iconográficos.

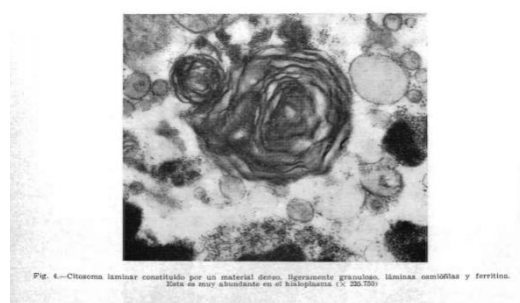
La mayoría de las microfotografías suelen estar hechas con microscopía óptica (figura 13), y se utilizan estas imágenes en 25 artículos originales. En cambio, resulta interesante recalcar el hecho de que en sólo tres artículos pudimos encontrar imágenes realizadas con microscopio electrónico. Esto puede explicarse debido a que es en este siglo cuando se inventa este aparato (figura 14), siendo muy poco utilizado para las investigaciones debido a su alto precio, ya que eran muy pocos los laboratorios los que podían permitirse su coste. Encontramos un artículo en el que salen intercaladas tanto microfotografías realizadas con el microscopio óptico como con el electrónico y hace referencia a imágenes histológicas de la enfermedad de Whipple¹⁸. Otras microfotografías encontradas fueron las cromatografías o las imágenes de cromosomas.

FIGURA 13: MICROFOTOGRAFÍA DE MICROSCOPIO ÓPTICO



Rev Clin Esp 1970; 117 (6): 219

Figura 14: Microfotografía de microscopio electrónico



Rev Clin Esp 1970; 117 (6): 219.

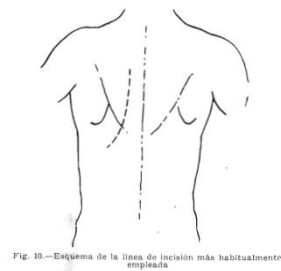
¹⁸Rodrigo Gómez JM, Aparisi Quereda L, Palao Esteve SJ, García Conde Bru FJ. Los antibióticos en la terapéutica de la enfermedad de Whipple. Rev Clin Esp 1970; 116 (6): 459-468.

3.2.6. Dibujo

Los dibujos son el sexto recurso iconográfico empleado (8,76%), encontramos 24 artículos con dibujos.

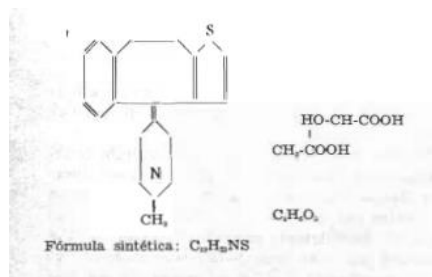
Observamos desde dibujos muy elaborados hasta dibujos simples hechos a mano alzada (figura 15). Todos ellos están hechos a mano y para su realización se utilizó plumilla y tinta negra. Hemos incluido en este grupo un tipo de dibujos, hoy ausentes de las revistas médicas y que no fueron incluidas en los estudios anteriores de *Revista Clínica Española* (1960 y 1965): las fórmulas químicas orgánicas (figura 16).

FIGURA 15: DIBUJO HECHO A MANO



Rev Clin Esp 1970; 116 (6): 190.

FIGURA 16: FÓRMULA QUÍMICA ESTRUCTURAL



Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 166

4. DISCUSIÓN

Acerca de la evolución de la revista, resulta interesante observar las tendencias generales tras comparar los datos de 1970 con los anteriores (1960 y 1965) y con la actualidad (2015). Resulta pertinente en este caso porque la revista que nació en 1940 terminó su primer periodo en 1968 con ciertos cambios formales y estructurales (Pinto Madroñero)

Carlos Pinto Madroñero mediante su tesis doctoral *El periodismo médico español contemporáneo a través de la 'Revista Clínica Española' (1940-1968)* realiza dos estudios, por una parte desarrolla un análisis estadístico descriptivo y bibliométrico de los artículos originales de la revista, así como las secciones de la revista y su ubicación en el contexto histórico-científico español de la época franquista. En el segundo estudio realiza un análisis de los artículos relativos a la cirugía cardiaca, tema muy revelador para la época en la que nos encontramos.

Dado que la revista que nació en 1940, cambió su organización en 1968, es interesante observar las diferencias con el fin de establecer los cambios reales científicos, estructurales o formales en que consistió este paso a su segunda etapa como lo considera el estudio Pinto Madroñero.

4.1. Análisis comparado con la *Revista Clínica Española* de 1960

La sección de artículos originales sigue siendo la sección más importante de la revista en cuanto al número de artículos publicados y la fijeza de cada fascículo. En 1960 se publicaron 135 y en 1970 un total de 173, pudiendo observarse un aumento en las publicaciones con el paso de los años (Lira y Miqueo 2013)¹⁹.

El país con mayor número de publicaciones sigue siendo España en ambos años, con un total de 119 artículos en 1960 y 127 en 1970, le sigue Argentina con 4 y 14 artículos respectivamente. En 1960 otros países que publicaron fueron EEUU, Israel o Paraguay entre otros y años más tarde en 1970 estos países fueron sustituidos por otros como Francia, Portugal y Chile. Ambos años 1960 y 1970 forman parte de la época del Segundo Franquismo y aunque España estaba regida por una dictadura, esta época no resulta tan autoritaria como los primeros años del Franquismo y observamos un aumento del contacto internacional, en 1960 el 12% y en 1970 el 27% de los artículos procedían de fuera de España (Lira y Miqueo 2013)²⁰.

En cuanto a las instituciones se observa un aumento de las facultades con el paso de los años, en el año 1970 corresponde a un 28% y solamente un 15% en el 1960, cuya principal institución provenía de los institutos científicos. Observamos un aumento de peso en el cargo de la investigación en las facultades.

¹⁹ Lira y Miqueo, 2013. *Op. cit.* Pág 21.

²⁰ Lira y Miqueo, 2013. *Op. cit.* Pág 22.

En 1960 se publicaron un total de 119 (88,14%) artículos procedentes de España, siendo 73 de estos procedentes de Madrid; la siguiente provincia que más publicó fue Sevilla seguida de Valencia. En cambio en el 1970 se publicaron un total de 127 (73,41%) artículos españoles y 77 de estos procedían de Madrid, la siguiente provincia que más publicó fue Barcelona. No encontramos diferencias significativas sobre las publicaciones procedentes de Madrid pues en 1960 correspondía al 61,34% frente al 1970 con un 60,63%.

Durante el año 1960 más de la mitad de los artículos estaban publicados por dos y tres autores (2,8 autores por artículo) mientras que en el 1970 la mayoría están publicados por tres y cuatro autores. La publicación con más de 6 autores todavía no es característica. Con el paso del tiempo se produce un aumento en la colaboración de la investigación científica produciendo un aumento en la calidad de las publicaciones.

Respecto al material y método encontramos un problema en la comparación debido a los criterios de selección del 1960 con respecto al 1970 ya que son diferentes, en el 1960 se tienen en cuenta todos los artículos originales publicados en la revista y el 1970 solamente los artículos originales propiamente dichos en los que se encuentra este apartado. El material más utilizado en ambos casos fue el material humano con un 52% en 1960 y un 76% en 1970. En cambio encontramos una disminución de un 17% a un 8% con el paso de los años en el material animal. Los aparatos grandes y pequeños se utilizaron en ambos años y destaca una disminución de estos del 95% al 45% debido al aumento de las nuevas tecnologías en nuestro país.

En cuanto a la iconografía el recurso iconográfico más empleado en ambos años son las tablas. En el año 1960 le siguen las fotografías, las gráficas y las figuras en este orden, en cambio, en el año 1970 le siguen las gráficas, las fotografías y las figuras. El uso de las microfotografías tiene gran importancia en ambos años pues la revista fue fundada por Jiménez Díaz, Catedrático de Patología en la Facultad de Medicina de Atocha (Gladys Lira y Miqueo 2013)²¹.

En cuanto al color de la tinta utilizada en ambos años fue el negro pero en 1960 se encuentran varias fotografías impresas a color; en cambio en 1970 todas las fotografías son encontradas en blanco y negro y lo único que encontramos con colores monocromáticos son los anuncios.

²¹ Lira y Miqueo, 2013. Op. cit. Pág 26.

4.2. Análisis comparado con la *Revista Clínica Española* de 1965

No encontramos diferencias significativas entre la *Revista Clínica Española* del 1965 y 1970 desde el punto de vista científico o de política de publicación, pero si las hay de tipo formal o editorial.

Con respecto a las secciones de la *Revista Clínica Española*, se aprecia una diferencia en la estructura. Las secciones de Comunicaciones Previas y Editorial que incluía la revista del año 1965 ya no aparecen en 1970, mientras que en este último año se incluye una nueva sección titulada Revisión en Conjunto. La sección más numerosa sigue siendo los artículos originales y es común en ambas, en 1965 constaba de 134 artículos originales frente a 173 artículos originales en el 1970.

En lo referente a la coautoría de los autores observamos que en el año 1965 empieza a aumentar el número de autores respecto a cada artículo. Aunque principalmente los artículos estaban realizados por uno (31%) y por dos autores (22%), en el año 1970 los artículos estaban realizados por tres (23,12%) y cuatro autores (23,7%); observando como con el paso de los años aumenta el grado de colaboración en los estudios.

Los artículos son mayoritariamente españoles en ambas fechas y algunos procedentes de América Latina. Madrid es la provincia que cuenta con más publicaciones en ambos años y es donde se encuentra la principal institución que es la Fundación Jiménez Díaz, por lo tanto, en este sentido de su inserción nacional e internacional no hay cambios reseñables

La Medicina Interna sigue siendo la especialidad más cultivada, aunque en el año 1970 observamos un aumento significativo de un 29,21% a un 53,76%, ya que con el paso de los años se formó el órgano oficial de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). En el año 1965 encontramos más número de especialidades.

En cuanto a las diferencias de metodología son prácticamente inexistentes ya que se ha utilizado el mismo criterio de selección para el estudio de los materiales de investigación, seleccionando en ambos casos aquellos artículos que tenían la sección de material y métodos propiamente dicha. En 1965 fueron un total de 32 artículos frente al 1970 que se recogieron un total de 74 artículos. Las pruebas de laboratorio constituyen el material más utilizado en el 1965 frente al material humano en el año 1970 (Galtier 2015).²²

Por otro lado las diferencias iconográficas que encontramos en la *Revista Clínica Española* de 1965 con la *Revista Clínica Española* de 1970 destacamos que frente al 94,78% de los artículos originales que presentaban recursos iconográficos en el año 1965 (García 2015)²³ se produjo una disminución de estos a un 89,02% en el año 1970. Las tablas sigue siendo el recurso iconográfico más utilizado en la revista. En cambio, encontramos un cambio del segundo recurso iconográfico ya que los autores del 1965

²² Galtier, 2015. Op. cit. Pág 13.

²³ García, 2025. Op. cit. Pág 17.

utilizaron más las fotográficas y los autores el 1970 las gráficas. La fotografía más característica sigue siendo la radiografía simple de tórax. Interesa subrayar que en el año 1965 no encontramos tantos artículos originales con figuras como en el año 1970 y es debido a que el uso del electrocardiograma no estaba tan extendido aún.

En cuanto al color de la tinta, sigue siendo el negro el utilizado para todo el texto e iconografía científica. No se ha observado ninguna microfotografía en color, como se había observado con antelación (1962). Sin embargo, encontramos el color en los anuncios de productos farmacéuticos, en lo que ya se utiliza la paleta completa de los colores monocromáticos (azul, rojo, amarillo).

Es interesante consignar que solo en el volumen 119 (octubre a diciembre de 1970) se conservan las hojas de los anuncios. En los demás parece que han sido eliminados en la fase de encuadernación, aunque resulta sorprendente porque los volúmenes proceden de distintas donaciones y se hallan encuadernados por fascículos semestrales, unido en dos tomos, los volúmenes 116 y 117 (por una parte, sin publicidad, de un donante) y los del segundo semestre (volúmenes 118 y 119, de otro donante).

4.3. Análisis comparado con la *Revista Clínica Española* de 2015

La revista actualmente se publica en formato electrónico y ya no en papel. Sin embargo, su apariencia no ha cambiado de los últimos ejemplares en papel existentes a los de la Hemeroteca de Medicina (2009). Las ventajas de la edición electrónica de una revista son claras. Además, hoy en día, es posible el acceso libre en soporte electrónico a ejemplares antiguos, lo que facilita su consulta. La *Revista Clínica Española* es la revista médica más antigua, se ha publicado ininterrumpidamente desde el final de la Guerra Civil (junio 1940) y se ha digitalizado las primeras décadas (1940-1959) de *Revista Clínica Española*. Para la comparación con la *Revista Clínica Española* del año 1970 hemos utilizado la Revista más próxima por fecha y que estuviese completa, la de 2015 en su versión electrónica mediante el acceso por la Universidad de Zaragoza. El análisis comparado de la *Revista Clínica Española* de 1965 se realizó con el último tomo editado en papel que corresponde al año 2009.

Las secciones de la revista han cambiado a lo largo del tiempo en el paso de cuarenta y cinco años. En nuestro estudio la revista se dividía en las siguientes secciones: Revisiones de Conjunto, Artículos Originales, Notas Clínicas, Actualidad Terapéutica, Novedades Terapéuticas y Editoriales; y actualmente encontramos unas nuevas secciones como son Artículos Originales, Editorial, Actualización Clínica, Artículo Especial, Comunicaciones Clínicas, Imágenes del mes, Artículo del Mes, Humanidades en Medicina y Correspondencia. Respecto a la coautoría se observa como ha aumentado la participación del número de autores en la publicación de artículos. En el año 1970 la mayoría de los artículos estaban publicados por tres y cuatro autores y actualmente el número medio de participantes es alrededor de ocho autores. Al aumentar el grado de colaboración en los estudios también aumentamos la calidad de la investigación

científica. La intervención de más países en las publicaciones es debido a la actual globalización; en cambio en el año 1970 debido a la dictadura que sufría España no se abrían fronteras culturales hacia el resto de los países. En cuanto a la temática observamos como la distribución por especialidades ha disminuido considerablemente. Actualmente la *Revista Clínica Española* es el órgano oficial de la Sociedad Española de Medicina Interna y es por esto que la mayoría de sus artículos son de Medicina Interna. En el año 1970 a pesar de que más del 50 % de sus artículos eran de Medicina Interna también encontrábamos más temática como Nefrología, Digestivo, Neurología...que actualmente están disminuyendo. En lo referente a la estructura de los artículos originales actuales observamos la incorporación del apartado Objetivo y Palabras Claves que hace 45 años no encontrábamos. En el año 1970 se observa que al final de cada artículo encontramos un resumen en inglés, otro en francés y otro en alemán; actualmente sólo perdura el resumen en inglés. Por otro lado, es importante recalcar como actualmente todo artículo presenta referencias bibliográficas y en el año 1970 encontramos un 10% sin referencias bibliográficas.

En cuanto a la iconografía se observa que el color del texto de la publicación es en tinta negra pero las referencias bibliográficas y la designación de los recursos iconográficos es en azul. Las tablas y las gráficas son los recursos iconográficos más frecuentemente utilizados en casi todos los artículos. La mayoría de las tablas encontradas son múltiples ya que presentan varias variables y están exclusivamente impresas con tinta negra. En cuanto a las gráficas seguimos observando que la mayoría de estas son de barras y de líneas y a diferencia con el año 1970 encontramos las tablas impresas con tinta roja, azul y negra. Encontramos el resto de los recursos iconográficos pero en mucha menos proporción. Hay que valorar que debido a la mayor resolución de cámaras fotográficas, escáneres e impresoras la imagen es de mayor calidad resolutive.

4.4. Estudio de un caso

El análisis del artículo elegido de la *Revista Clínica Española* pretende mostrar con mayor detalle del utilizado hasta ahora las características y recursos de comunicación propios de un artículo que se incluyó en la sección de artículos originales pero no puede considerarse un artículo propiamente dicho porque no se especifican ni el material ni la metodología, siendo probablemente un artículo que hoy se clasificaría como un artículo de síntesis. El artículo²⁴ trata sobre las alteraciones electrocardiográficas en los estados de hipoxia general del politraumatizado. Se estudia el caso de una paciente que ha sufrido un traumatismo violento con compromiso de más de un sistema o aparato orgánico y que a consecuencia de ello tiene riesgo vital.

²⁴ Ortiz Vázquez J, Martín Jadraque L. Alteraciones ECG en los estados de hipoxia general del politraumatizado. *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 255-262.

En el año 1970, como se indica en el artículo, se creía que no existía una definición y clasificación clara de los estados del shock, a pesar de los innumerables estudios experimentales, hemodinámicos y metabólicos que se llevaban realizando desde principios del siglo XX debido a las Guerras Mundiales, donde en la cirugía bélica se había empezado a utilizar los términos de vasoconstricción e hipovolemia.

En el manual más utilizado de la época (Farreras) se explicaba la historia del proceso de descubrimiento del shock señalando sus principales hitos. Durante mucho tiempo se había considerado que toda deficiencia del aparato circulatorio obedecía siempre a debilidad cardíaca, es decir, debido a una desproporción entre el poco volumen de la sangre circulante se produce un fallo cerebral, hepático o del riñón. En 1885 se definió por primera vez el shock, como “pausa momentánea en el acto de muerte “(Warren), y es en el año 1943 cuando Cournand aplica las técnicas de exploración en los enfermos de estado de shock para así medir los estados hemodinámicos (PA, P auricular, volemia...) y profundizar en los aspectos metabólicos (Pco₂, Po₂, Ph...). En el año 1969 Goulon añade la existencia de sufrimiento tisular a la definición.²⁵ Los conocimientos referentes a este tema han cambiado mucho respecto a 1970, y desde el año 2001 se ha introducido el concepto de Síndrome de Respuesta Inflamatoria Sistémica (SIRS) en el que es necesario presentar dos de los cuatro criterios (temperatura, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, cifra anormal de leucocitos).²⁶

Las clasificaciones del shock han ido variando con el paso de los años; en el año 1970 el shock se clasificaba dependiendo de la situación cardíaca del paciente en tres tipos: el debido a insuficiente retorno venoso, a las dificultades agudas de la repleción del corazón, y a los fallos agudos en el vaciamiento del corazón²⁷. Hoy en día se clasifica en cuatro tipos de shock dependiendo del cuadro clínico del estado hemodinámico y son: shock hemorrágico, shock hipovolémico no hemorrágico, shock cardiogénico, shock obstructivo extracardiaco y séptico. El diagnóstico continúa siendo clínico en ambos años; en cambio, en cuanto al tratamiento, la base sigue siendo iniciar un tratamiento empírico mediante soportes respiratorios, circulatorios y reposición de la volemia. A pesar de ello y gracias a las nuevas tecnologías con las que contamos hoy en día, actualmente podemos tener al paciente mejor monitorizado y por ello más controlado que hace 45 años.

El otro tema objeto de estudio en nuestro análisis es el instrumento clave para su diagnóstico diferencial, el electrocardiógrafo y los registros resultantes, los trazados o figuras que se publican en el artículo: 9 electrocardiogramas y 1 radiografía de tórax. Observamos que la letra con la que escriben las derivaciones de cada trazado está

²⁵ Farreras Valentí P. Medicina Interna compendio práctico de Patología Médica. Sexta Edición. Madrid: Editorial Marín S.A.; 1961. P.455-471.

²⁶ Anthony S. Fauci, Eugene Braunwald, Dennis L. Kasper, Stephen L. Hauser, Dan L. Longo, J. Larry Jameson, Joseph Loscalzo. Harrison Manual de Medicina. 17 Edición. Madrid: Editorial Internacional; 2009. P. 59-63.

²⁷ Farreras, 1961. *Op. cit.* Pág 456.

realizada con plumilla a tinta negra y es distinta en la mayoría de los casos y por ello pensamos que corresponde a distintos autores.

El electrocardiógrafo es un aparato que registra las corrientes eléctricas producidas por la actividad del corazón. Los electrocardiógrafos son los instrumentos electrónicos más empleados en la medicina moderna, aunque ha evolucionado desde el enorme aparato electromecánico original hasta el sistema electrónico compacto actual. En 1901 Willem Einthoven inventó un galvanómetro a cuerda para poder registrar los potenciales cardíacos y años más tarde, en 1924, recibió el premio Nobel por inventar el electrocardiógrafo.²⁸ En nuestro caso, el registro electrocardiográfico presenta una alteración en la repolarización ventricular, con descenso del espacio S-T y aplanamiento de la onda T principalmente visibles en las derivaciones D1, VL y precordiales izquierdas. El motivo o explicación fisiopatológica es que el paciente politraumatizado, debido al shock, sufre un déficit de oxigenación tisular y en la mayoría de los casos llega a producir una isquemia subendocárdica del miocardio²⁹. El registro electrocardiográfico actual de una situación deshook en un paciente politraumatizado es exactamente el mismo, debido a la hipoxia tisular producida.

Desde el punto formal y estructural, es importante consignar otras características del artículo que explican su condición de artículo de la Sección de Originales sin serlo desde el punto de vista metodológico. Este artículo fue realizado por dos autores cuya especialidad médica era Medicina Interna y estaban afiliados a la Clínica de la Paz (Madrid).

Como conclusión, se puede observar que en los enfermos politraumatizados existe alteraciones electrocardiográficas inespecíficas pero significativas como consecuencia de la hipoxia, la hipercapnia o la hipoventilación. Esto es debido a que la hipoxemia secundaria al shock o la hipoventilación pueden tener importantes repercusiones electrocardiográficas. A pesar de que hayan pasado 45 años desde la publicación del artículo no hemos encontrado variaciones respecto al diagnóstico del shock y el registro electrocardiográfico de éste es prácticamente el mismo, aunque actualmente contamos con más recursos para la estabilización del paciente cuando éste está más grave.

²⁸Hamm, Willems. El electrocardiograma: su interpretación práctica. 3ª edición. Buenos Aires. Editorial Médica Panamericana; 2008.

²⁹ Ortiz et al, 1970. Op. cit. Pág 262.

5. CONCLUSIONES

1. La *Revista Clínica Española* de 1970 es una de las revistas más prestigiosas de la época franquista y mediante el análisis de las publicaciones de los artículos originales se ha podido observar la evolución desde su comienzo en 1940 hasta la publicada en la actualidad, proporcionando datos sobre la época y la tecnología disponible que pudieran influir en ese periodo.
2. Una de las principales revistas españolas y que actualmente representa el órgano oficial de la Sociedad Española de Medicina (SEMI) es la *Revista Clínica Española*; gracias a ella muchos autores pueden publicar sus artículos como forma de difusión del conocimiento científico en la sociedad. Presenta un factor de impacto en el año 2014 de un 1,063.
3. En cuanto a la iconografía de la *Revista Clínica Española* de 1970, destacamos un total de 313 recursos iconográficos en los 173 artículos originales analizados, aunque solamente el 89,02% de estos presentaba algún recurso.

6. BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía secundaria o crítica

Anthony S. Fauci, Eugene Braunwald, Dennis L. Kasper, Stephen L. Hauser, Dan L. Longo, J. Larry Jameson, Joseph Loscalzo. Harrison Manual de Medicina. 17 Edición. Madrid: Editorial Internacional; 2009. P. 59-63.

Casanova J, Gil Andrés C. Historia de España en el siglo XX. 2009.
Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE) Requisitos uniformes para los manuscritos enviados a revistas biomédicas : Escritura y edición de publicaciones biomédicas. Barcelona. Abril 2010.

Day Robert A. Cómo escribir y publicar trabajos científicos. 3a ed. Washington: OPS/OMS, 2005.

Díaz Hernández O. Historia de España en el siglo XX. Madrid: Base; 2013.
Farreras Valentí P. Medicina Interna compendio práctico de Patología Médica. Sexta Edición. Madrid: Editorial Marín S.A.; 1961. P.455-471.

Feldemann G, Molas G, Groussard O, Domart-Oueda MC. La ultraestructura hepática en las ictericias idiopáticas crónicas Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 504-514.

Galtier Gómez L. Material de investigación en el franquismo: análisis de los artículos originales de Revista Clínica Española (1965). Trabajo Fin de Grado. Universidad de Zaragoza. 2015. García Álvarez J. Análisis documental e iconográfico de la Revista Clínica Española (1965). Trabajo Fin de Grado. Universidad de Zaragoza. 2015.

Hamm, Willems. El electrocardiograma: su interpretación práctica. 3ª edición. Buenos Aires. Editorial Médica Panamericana; 2008.

Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz. Madrid, España: Quirónsalud. Disponible desde: <http://www.fjd.es/>

Lira Ramos G, Miqueo C. Recursos de investigación en el franquismo. Análisis del material registrado en los artículos originales publicados en Revista Clínica Española. En: Campos Marín, R. et al. (eds.) Medicina y poder político. Madrid, SEHM y Facultad de Medicina, 2014.

López Piñero JM, Terranda Ferrandis ML. Introducción a la medicina. 1a ed. en Biblioteca de Bolsillo Barcelona: Crítica. 2000.

Lorente Esparza C. Análisis de los artículos originales de la Revista Clínica Española (1970): material y metodología. Trabajo Fin de Grado. Universidad de Zaragoza. 2016.

Miqueo C, Germán Bes C, Fernández Turrado T, Barral Morán MJ. Ellas también cuentan. Científicas en los comités de revistas biomédicas. Zaragoza, Pressas Universitarias de Zaragoza PUZ, PUZ. 2011.

Miqueo C, Germán C, Fernández-Doctor A, Blázquez I. Estudios visuales sobre medicina y salud; pasado y presente. En: XIX Simposio de la Sociedad Española de Historia de la Medicina. Zaragoza; Universidad de Zaragoza; 2015.

Orlando Bordalo, MD,FA,CG. Ciertos aspectos de la secreción exocrina del páncreas Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 515-520.

Ortiz Vázquez J, Martín Jadraque L. Alteraciones ECG en los estados de hipoxia general del politraumatizado. Rev Clin Esp 1970; 117 (6): 255-262.

Quintanilla Ulla J. El abactrim en la salmonelosis. Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 149-152.

Ramos L. Recursos de investigación en el franquismo: Revista Clínica Española (1940-1970). Tesis de Máster. Universidad de Zaragoza. 2013.

Revista Clínica Española. Barcelona, España: Elsevier. Disponible desde: <http://www.revclinesp.es/>

Rodrigo Gómez JM, Aparisi Quereda L, Palao Esteve SJ, García Conde Bru FJ. Los antibióticos en la terapéutica de la enfermedad de Whipple. Rev Clin Esp 1970; 116 (6): 459-468.

Sánchez Marroyo F. La España del siglo XX. Economía, demografía y sociedad. Madrid: ISTMO; 2003.

7. ANEXO N°1

Fuentes: relación de los artículos originales de la *Revista Clínica Española* de 1970

- 1 Schaposnick F, Salvioli MV, Laguens R, Neuman M, Cacciatore J. La fosfocreatinquinasa como expresión de daño muscular. *Rev Clin Esp* 1970; 116 (6): 29-32.
- 2 Arrigoni HE, Jorge AD, Nijensohn DE. Nefropatía heredofamiliar asociada. *Rev Clin Esp* 1970; 116 (6): 33-40.
- 3 Garijo A, Guimpel AG, Acuña E, Reitich G. Efecto de los reflejos de distensión pulmonar sobre el volumen y la resistencia periférica. *Rev Clin Esp* 1970; 116 (6): 41-46.
- 4 Torino M, Manguel M, Malamud SW. Digital: Arritmias poco frecuentes. *Rev Clin Esp* 1970; 116 (6): 47-52.
- 5 Valdés EF. Efecto del tratamiento de la neoplasia sobre las alteraciones metabólicas hidrocarbonadas en el cáncer broncogenico. *Rev Clin Esp* 1970; 116 (6): 53-56.
- 6 Salvioli JE, Calvo E. Síndrome de Kartagener. *Rev Clin Esp* 1970; 116 (6): 57-62.
- 7 Velloso Jiménez A, Rodríguez Martín JM. Comparación entre histamina y pentagastrina como estímulos de la secreción gástrica en el hombre. *Rev Clin Esp* 1970; 116 (6): 115-122.
- 8 Espinosa M, Hidalgo A, Portolés A. Variabilidad de los metabolitos cromógenos sintetizados por estirpes patógenas de "Ps. aeruginosa". *Rev Clin Esp* 1970; 116 (6): 123-130.
- 9 Vela Navarrete R, Alférez C, Castellón ., Rodicio JL, García De La Peña E, Hernando L. Ruptura de un aneurisma de la aorta abdominal después de un homotrasplante renal. *Rev Clin Esp* 1970; 116 (6): 131-136.
- 10 Checa Ceballos J. Cirugía pulmonar y sus repercusiones sobre la función ventilatoria. *Rev Clin Esp* 1970; 116 (6): 137-150.
- 11 Navarro Artilés G, Crespo López Valverde F. Indicaciones quirúrgicas en las heridas craneocerebrales y en los hundimientos óseos. *Rev Clin Esp* 1970; 116 (6): 151-154.
- 12 Picatoste Patiño J, Aguilera C, Martín B. El laurilsulfato de tetraciclina en las infecciones rebeldes del aparato urinario. *Rev Clin Esp* 1970; 116 (6): 155-158.
- 13 Arangüena García Inés C. Concepto cibernético del tratamiento del dolor. *Rev Clin Esp* 1970; 116 (6): 159-168.
- 14 Cabezas Cerrato J, Jimenez De Diego L, Fernández Cruz A. Estudios sobre las antidiuresis farmacológica en la diabetes insípida. *Rev Clin Esp* 1970; 116 (6): 229-236.
- 15 García Torres JA, De La Revilla L, Rosales G, Gutiérrez J, Peña JF, Estella F. Clorpropamida, tolbutamida y saluréticos en el tratamiento de la diabetes insípida pitresín-sensible. *Rev Clin Esp* 1970; 116 (6): 237-242.
- 16 Sastre Castillo A. Asma infantil. *Rev Clin Esp* 1970; 116 (6): 243-248.
- 17 Mardomingo Varela P, Barreiro Tella P, Vázquez Rodríguez J, Martín Herrera L. Consideraciones sobre dos enfermos con timoma. *Rev Clin Esp* 1970; 116 (6): 249-258.
- 18 Tamames S, Pérez Gómez F. Fístula arteriovenosa coronaria derecha-ventrículo derecho. *Rev Clin Esp* 1970; 116 (6): 259-270.
- 19 Navarro Artilés G, Crespo López Valverde F. Indicaciones quirúrgicas en los hematomas: extradural agudo y subdural crónico. *Rev Clin Esp* 1970; 116 (6): 271-274.
- 20 Santamaría García JL, Sotelo Sáez E, Miguel De Velasco JE, Ruipérez Polo S. Abdomen agudo hidatídico. *Rev Clin Esp* 1970; 116 (6): 275-280.
- 21 Rivero Puente A, Fidalgo Vaquero B. Nefritis experimental inducida con un extracto protéico de tejido renal homólogo. *Rev Clin Esp* 1970; 116 (6): 423-430.
- 22 Utrilla A, Salinas M, Ugalde A. Estudio sobre el comportamiento de la técnica de inmunofluorescencia treponémica (FIA-ABS), previa absorción de anticuerpos heterólogos durante el periodo primario de la sífilis y en los estados de latencia clínica. *Rev Clin Esp* 1970; 116 (6): 431-436.

- 23 De Portugal Alvarez J, Zamarrón Moreno A, Yanguela Terroa. Test bioquímico-postural para el estudio de la presión arterial. *Rev Clin Esp* 1970; 116 (6): 437-442.
- 24 Mazzei CM, Andrés Bellomo J, Cherardi CR, Galán HM. Evaluación clínica de la dicloxacilina sódica con diferentes regímenes de dosificación. *Rev Clin Esp* 1970; 116 (6): 443-452.
- 25 Ribera Casado JM, Audibert Mena L, Sánchez Matesanz MA, Ruiz-Giménez Aguilar JL. El ECG en el mixedema. *Rev Clin Esp* 1970; 116 (6): 453-458.
- 26 Rodrigo Gómez JM, Aparisi Quereda L, Palao Esteve SJ, García Conde Bru FJ. Los antibióticos en la terapéutica de la enfermedad de Whipple. *Rev Clin Esp* 1970; 116 (6): 459-468.
- 27 Atencia Jiménez FJ, Rodríguez Padilla F, Parra Blanco A, Padilla Manzucó JM. Tratamientos con etambutol de tuberculosis pulmonares realizados en el Sanatorio Antituberculoso de La Marina. *Rev Clin Esp* 1970; 116 (6): 469-474.
- 28 Oliveros Pérez JC. Estudio comparativo entre el efecto de la anfetamina dextrógira y el R04-5282 en el EEG del hombre sano. *Rev Clin Esp* 1970; 116 (6): 475-480.
- 29 Amiel JL. La inmunodepresión. *Rev Clin Esp* 1970; 116 (6): 525-530.
- 30 Baretta Anguissola A, Lajolo Dicossano D, Pecco P, Bert C. Actividad de algunas sustancias inmunodepresoras sobre la membrana linfocitaria. *Rev Clin Esp* 1970; 116 (6): 531-534.
- 31 Danieli G, Dalmonte PR, Montroni M. Azatioprina en la hepatitis crónica activa. *Rev Clin Esp* 1970; 116 (6): 535-538.
- 32 Deicher H, Fricke R, Krull P. Tratamiento de las enfermedades crónicas del tejido conjuntivo por los citostáticos. *Rev Clin Esp* 1970; 116 (6): 539-548.
- 33 Sánchez Fayos J, Outeiriño J, Calabuig MT, Paniagua G. Inmunodepresiones en hematología. *Rev Clin Esp* 1970; 116 (6): 549-560.
- 34 Melli G, Mazzei D. Tratamiento de formas médicas con globulinas antilinfocitarias. *Rev Clin Esp* 1970; 116 (6): 561-566.
- 35 Storti S, Torelli Vaccari. La inmunodepresión en la terapéutica de algunas hemopatías. *Rev Clin Esp* 1970; 116 (6): 567-570.
- 36 Lagrue G, Bariety J. Correlaciones entre las modificaciones histológicas y los resultados del tratamiento por corticoides y postinmunodepresores en las glomerulonefritis primitivas. *Rev Clin Esp* 1970; 116 (6): 571-180.
- 37 Schuppli R. Utilización práctica de los medicamentos inmunodepresores y citostáticos en las afecciones dermatológicas. *Rev Clin Esp* 1970; 116 (6): 581-584.
- 38 Salto Hernández L, Barceló Lucerga B, Montoya Agudo V, Ortiz Berrocal J. Tiroides ectópico e hipotiroidismo. *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 9-16.
- 39 Sánchez Franco F, Cerdán Vallejo A, Santiago Corchado M, Ortiz Vázquez J, Val Bernal F. Calcinosi universal urémica. *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 17-28.
- 40 Staneloni LN. Encuesta de bocio en escolares del ciclo primario de Mendoza, año 1968. Resultados de la profilaxis con sal iodada. *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 29-38.
- 41 Atencia FJ, Rodríguez Padilla F, Padilla Manzucó JM, Laín Gozález A. Revisión de bronquiectasias. 19 casos. *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 39-44.
- 42 Simón Marco E, Mardomingo Varela P, González Barón M, Garzón Sánchez JM. Ictericia y embarazo. *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 45-52.
- 43 Paniagua JL. Compresiones medulares no traumáticas. *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 53-62.
- 44 Oller Daurella L, Dini J. El EEG de los síndromes afásicos. *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 63-70.
- 45 Conde López V, Escriba Pérez JA, Izquierdo De La Torre JA. Estudio crítico de la escala autoaplicada para la medida cuantitativa para la depresión de Zung. *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 71-78.
- 46 De La Cueva Marti R, Kleinknechtd, Lafón. Determinación de la actividad renina plasmática en las venas renales y vena cava inferior. Su interés en el diagnóstico y pronóstico de las hipertensiones de origen renal unilateral. *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 121-132.
- 47 Lahoz F, Sastre A, Ferreiro M, Oliva A, Navarro V, Pérez Guerrero J, Martín F. Estudio anatomoclínico de nuestra casuística de embolismos pulmonares. *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 133-144.

- 48 Caralps A, Brulles A, Serrate R, Choy A, Andreu J, Gil Vernet JM. Estudios sobre la uremia terminal y su tratamiento. *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 145-150.
- 49 Bruguera M, Esquerda JE, Rodes J. Consideraciones acerca de la naturaleza del pigmento de la enfermedad de Dubin-Johnson. *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 151-156.
- 50 Vázquez A, Moya G, Ricoy JR. Aspectos neurológicos de los comas hipoglucémicos; comas hipoglucémicos de origen médico por uso de hipoglucemiantes. *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 157-168.
- 51 Barceló Lucerga B, Salto Hernández L, Maraña González G, Menéndez Sánchez J, Inchausti Teja JL, Ortiz Berrocal J. Carcinoma y nódulo tiroideo aislado. *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 169-174.
- 52 Rey Baltar E, Calerón A, Martínez P. Resultados obtenidos con la anuloplastia mitral. *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 175-180.
- 53 Rubio Pérez P. La determinación de los aminoácidos mediante la cromatografía de papel. Su importancia en la clínica médica. *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 227-248.
- 54 Montero García A, López De Novalés E, Álvarez Grande J, Casado Pérez S, Sánchez Sicilia L, Hernando Avedaño L. Complicaciones mayores de la biopsia renal percutánea. *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 249-254.
- 55 Ortiz Vázquez J, Martín Jadraque L. Alteraciones ECG en los estados de hipoxia general del politraumatizado. *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 255-262.
- 56 Serrano Muñoz F, Toledo González J, Alix Trueba A. Perforación esofágica: su tratamiento. *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 263-272.
- 57 Schaposnik F, Castelleto R, Salvioli M, Curcio FI. Angeítis granulomatosa alérgica de Churg y Strauss. *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 273-280.
- 58 Muro J, Miño G, Garijo JM. Aspectos laparográficos del tumor de Krukenberg. *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 281-288.
- 59 Carrasco Carrasco J. La asociación de un uricosúrico y de un inhibidor del ácido úrico en la profilaxis y tratamiento de fondo de la fota *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 289-294.
- 60 Fernandez Marqués F, Rapado Errazti A, De La Barreda Espinosa P. Consideraciones sobre el síndrome de Martorell. *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 331-338.
- 61 Valdés EF. Las paraneoplasias endocrinometabólicas en el cáncer broncogénico. *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 339-342.
- 62 Ferragut A, De Balanzo J, Vidal Ribas R. Estudio de las inmunoglobulinas en las enfermedades inmunoproliferativas malignas. *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 343-348.
- 63 Figueroa Ejea J. Las sulfonamidas potenciadas en el tratamiento de la fiebre tifoidea. *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 349-358.
- 64 Martínez Piñeiro JA, Sánchez Sicilia L. El autotrasplante renal como tratamiento de las estenosis de la arteria renal. *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 359-370.
- 65 Rodríguez Miñón JL, Arrieta F, Herrera JL. Nuestra experiencia con la glibenclamida. *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 371-374.
- 66 Cabezas Cerrato J, Fernández Cruz (Jr.) A, Fernández Cruz F. La glibenclamida y su lugar entre las sulfanilureas y en el tratamiento de la diabetes mellitus. *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 375-386.
- 67 Serrano Muñoz F, Toledo González J, Alix Trueba A. Cirugía traqueobronquial . *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 387-397.
- 68 Carrascosa RG, Lemas E, Nader R. Senos dérmicos asociados a tumores intrarraquídeos. *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 398-406.
- 69 Otero J, Sierra G, Acuña C, Domínguez R. Influencia del diazepam sobre las modificaciones electrocardiográficas inducidas por estimulación de diversas estructuras cerebrales. *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 407-414.
- 70 Montero García JM, Señor de Uría C, Pérez de Ayala C, González Barón M. Aplasia medular. Revisión de nuestra experiencia. *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 461-470.

- 71 Gross D. La duración de la onda P en las derivaciones standard en casos de hipertensión arterial. *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 471-474.
- 72 Rodes J, Bruguera M, Teres J, Bordás JM. La insuficiencia renal funcional terminal (I.R.F.T.) de la cirrosis hepática con ascitis. *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 475-482.
- 74 Ruiz Benítez G, Yagüe de Partearroyo J, Adrados F. Efecto de la vitamina B12 administrada por aerosol sobre los diversos componentes funcionales espirográficos. *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 483-488.
- 74 Aguirre M, Urban MA, Sicilia JJ, Torres JA. Estudios con la combinación terapéutica sulfametoxazol-trimethoprim *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 489-498.
- 75 Vázquez Rodríguez JJ, Muro González J, Martín Herrera L. El hígado en los cardiopulmonares *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 499-504.
- 76 Herreros V, De Castro S. El hierro del vino y su posible intervención en la génesis de la siderosis cirrótica *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 505-508.
- 77 Knapp W. La peste y sus agentes. Estado actual de nuestros conocimientos *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 539-546.
- 78 Struppler A. Progresos en el diagnóstico de las alteraciones funcionales de los nervios periféricos *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 547-554.
- 79 Daumet PH. Los trasplantes pulmonares *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 555-558.
- 80 Barahona Fernandes. La psiquiatría en medicina general *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 559-566.
- 81 Brehm K, Grosshans E, Haple R. La policondritis crónica atrofiante *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 567-572.
- 82 Gyr K. El tratamiento de las embolias pulmonares recidivantes por el plegamiento de la vena cava inferior *Rev Clin Esp* 1970; 117 (6): 573-578.
- 83 Domingo Albós A, Pujol Moix N, Sans-Sabrafen J, Císcar Rius F, Domingo Gómez J, Romagosa Puig V. Aspectos clínicos y evolutivos de las fases iniciales de la enfermedad de Hodgkin en relación con sus características histopatológicas *Rev Clin Esp* 1970; 118 (6): 13-18.
- 84 Cardona F, Vélez A. Prueba de la progesterona-pregnandiol *Rev Clin Esp* 1970; 118 (6): 19-20.
- 85 Vázquez Rodríguez JJ, Barbello Tella P, Ortiz Vázquez J, Parrardo Sánchez LF. Hipoglucemias por antidiabéticos orales *Rev Clin Esp* 1970; 118 (6): 21-30.
- 86 Corominas R, Rallo J. Tricotilomanía *Rev Clin Esp* 1970; 118 (6): 31-42.
- 87 Peña Yáñez A, Toril Illescas M, Rico Irles J, Jordano Pérez J. La lacticodehidrogenasa y su fracción termoestable en fluidos orgánicos. Hallazgos en líquido cefalorraquídeo y en humor acuoso *Rev Clin Esp* 1970; 118 (6): 43-54.
- 88 Santiago Corchado M, Cerdán A, Sánchez Franco F, Olmo A. Dos casos de diabetes insípida. Una de origen familiar y otra por histiocitosis X, tratada con clorpopamida *Rev Clin Esp* 1970; 118 (6): 55-66.
- 89 Miranda Balocchi R. Experiencia clínica con un preparado enzimático (Tornacin) en el tratamiento de las dispepsias *Rev Clin Esp* 1970; 118 (6): 67-72.
- 90 Nolla Panadés J. Tratamiento del infarto agudo de miocardio con dipiridamol en venoclisis continua *Rev Clin Esp* 1970; 118 (6): 73-80.
- 91 Alés Reinlein JM, Ruiz Ocaña FM, López de Novalés E. Sepsis por bacilos Gram negativos *Rev Clin Esp* 1970; 118 (6): 117-124.
- 92 Piñón-Selles F, Götz K. Glucemias, levulosemia y reabsorción tubular de los riñones en diabéticos insulín dependientes sometidos a sobrecarga intravenosa de levulosa *Rev Clin Esp* 1970; 118 (6): 125-130.
- 93 Pajares García JM, Martínez Raposo A. Valor diagnóstico de la citología gástrica exfoliativa recogida bajo control endoscópico *Rev Clin Esp* 1970; 118 (6): 131-136.

- 94 Alberola V, Marín J, Aznar J, Pascual Leone A, Valdés M. Estudio de la agregación de las plaquetas durante las crisis hipertensivas provocadas por un feocromocitoma Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 137-140.
- 95 Ortuño Mirete J, Guardiola Vicente JM, Botella García J. Hiperprolinemia familiar con nefropatía Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 141-150.
- 96 Santiago Corchado M, Ribas Ozonas B. Sideruria postdesferroxiamina en los estados de sobrecarga férrica Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 151-158.
- 97 Marrón JA, Arrieta F, Herrera JL. Valoración clínica de un nuevo anoxígeno Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 159-164.
- 98 Lanzarot MM. Un nuevo fármaco en el tratamiento de la jaqueca (ensayo terapéutico) Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 165-170.
- 99 Cifuentes de Castro L. Ensayos preliminares con un nuevo antiblástico de origen vegetal Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 219-224.
- 100 Blázquez E, López Quijada C. Modificaciones de la glucosa e insulina en ratas como respuesta a la ingestión de dietas específicas Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 225-234.
- 101 Touchard Sánchez A, Traver Aguilar JA, Botella García J. Prueba de la espirolactona para el diagnóstico del hiperaldosteronismo primario Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 235-238.
- 102 Marínez-Peñuela JM, Chacón Unzue JM, Gastearena Erice J, Lizaur Comendio JL, Yarnoz Ros A. Ultraestructura del hígado en la hemocromatosis Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 239-246.
- 103 De Oya JC, Villanueva A, Noya M, del Río A. Intoxicación medicamentosa con propósitos de autoexteminio en los enfermos deprimidos Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 247-250.
- 104 García-Barón A. Los perforados agudos ulcerosos gastroduodenales fallecidos sin operación Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 251-262.
- 105 Muro J, Ortiz-Vázquez J, Villalobos JL, Patrón M. Formas de comienzo mediastínico del carcinoma de páncreas Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 263-270.
- 106 Bruguera R, Rodes J, Condomines J, Fernández-Nogués F. Evacuación umbilical espontánea de la ascitis Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 271-274.
- 107 Gómez Orbaneja J, Iglesias Díez L. Tratamiento del psoriasis con derivados del podofilio Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 315-326.
- 108 Vázquez Rodríguez JJ, Sueiro Beudito A, Barreiro Tella P, Cerdán Varó A, María Montero García J. Lesiones neurológicas en la hemopatías Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 327-334.
- 109 Barbosa Rivas MA, Carreño Martínez A, Vallejo Galbete JC, Sentí Montagut V. A propósito de dos casos de enfermedad de Piere Marie-Sainton Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 343-346.
- 110 Cruz Rodríguez JM, Touchard Sánchez A, Ortuño Mirete J, Botella García J. Fracaso renal agudo en el postoperatorio de la cirugía a corazón abierto para sustitución valvular Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 343-346.
- 111 Serrano Muñoz F, Alix Trueba A, Toledo González J, Casillas Pajuelo M. Diagnóstico y tratamiento del bocio intratorácico Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 347-354.
- 112 Rey-Baltar E, Martínez P, Herrera E, Agote IP. Resultados de la comisurotomía mitral cerrada, por vía derecha en 206 casos Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 355-358.
- 113 Pastor Franco A. Resultados del tratamiento con Sen DCS-1 Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 359-364.
- 114 Rapado A, Sánchez Martín JA, Villarino JA, Linazasoro JM. La prueba de absorción intestinal con Ca-47 en el diagnóstico y tratamiento de diversas osteopatías y en la urolitiasis Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 409-418.
- 115 Palacios Mateos JM, García Almansa A, Vivanco F, Fernández MD, García Robles R, Moreno Esteban B. El crecimiento de los niños españoles desde el nacimiento hasta los cinco años Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 419-424.
- 116 De Oya JC, del Río A, Noya M. Síndrome de Guillain-Barré: comentarios sobre cuatro observaciones Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 425-428.

- 117 Yañez Polo MA, Rojas Rodríguez J. Las distrofias musculares progresivas no miotónicas Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 429-440.
- 118 Ortiz de Landázuri M, Chordi A. Modificaciones antigénicas en el cáncer gástrico Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 441-446.
- 119 Pérez Peña F, Enríquez L, Martín Santos J, Díaz-Rubio García E. Linfoma abdominal "Tipo mediterráneo" Rev Clin Esp 1970; 118 (6):447-454.
- 120 Nava Pechero BE. La evolución natural de la enfermedad de Perthes y consideraciones sobre su tratamiento Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 455-460.
- 121 Guillermo Fongi E, Schussheim I, Coopeberg L, Mickevicius AE, Fongi B, Cammarota H. Observaciones acerca de cien casos de pielonefritis aguda. Valor diagnóstico de la deshidrogenasa láctica urinaria Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 461-466.
- 122 Darnis F. La ictericia por déficit enzimáticos del hígado Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 495-506.
- 123 Feldemann G, Molas G, Groussard O, Domart-Oueda MC. La ultraestructura hepática en las ictericias idopáticas crónicas Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 504-514.
- 124 Orlando Bordalo, MD,FA,CG. Ciertos aspectos de la secreción exocrina del páncreas Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 515-520.
- 125 Ossenberg VW, Martín W, Saegler J, Haan D. Variaciones de las actividades enzimáticas durante las intoxicaciones Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 521-524.
- 126 Smola E. La hipoplasia de la articulación de la cadera en el lactante Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 525-526.
- 127 Da Costa N, Silva P. La electroencefalografía en las embolias cerebrales Rev Clin Esp 1970; 118 (6):527-530.
- 128 Lennert KA, Schroder M, Mondorf W. La inmunología del líquido prostático Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 531-532.
- 129 Suchenwirth R. Simetría y asimetría en el funcionamiento de los hemisferios cerebrales Rev Clin Esp 1970; 118 (6): 533-536.
- 130 Borrel S, Vega P. Estudio comparativo de la determinación de corticosteroides plasmáticos por fluorimetría y colorimetría Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 9-14.
- 131 Jara A, Ramos F, Vivanco F. Valoración clínica de la función corticosuprarrenal mediante fluorimetría del cortisol en plasma Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 15-30.
- 132 Bustamante Bustamante J, De Castro del Pozo S. La lactacidemia y la piruvicemia en los trastornos del equilibrio ácido-base. Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 31-44.
- 133 Marcos López J, García Marrero L, Illanas Sanz M, Llorente Santos MT Aspectos radiológicos de la colitis ulcerosa y de la colitis granulomatosa Rev Clin Esp 1970; 119 (6):45-54.
- 134 Castrillo García JM, Azpitarte Almagro J, Marín Hernández G, Lorente Fernández L. Drenaje venoso del pulmón derecho en vena cava inferior y anomalías asociadas (síndrome de la cimitarra) Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 55-60.
- 135 Rapado A, Cifuentes Delatte L, Villarino JA, Sánchez Martín JA. Tratamiento de la hipercalciuria idiopática con celulosa fosfato sódica Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 61-66.
- 136 D'Ocon MT, Prats SD, Tutor MA, García AL. Uso de prótesis en la diálisis peritoneal periódica Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 67-72.
- 137 Cabezas Cerrato J, Jiménez de Diego L, Fernández-Cruz A. Estudio sobre la antidiuresis farmacológica en la diabetes insípida Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 111-118.
- 138 Escartín Marín P, Chantar Barrios C, García Plaza A, Fernández Corugedo A, Segovia de Arana JM. Experiencia sobre doce casos de carcinoma de muñón gástrico Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 119-124.
- 139 Schaposnik F, Salvioli MV, Laguens R, Neumann M, Cacciatore J. Aldolasa y transaminasa glutámica oxalacética en la evolución del compromiso de los músculos esqueléticos Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 125-128.

- 140 Salvioli JE, Manzino BE, De Marco R. Diabetes y porfiria: su interrelación Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 129-134.
- 141 Navarro Artilles G. Sexo, edad, localización y cáncer primitivo de las metástasis encefálicas Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 135-136.
- 142 Alférez Villalobos C. La kefloridina (monohidrato de cefalexina) en el tratamiento de las infecciones urinarias Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 139-142.
- 143 Oter Rodríguez R, Duarte Mantilla G, Villalta Bernet C, Balaguer Vintrolé I Tratamiento del angor con amiodarona Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 139-142.
- 144 Quintanilla Ulla J. El abactrim en la salmonelosis Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 149-152.
- 145 Alcalá-Santaella R, Galera H. Hallazgos ultraestructurales en el hígado alcohólico Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 205-212.
- 146 Garrido M, Orozco F, Damiano A, Jiménez J, Betancor P, Macías A. Hidroxiprolina y calcio en la orina de sujetos normales Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 213-216.
- 147 Enríquez L, Ferrer R, Schwarz A. Anatomía patológica cáncer del hígado Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 217-224.
- 148 Pascual Leone A, Alberola Candel V, Marín Pardo J, Villar Grimalt A, Valdés Ruiz M. Problemas prácticos del diagnóstico precoz de los tumores malignos primitivos de pulmón Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 225-232.
- 149 González-Elipe J, Vilanova A, Rapado A, Fernández-Criado M, Perianes J. Paraplejía espástica de Strümpell Lorrain Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 233-140.
- 150 Fernández Martín F. Síndrome amnésico transitorio Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 241-246.
- 151 Losada Casares JA, Pascual Leone Pascual A, Valdés Ruiz M, Pardo Marín J, Alberola Candel V. Estudio cronológico de las fases de la sístole ventricular izquierda en sujetos normales Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 247-252.
- 152 Ballesteros JM, Luquero Campos F. Aplicaciones de un nuevo quimioterápico en infecciones de la práctica habitual Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 253-258.
- 153 Ramos F, Vivanco F. Los aminoácidos libres del plasma en sujetos normales y mongólicos Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 297-302.
- 154 Alcalá-Santaella R, Taberner JM, Sandoval DP. Efectos de la intoxicación alcohólica sobre el contenido fermentativo del suero e hígado y sobre la morfología hepática Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 303-308.
- 155 Solís Herruzo JA, Sánchez Ramos JA, Griñó Prieto E, Pardo Rueda J. Valor de la laparoscopia en el diagnóstico diferencial de las ictericias colostáticas Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 309-322.
- 156 Hernández Guío C, Gómez de la Concha E. La diabetes de los cirróticos Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 323-326.
- 157 Jiménez JA, Orozco F, Damiano A, Garrido M. Calciuria y litiasis cálcica Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 327-332.
- 158 Calcedo Ordóñez A. Enfermedad de Huntington en la provincia de Cádiz Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 333-344.
- 159 Parrochia E, Sacks S, Hoffenberg P. Manifestaciones digestivas de la esclerosis sistémica Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 345-354.
- 160 Goyanes Villaescusa V, Bescansa López F. Efectos tardíos de los rayos X sobre los cromosomas. El factor plasmático de rotura cromosómica y la especialidad biológica Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 395-400.
- 161 Vidal-Ribas R, Balanzó J, Ferragut A. Inmunoglobulinas y hepatopatología. Valor de la inmunodifusión cuantitativa Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 401-404.
- 162 Martínez Muñoz J. Importancia diagnóstica del click de eyección en la estenosis pulmonar valvular aislada Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 405-408.
- 163 Solís Herruzo JA, Griñó Prieto E, Sánchez Ramos JA, Pardo Rueda J. Valor de la laparoscopia en el diagnóstico diferencial de las ictericias colestáticas Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 409-420.

- 164 García-Conde Bru J, Díaz Mayo MC, Benet Monforte. Acción de la fenilbutazona sobre el funcionamiento plaquetario Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 421-424.
- 165 Montero García JM^a, Diago Ferreo A. Hemoglobinuria paroxística nocturna: influencia del cortisol y de los anticoagulantes sobre la hemólisis crónica Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 425-428.
- 166 Santo Domingo Carrasco J, León Álvarez G, Dierssen G, Martel C. Los síndromes psiquiátricos inmediato y tardío del traumatizado craneal Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 429-436.
- 167 Quirós E Isla PG. Acción del derivado etilendiamínico, fencamina, sobre depresiones reactivas prolongadas Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 437-438.
- 168 Franchimont P. El control de la secreción de gonadotropinas en el hombre Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 491-516.
- 169 Lavernhe J. Aspectos fisiopatológicos de los desajustes horarios en el personal navegante de la aviación civil Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 517-524.
- 170 Sanz Guajardo A, Montero García A, Moreno Heredia E, Sánchez Sicilia L. Hemólisis y fracaso renal agudo en intoxicación colectiva por arsina Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 525-532.
- 171 Gedda L, Milanicomparetti M. Genética y alimentación Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 533-538.
- 172 Anastasatu C, Baicoianu S, Caracas P, Dutu St. La bronquitis crónica de los tuberculosos pulmonares inveterados y de los portadores de secuelas externas Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 539-542.
- 173 De Partearroyo FR, Montes Velarde G, Bernardo De Quirós EP, Ruiz Benítez G, Yagüe de Partearroyo J. ¿Precisamos nuevas orientaciones en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar con tuberculostáticos Rev Clin Esp 1970; 119 (6): 543-554.