

EL SIGLO MEDICO

SUMARIO

BOLETÍN DE LA SEMANA: Muertos ilustres.—Devolución de cuotas del Montepío.—Gran cruz para el Dr. Taboada.—La sociedad de las aguas de Lozoya.—Final de año.—SECCIÓN DE MADRID: Tratamiento de las grietas del pezón.—El cólera en Campdevanó.—BIBLIOGRAFIA MEDICA.—SECCION PROFESIONAL: Cabos sueltos.—Sobre el proyecto de ley de Sanidad.—Ética quirúrgica.—PERIODICOS MEDICOS.—PRESCRIPCIONES Y FORMULAS: Juicio clínico de los remedios.—VARIETADES: La Conferencia sanitaria de París.—GACETA DE LA SALUD PÚBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRÓNICAS.—VACANTES.—ANUNCIOS.

Boletín de la semana.

Muertos ilustres.—Devolución de cuotas del Montepío.—Gran cruz para el Dr. Taboada.—La sociedad de las aguas de Lozoya.—Final de año.

No ha querido terminar el año sin hacer dos víctimas en dos ilustres profesores. Es el uno el Dr. Gómez de la Mata (D. Federico), doctor en Medicina, de la Beneficencia municipal, director-propietario de la revista profesional *Los Nuevos Remedios*, miembro de varias Academias científicas españolas y extranjeras.

El Dr. Gómez de la Mata, veterano en el periodismo, se hacía simpático y agradable á todos por su modestia y la falta de pretensiones. Siempre se consideraba el último entre todos. ¡Que Dios haya premiado sus merecimientos!

El otro muerto ilustre es el Excmo. é Ilmo. señor D. Manuel Ledesma y Robledo, doctor en Medicina y Cirugía, subinspector de Sanidad Militar retirado; decano de la Facultad de Medicina de la Real Cámara; caballero Grandes Cruces de Carlos III, Isabel la Católica, Legión de Honor, de la Corona de Prusia, de Francisco José de Austria, de Villaviciosa, Cruz de Emulación Científica, Medalla de la Guerra de Cuba, Cruz de segunda clase del Mérito Militar, Roja; de Tercera, Blanca; etcétera, etc.

El Dr. Ledesma fué en sus tiempos cirujano muy experto y en las guerras de Cuba dejó gratos recuerdos de su pericia. En las columnas de este periódico figuran escritos suyos muy estimables.

El activo é ilustrado Dr. Jiménez Verdejo (don Antonio), vicepresidente del Montepío de médicos titulares, nos participa que desde el día 26 de este mes ha quedado abierto el pago á todos los socios

del Montepío cuyos ingresos directos justificados no hayan alcanzado á la cantidad de 100 pesetas, pudiendo cobrar por sí ó por representación autorizada y previa la presentación de los recibos en estas Oficinas, calle de Hortaleza, núm. 53.

Igualmente y en la misma forma se ha abierto el pago, desde dicho día, á los socios cuyo número de inscripción sea desde el 1 al 2.000, y cuyos ingresos excedan de 100 pesetas.

Las autorizaciones para el cobro á persona mayor de edad se harán por acta en papel común ante el juez municipal del pueblo en que residan los socios, justificando dicho juez al pie del acta que la persona que firma es el interesado.

De nuevo repetimos que el Director de este periódico está dispuesto á recibir cuantas autorizaciones de cobro se le remitan—sean ó no de suscritores—y á enviar gratuitamente á los autorizantes las cantidades por él cobradas.

Al fin y después de dilatados años dedicados al cultivo de la ciencia, se ha otorgado al eminente Dr. Taboada la gran cruz de la orden civil de Alfonso XII, en atención á los relevantes servicios prestados á la cultura nacional.

Reciba el veterano y simpático Dr. Taboada (D. Marcial) nuestro sincero parabién por habersele otorgado distinción tan merecida.

En un artículo que sobre Buitrago publica en *El Imparcial* del 22 del corriente el Sr. Alcántara, leemos lo siguiente que conviene que conste en nuestras columnas:

El barrio de Anda-Ríos, al otro lado de Lozoya, es extraordinariamente pintoresco, y desde él la villa tiene todas las apariencias de una mágica Alhambra. Pero no existe más que lo exterior. Dentro, la ruina y el estrago en proporciones gigantescas, y una suciedad milenaria como la villa misma. En otras ocasiones no me pareció Buitrago tan sucio; indudablemente el tiempo lluvioso acrecienta la suciedad, afeándolo todo con las salpicaduras de los estercoleros, que apenas dejan libre algunos espacios fuera de la calle Real, de casas blancas y limpias. Corría el agua llena de inmundicia por todas las pendientes, precipitándose en el río, del que nos surtimos de agua potable en Madrid. Esta suciedad mancha con infamia imborrable toda la ciencia de esos ingenieros que durante sesenta años vienen haciendo al canal de Lozoya objeto de cacareadas logomaquias; y no es que el canal deje por eso de ser una maravilla de ingeniería: es que toda esa maravilla parece que se ha hecho sólo para darse el placer de verla infamada por una suciedad verdaderamente indescriptible. Una vez hecho el canal, y

aun antes, ¿no debió ser lo primero la limpieza de las aguas? Y hoy mismo, y desde hace treinta años, que comprenden mis recuerdos, ¿á qué ocuparse de reformas y de depósitos sin acudir antes que á todo á librar las aguas del Lozoya de la horrible podre que las envenena? Eso es un bochorno insoportable y un delito contra el pueblo de Madrid, que confía en sus gobernantes y directores. ¿Tan costoso y difícil es imponer un servicio de limpiezas á los pueblos que vierten en el Lozoya? ¿No debe ser esto antes que todo ese ruido de grandes obras con que se nos aturde continuamente? Ahora se hace en Buitrago por cuenta del canal un lavadero público; pero los muladares que van á parar al río ¿por qué se consienten? Y ¿se seguirán consintiendo?

Mañana termina el año 1911, que si no fué de grandes bienandanzas para la clase, tampoco trajo á ella los disgustos y sinsabores que lleva consigo mortífera epidemia exótica.

EL SIGLO MÉDICO desea á todos sus suscritores feliz terminación del año 11 y cuantas dichas apetezcan para el 12. ¡Que Dios nos conceda á todos salud que no cansa, como decía un estimadísimo médico ya difunto, y nos dé también por añadidura los bienes que nos son necesarios en lo terreno!

DECIO CARLAN.

Madrid, 30 de Diciembre de 1911.

TRATAMIENTO DE LAS GRIETAS DEL PEZÓN

Comunicación á la Academia Médico Quirúrgica Española

Por D. AURELIO MARTIN ARQUELLADA

Médico numerario del Hospital del Niño Jesús;

Médico numerario, por oposición,

de la Beneficencia municipal y del Cuerpo de Baños, etc.

En la alimentación de los niños por medio de las madres ó por medio de las nodrizas se encuentran los pediatras con una contrariedad relativamente frecuente que trae como consecuencia, entre otras desventajas para el niño, la insuficiencia de la alimentación con la pléyade de peligros que la siguen, y para la madre, además de los inmensos sufrimientos, que hace que algunas dejen de amamantar á sus hijos, los flemones y abscesos de la mama. Nos referimos á las grietas del pezón.

Nada diremos en esta comunicación, por entrar de lleno en el terreno de la Tocología, de lo relacionado con el tratamiento profiláctico, indicando solamente que hay que cuidar de la buena conformación del pezón, así como la limpieza del mismo, empleando los lavados con agua alcoholizada, suelen ser suficientes en la generalidad de los casos, y ya si se tiene sospecha de que se produzca la grieta, el empleo del hielo, como demostró el Dr. Becerro de Bengoa en una comunicación á la Academia de Obstetricia, Ginecología y Pediatría.

Con relación al tratamiento curativo, que es el verdadero origen de esta comunicación, debemos de manifestar que son infinitos los tratamientos propuestos y los por nosotros utilizados, de donde se deduce que ninguno es perfecto, y como nosotros empleamos ya hace dos años un tratamiento que nos produce excelentes resultados, es por lo que de este asunto nos ocupamos.

M. Pinard aconseja las curas boricadas húmedas, pues ya están desechadas las curas secas por sus muchos inconvenientes que no hemos de detallar; para hacer esta cura, después de que tome teta el niño, lava perfectamente el pezón con una disolución de ácido bórico, colocando sobre él un fomento caliente de la misma disolución, y á fin de que esta cura se mantenga durante más tiempo la sujeta con tafetán engomado, con la que consigue que la cura no se haga más que cada vez que el niño toma el pecho.

Este procedimiento, empleado por nosotros en algunos casos hace ya tres ó cuatro años, tiene, á nuestro entender, la desventaja de lo engorroso de las curas, y además, por lo menos en los casos por nosotros tratados por este medio, la duración del tratamiento suele ser de un mes, de donde se deduce que es poco práctico, teniendo además el inconveniente de que reblandece la epidermis dificultando este hecho la succión.

El mismo criterio de las curas húmedas es el empleado por la generalidad de los autores, y entre todos los que preconizan debemos de citar el de Lepage, quien emplea las disoluciones mercuriales débiles, y á fin de evitar lo engorroso del empleo de los fomentos recurre á la mezcla del sublimado con la glicerina y el alcohol.

Este procedimiento, también empleado por nosotros, es más fácil de aplicar, pues se reduce simplemente á embadurnar con un pincel todo el mamelón, después de dar el pecho al niño, teniendo el cuidado de que antes de amamentarlo se limpie muy bien el pezón con agua cocida ó una disolución de ácido bórico.

Este modo de proceder tiene el inconveniente de que el tratamiento es largo, y además en la mitad de los casos por nosotros tratados por este medio se complicaron con flemones ó abscesos de mama.

En los *Archivos de Tocología* del año 1896, publicó el Dr. Audebert un procedimiento que al ser conocido por nosotros nos dió grandes esperanzas por los fundamentos en que se basaba y que después no vimos confirmados en la práctica. Este procedimiento, fundado en el empleo del *esteresol*, que es un barniz que se aplica sobre el mamelón y las grietas, tiene la ventaja de ser un anti-séptico poderoso; además, como recubre las grietas, puede el niño al mamar aplicar directamente los labios sobre el barniz sin infectar las grietas, y como el barniz es poco compacto permite que salga la leche con facilidad por los conductos galactóforos.

Pero como antes apuntamos, todos estos hechos que tanto preconiza el autor no nos dieron resultado en la práctica á pesar de que fué empleado el tratamiento con todos los cuidados posibles, utilizando distintas disoluciones de *esteresol*, viendo además que el tiempo de duración de la curación era bastante largo y además que se presentaban complicaciones con relativa frecuencia.

Aplicando estos y otros procedimientos que no hemos de enumerar por no hacer interminable este trabajo, dió la casualidad que se presentase en nuestra consulta una madre con grietas en el pezón y que ésta nos llevase un niño de siete años con boqueras, y al aplicar en el niño el tratamiento de las boqueras pu-

blicado por el Dr. Nogueras en la *Revista de Medicina y Cirugía Prácticas* que tan excelentes resultados nos da siempre, se nos ocurrió aplicar el mismo tratamiento á las grietas del pezón; pero en este caso los sufrimientos de la mujer al aplicar la tintura de iodo fueron grandes, si bien el resultado fué inmejorable, por lo que decidimos hacer antes la anestesia local, obteniendo los resultados que más adelante indicaremos.

La manera de proceder es la siguiente:

Anestesia local, con una disolución de novocaína al 1 por 100 en una extensión bastante mayor que la correspondiente á las grietas, y una vez obtenida la anestesia se da un toque de tintura alcohólica de iodo en toda la parte anestesiada. Una vez hecho esto se tiene al niño cuatro ó seis horas sin mamar y antes de ponerle al pecho se lava muy bien toda la parte que tiene la tintura de iodo con agua templada. Esta operación se repite cada dos días y al cabo de dos ó tres toques se tiene la completa curación. Durante el tiempo del tratamiento lavamos la boca del niño y el pezón de la madre antes y después de las tetadas con agua oxigenada á dos volúmenes.

Los resultados obtenidos con este modo de proceder en 28 casos por nosotros tratados hasta la fecha fué excelente, y en el que más, la duración del tratamiento fué de diez días, y en ningún caso se presentaron complicaciones.

EL COLERA EN CAMPDEVANOL (1)

Del *Boletín Mensual del Colegio de Médicos de Gerona* recortamos el siguiente artículo:

Apareció casi en igual fecha que en Ripoll, ó sea el día 7 de Septiembre último, un caso sospechoso que acabó en unas diez horas por la muerte de una mujer de unos sesenta años, que el día anterior había cometido alguna imprudencia en el régimen alimenticio, sin poder averiguar relación alguna directa que pudiera dar explicación cumplida del contagio. Transcurrieron seis días sin suceder cosa anormal, hasta el día 13 del mismo mes en que se presentó otro caso igual en una mujer de veinticuatro años, del mismo barrio que la antedicha (una colonia fabril que dista unos tres kilómetros del casco de este pueblo y hacia Ribas), con los síntomas siguientes: vómitos frecuentes y continuados á la menor ingestión de cualquier substancia, sed insaciable, calambres en las extremidades inferiores y generalizados luego, demacración rápida con hundimiento de los ojos y apagamiento inmediato de la voz, diarrea muy frecuente, riciforme, sin dolor abdominal ni tenesmo rectal, acabando también en pocas horas con la vida de la misma, sin poder tampoco indagar relación directa ni indirecta con el primer

(1) Querido amigo: adjunto remito la Nota que me pidió referente al cólera en ésta; de ella se desprende que causó algunas víctimas más que en Ripoll, debido quizás á estar más inmediato al supuesto foco primitivo de infección. El trabajo ha sido mucho, mal retribuido y peor agradecido, por los resquemores de muchas familias por las prácticas de desinfección y aislamiento.

Por durante el traqueteo de Septiembre y Octubre me he convencido de lo muy distintos que son la Beneficencia municipal y la función sanitaria con el sin número de deberes que nos imponen á los médicos la Superioridad.

Si dada la habitual benevolencia de usted estima publicable la Nota, haga constar que es la expresión sincera de lo observado por su aff.—C. P.

supuesto caso ni otra procedencia. Llegó el día 14 con aparición de tres casos nuevos, uno seguido de defunción, y así paulatinamente íbanse presentando alguna que otra invasión y defunción hasta fines de dicho mes en que hubo una tregua de cuatro ó cinco días sin novedad, finido cuyo plazo recrudesció de nuevo en igual marcha hasta el día 6 de Octubre que tuvo lugar la última invasión, seguida á los tres días de defunción; resultando que durante el mes de permanencia de tal infección en este pueblo, ocurrieron 21 defunciones sin incluir cinco en casas próximas á este término pertenecientes al municipio parroquia de Ripoll.

El número de invasiones ha sido proporcional ó aproximado al de Ripoll, aunque no puede precisarse por el gran número de casos tan leves que ni siquiera muchos de ellos, por razones fáciles de suponer (aislamiento, desinfecciones), demandaban sus familias asistencia médica, unidos á otros tan sumamente graves que pocos se libraron de la muerte.

Hubo más contingente de mujeres atacadas que de hombres, entre las cuales algunas niñas de pocos años, y en general sucumbieron las personas enclenques y poco escrupulosas en su régimen alimenticio.

No se puede precisar en absoluto la procedencia de tal infección; lo más probable es que fuese importada por una familia que procedía de Vendrell ó de allí cerca, la cual permaneció unos días en un balneario vecino á ésta, sin que nada grave ocurriese á sus individuos (*portadores de microbios*) ya que quedó bien sentado, con pruebas de diferentes enfermos de esta de Campdevanol sometidas al análisis bacteriológico por el Dr. Pittaluga, que un caso sumamente leve, casi sencilla colerina, resultaba tan peligroso para el contagio de individuos sanos como un caso grave; es lógico pensar que los referidos individuos de procedencia sucia sirvieron muy bien para la siembra directa ó indirecta y difusión de la enfermedad infecciosa en breve plazo.

Mucho llamó nuestra atención la diseminación de casos y á tan largas distancias unos de otros, sin hallar relación directa de contacto.

Desde las primeras invasiones se practicaron las desinfecciones y aislamientos convenientes y con mucho más rigor así que aparecieron nuevos casos, gracias al ejemplo y autoridad de los señores delegado del Gobierno é inspector provincial de Sanidad que lograron imponerse al vecindario.

CARLOS PUIG

Campdevanol, 18 Noviembre de 1911.

Bibliografía médica.

TERAPÉUTICA OBSTÉTRICA DE URGENCIA, por el profesor José Vicarelli, director del Instituto Obstétrico Ginecológico de la Real Universidad de Turin. Traducido por el Dr. Tomás Alcober Alfons, médico tocólogo de la Beneficencia municipal de Valencia—1911.

El precioso *Vademécum* del profesor Vicarelli comprende: 1.º Una parte general; 2.º Otra operatoria; 3.º Parte especial, y 4.º Apéndice. En la 1.ª se ocupa de lo que ha de llevar consigo el tocólogo, si quiere ser previsor al ser llamado cerca de una mujer embarazada, parturiente ó puerpera. En este capítulo señala lo que estima indispensable para poder combatir las complicaciones siguientes: metrorragia, parto distócico é infección puerperal, describiendo el *estuche obstétrico* y dedicando breve espacio á la profilaxia, esterilización y recursos terapéuticos de más aplicación en Obstetricia.

En la parte operatoria consagra excelentes capítulos al taponamiento vaginal, al de Dührsen, extendiéndose muy acertadamente, en nuestra opinión, sobre la técnica del acto

operatorio, para facilitar su ejecución y hacer así más fructífera su práctica.

El aborto y parto provocados, con las indicaciones y técnicas operatorias correspondientes, están tratados en pocas páginas, pero con claridad y método excelente. El mismo juicio favorable merece el capítulo de la rotura artificial de las membranas, el dedicado á la extracción manual, como el de la versión cefálica y podálica descritas de mano maestra.

La sinfisiotomía, la pubiotomía, las cesáreas, vaginal y abdominal, sin olvidar el fórceps, la cefalotripsia y otras operaciones obstétricas menos graves, están perfectamente tratadas en el libro del profesor Vicarelli. En la parte especial trata de asuntos tan interesantes y prácticos como la higiene del embarazo, en donde consigna el autor numerosos consejos sobre el género de vida de la embarazada, modo de vestirse, relaciones sexuales, cuidados de limpieza genital y otros muchos puntos no menos importantes.

Las metrorragias obstétricas (aborto, placenta previa, alumbramiento, etc.) dadas su frecuencia é importancia, no podían menos de merecer un amplio estudio, y, en efecto, están descritas con verdadero lujo de detalles.

No es posible reseñar todos los asuntos comprendidos en esta 3.^a parte, pero sí mencionaremos por su interés práctico los siguientes: asistencia al parto normal, conducta en casos de distocia, asistencia en el puerperio normal, ídem en el irregular ó patológico, muerte instantánea en el puerperio.

Termina este libro con un apéndice que comprende recuerdos de anatomía, fisiopsicología y obstétrica propedéutica, capítulo instructivo y el mejor y más útil de todos, por compendiar en unas cuantas páginas lo esencial de la obstetricia; reglas y datos sobre el recién nacido; legislación obstétrica, bautismo, deontología, y, por último, consigna la tarifa de honorarios de los médicos de Turín.

Este librito es de suma utilidad al médico práctico, tanto por la concisión y sana enseñanza, como por su reducido volumen, que permite llevarlo en el bolsillo y consultarle en todo momento.

DR. P. LIZCANO

Madrid, Diciembre 1911.

Sección profesional

CABOS SUELTOS

II

Cuantas opiniones se han vertido hasta la fecha encaminadas á puntualizar los derechos adquiridos por los médicos titulares, sólo han puesto en evidencia la confusión que reina en materias de Sanidad, sin que á estas horas sepamos á ciencia cierta si con arreglo á la legislación vigente hemos adquirido algunos derechos y cuáles son.

La cuestión batallona hasta la fecha, la que ha tenido y tiene todavía en continua alarma á los Municipios españoles y á los médicos titulares, es la siguiente:

1.^o ¿Puede el Estado obligar á los Ayuntamientos á que los contratos que hagan ó prorroguen con los médicos sean ilimitados?

2.^o Constituida la organización especial de Sanidad pública y el Cuerpo de médicos titulares, ¿hay algún precepto legal que prohíba á éstos poder ser al propio tiempo inspectores de Sanidad?

3.^o ¿Tiene la vigente Instrucción de Sanidad fuerza bastante para obligar á los Municipios á pagar las titulares con arreglo á la clasificación?

4.^o ¿Cuál es el estado actual de los derechos adquiridos por los médicos?

Las leyes vigentes en materias de Sanidad son: la de Sanidad de 28 de Noviembre de 1855, el Reglamento para el servicio benéfico-sanitario de los pueblos de 14 de Junio de 1891 y la Instrucción de Sanidad de 12 de Enero de 1904.

Para los Municipios, la ley Municipal de 2 de Octubre de 1877 y el Real decreto del Sr. Moret de 15 de Noviembre de 1909.

Las tres primeras afectan directamente á los médicos, é indirectamente á los Municipios, y las dos últimas á éstos directamente y á aquellos de un modo secundario.

Así se comprende que en materias de Sanidad deba legislarse especialmente por las primeras sin lesionar los derechos adquiridos por las segundas, y en asuntos administrativos, por la segunda respetando los derechos adquiridos por aquellas; pues mientras no sean derogadas las dos leyes fundamentales en estas materias, la de Sanidad y la Municipal, y por tanto los derechos adquiridos á su amparo, no pueden tener valor alguno cuantos preceptos se viertan en Reales órdenes, Reales decretos, Instrucciones y Reglamentos; pues basándose las primeras en la Constitución del Estado de 1876, primera ley fundamental, y no pudiendo ser derogadas, anuladas ó modificadas sino en virtud de otras leyes, según el art. 5.^o del Código civil, es evidente que las Reales órdenes y las Instrucciones y Reglamentos emitidos al amparo de Reales decretos tendrán valor siempre que sirvan para aclarar ó reglamentar aquellas, sin que de ningún modo les esté permitido invadir el espíritu que las anima.

Por lo tanto, ni el Reglamento de 14 de Junio de 1891 para el servicio benéfico-sanitario de los pueblos, ni la Instrucción de Sanidad vigente pueden anular derechos de los Municipios adquiridos en virtud de lo preceptuado en la ley Municipal, ni el Real decreto del Sr. Moret los de los médicos adquiridos por la de Sanidad.

El Estado es el único que, al tratarse de un asunto de competencia, tiene la obligación de intervenir, no permitiendo se den torcidas interpretaciones á las leyes, para aclarar dudas, y obligar á que las partes beligerantes se confundan en cordial abrazo, desterrando recelos y rencores y sellando un eterno pacto de paz y de armonía en bien de la humanidad.

Las leyes en España suelen ser confusas, pues es un hecho evidente que al día siguiente de promulgada una ley en virtud de lo prevenido en el artículo 51 de la Constitución, es tal el número de aclaraciones y de interpretaciones diferentes, que el jurisconsulto de más fama no puede estar seguro de defender un derecho.

Deslindados los campos, y no olvidando que los Reales decretos son obligatorios mientras no se opongan á las leyes vigentes según el indicado artículo 5.^o del Código civil, no pudiendo ser modificados ó anulados sino en virtud de leyes ó de otros Reales decretos, y que los Reglamentos é Instrucciones no pueden alterar en lo más mínimo el espíritu de aquellas para cuya cabal ejecución han sido informadas, según se manifiesta en el artículo 54, párrafo 1.^o de la mencionada Constitución, cuyo derecho corresponde tan sólo al Ministro á quien compete la ley aprobada en las Cortes con la firma del Rey, ó á éste, con la firma de su Ministro responsable, según el artículo 49 de la misma;

Dejando sentado igualmente que las Reales órdenes las expide el Ministro del ramo en nombre del Rey, pudiendo ser anuladas por otras ó por decretos ó leyes; que los decretos reales pueden ser derogados por otros ó por leyes, y que éstas tan sólo por leyes, tendremos evidenciados los funda-

mentos que han de servirnos de base para dejar sentados los derechos adquiridos hasta la fecha por los médicos.

El artículo 1.º del Reglamento de 14 de Junio ya citado preceptúa como obligatoria la asistencia facultativa municipal costeada por los Ayuntamientos, en todos los pueblos de España, con la única diferencia de que en los que excedan de 4.000 vecinos llevarán los Municipios un registro de pobres y los médicos se regirán por un Reglamento que éste forme y apruebe el gobernador respectivo, después de haber oído á la Junta provincial de Sanidad, y en los que por su escaso vecindario no puedan sostener facultativos municipales por sí solos, se agruparán, según previene el artículo 7.º de dicho Reglamento, con otros cercanos en la forma que indica el artículo 80 de la ley Municipal.

En virtud de lo prevenido en el artículo 11 del citado Reglamento, estas funciones facultativas serán motivo de un contrato entre los Ayuntamientos y los médicos, el cual no podrá exceder de cuatro años como máximo, y en el que consignarán los deberes y obligaciones de ambas partes.

Estos contratos no podrán ser anulados sino por mutuo convenio de facultativos y municipalidades, en virtud de causa legítima probada por medio del oportuno expediente y previo fallo de la Comisión provincial en vista del informe de la Junta de gobierno y de la provincial de Sanidad, según los artículos 70 de la ley de Sanidad, 102 de la vigente Instrucción, 14 del Reglamento ya citado y de cuantas Reales órdenes y resoluciones se han dictado sobre la validez de estos contratos antes y después de las citadas leyes.

Estos preceptos legales se han venido cumpliendo desde la promulgación del Reglamento mencionado hasta la de la Instrucción vigente, ó sea durante un periodo de doce años, con aprobación plausible de todos los Municipios españoles, sin más obstáculo que el nacido á veces por considerar los Ayuntamientos á los médicos como dependientes suyos y no como contratistas, error demostrado por gran número de Reales órdenes, entre las que se pueden citar la de 4 de Junio de 1872, la de 22 de Noviembre de 1872, la de 17 de Abril de 1873, la de 19 de Julio de 1873, la de 14 de Febrero de 1874, la de 11 de Febrero del mismo año, la de 27 de Febrero del propio, las del 27 y 15 de Abril del mismo, la de 27 de Noviembre de 1875, la de 8 de Marzo de 1877, la de 31 de Diciembre de 1878, la de 7 de Abril de 1881, la de 20 de Abril de 1882, las de 11 y 12 de Octubre de 1883, el Real decreto de 11 de Octubre de 1883, que con todas las citadas Reales órdenes corroboran la primera.

Todas las disposiciones citadas y publicadas antes del Reglamento de 1891 y otras muchas, como las sentencias de 8 de Junio de 1898 y de 13 de Julio del propio año antes de la vigente Instrucción, y todas cuantas resoluciones posteriores á ésta se han emitido por los altos tribunales de la Nación, patentizan de un modo indubitable que en los contratos habidos entre Ayuntamientos y médicos es obligación atemperarse al Real decreto de 29 de Agosto de 1887, considerándolos idénticos á los de toda clase de servicios públicos.

Reconocido por tanto el derecho del Estado á intervenir en los servicios de sanidad é higiene pública, según el art. 1.º de la Instrucción; teniendo presente que en el particular 6.º del art. 73 de la ley Municipal se lee: «Instituciones de Beneficencia. Las atribuciones de los Ayuntamientos en el ramo de Beneficencia serán y se entenderán siempre sin perjuicio de la alta inspección que al Gobierno confiere la legislación vigente sobre Beneficencia general y particular», queda, pues, demostrado que el Estado pudo obligar á

que los servicios facultativos de Beneficencia y Sanidad municipal fuesen objeto de contrato, si bien señalando como término máximo cuatro años, limitando con ello la libertad que antes tenían médicos y Municipios para contratar en la forma que estimasen conveniente; pues yo podría citar casos de contratos indefinidos que tuvieron que ser respetados al publicarse el Reglamento tantas veces mencionado.

Si de un modo tan explícito se ha reconocido al Estado el poder de obligar á los Ayuntamientos á que los contratos tuviesen un límite que antes no tenían, ¿por qué se le había de negar hoy el derecho de suprimirlo? La razón la creo tan lógica, que sólo el dudar de ella demostraría ó falta de sentido común ó mala fe.

Por otro lado, si se han reconocido como legales los contratos con el máximo de cuatro años de duración, ¿no se hubieran reconocido lo mismo si éstos fuesen de 10, 20, 50 ó 100? ¿Qué duda cabe? Pues al obligar á que éstos fuesen indefinidos no ha hecho otra cosa que dar el más amplio criterio á su derecho.

Por lo tanto, el art. 91 de la vigente Instrucción de Sanidad tiene desde la promulgación de ésta toda la fuerza de ley, pudiendo exigir á los Ayuntamientos á que hiciesen sus contratos con los médicos sin limitación de tiempo, lo cual equivale á señalar como límite un número infinito.

En cuanto á la pregunta segunda he de manifestar, que puesto que Cuerpo es el agregado de personas que formen una asociación, Cuerpo de médicos titulares es igualmente el agregado de médicos titulares que formen una asociación de los mismos. Como esta asociación no existiría, y por tanto, no constituiría Cuerpo sin una organización especial reglamentada que impusiese obligaciones y creara derechos, es claro que el Estado, al reglamentar los derechos y deberes de los médicos titulares, ha creado, en virtud de lo preceptuado en el art. 2.º de la Instrucción, la organización especial de Sanidad pública, incluyendo además de las Inspecciones, á los facultativos titulares, dejando como consecuencia lógica y legal constituido el Cuerpo de médicos titulares.

Ahora bien; como al crear dicha organización se crea otro Cuerpo que podemos llamar de Sanidad civil, del que forman parte integrante los inspectores y los médicos titulares, á los que se les aumentan las obligaciones, aparte de las consignadas en sus contratos con los Ayuntamientos, es claro que el Estado ha creado en los médicos un derecho al que es justo y legal señalar honorarios.

Hasta aquí nada tienen que ver los Municipios mientras ambas partes cumplan las cláusulas de sus contratos.

El Estado estuvo en su perfecto derecho al crear esta organización y reglamentarla, clasificando las plazas, creando dotaciones, estableciendo categorías é imponiendo obligaciones á los médicos.

También ha estado en su perfecto derecho al calificar á los médicos titulares como inspectores de Sanidad, pues sus funciones son distintas de las de éstos, que al fin y al cabo las ejercen en una circunferencia eminentemente más extensa; y por la misma razón que no deja de ser médico el especialista en cualquier ramo de la Medicina, tampoco puede dejar de poder ser inspector el que cultiva por conveniencia ó por necesidad la Sanidad particular, que, como la general, está bajo la vigilancia y protección del Estado.

Como éste no podía hallar medio fácil de pagar convenientemente á los inspectores sin una ley que crease el Cuerpo de Sanidad y regulase sus honorarios, y como siempre esto suele ser difícil dada la efímera vida de los ministerios españoles, no tuvo otro remedio que señalar dotacio-

nes á las titulares según las categorías que por la clasificación les correspondía y obligar, aunque de una manera indirecta, á que los Municipios las pagasen.

Este asunto debió hacer dudar al autor de la Instrucción, pues con fecha 3 de Enero de 1907 se votó una ley en las Cortes sobre la tarifa comprensiva de los servicios sanitarios prestados por los inspectores de Sanidad, los cuales fueron detallados en la propuesta y sancionada por el Rey con fecha de 24 de Febrero de 1908, siendo ministro de la Gobernación el Sr. de la Cierva, y dando con ello cumplimiento á lo prevenido en los artículos 196 y 197 de la vigente Instrucción.

Con esto parecía el Sr. Maura dudar del efecto eficaz que tendría el pago por los Ayuntamientos de las titulares, según la clasificación, y á buen seguro que los médicos no hubieran tenido el apoyo decisivo de muchos gobernadores y de altos tribunales, á no haber sido por comprender que la tarifa mencionada había de resultar ilusoria, especialmente en las pequeñas poblaciones, al ponerla en práctica.

Y aquí empieza en mi concepto lo ilegal.

¿Tenía derecho el Estado, sin decretar una ley, para obligar á los Ayuntamientos á que pagasen á los médicos titulares las dotaciones consignadas en las clasificaciones hechas en virtud de la organización especial de Sanidad pública?

Yo creo que no; pues imponer servicios públicos de sanidad y de higiene de índole general á los médicos, cuyo derecho exclusivo corresponde á aquel, y obligar á que los Municipios paguen sus honorarios, no cabe concebirlo ningún cerebro medianamente organizado, pues éstos tienen la obligación de entender en los servicios sanitarios según se lee en el núm. 7 del art. 1.º de la ley Municipal. Igualmente es competencia suya el intervenir en todo lo que se refiera á limpieza, higiene y salubridad del pueblo, dando con ello cumplimiento á lo consignado en el art. 2.º de la propia ley. Asimismo tienen la obligación, con arreglo á lo prevenido en el art. 73 números 1, 2 y 6, de la conservación y arreglo de la vía pública, de la policía urbana y rural, de las instituciones de beneficencia, con la sola salvedad de respetar el derecho del Gobierno á la alta inspección conferida por la legislación vigente sobre beneficencia general y particular.

También les confiere en la atribución 4.ª del art. 74 el derecho de nombrar á sus empleados, más ampliado este derecho en el art. 78 cuando dice que es atribución exclusiva de los Ayuntamientos el nombramiento y separación de todos sus empleados y dependientes pagados de los fondos municipales y que sean necesarios para la realización de los servicios que están á su cargo, con la excepción establecida en el párrafo 4.º del mencionado art. 74 que dice: «Funcionarios facultativos. Los funcionarios destinados á servicios profesionales tendrán la capacidad y condiciones que en las leyes relativas á aquellos se determine».

Como claramente se ve, los Municipios sólo tienen la potestad de nombrar y separar á sus empleados á quienes pagarán de los fondos municipales, reservándose ellos el derecho de señalar los honorarios que crean justos ó convenientes.

El Estado tan sólo tiene el derecho de reglamentar los servicios y señalar las condiciones que deben tener los funcionarios.

Ahora bien, como en la vigente ley Municipal no se lee ningún artículo por el que se señalen deberes y derechos á los Ayuntamientos en el nombramiento de los médicos titulares; como por otro lado queda demostrado que éstos no son dependientes asalariados de los Municipios, sino con-

tratistas, es claro que tienen ambas partes que atemperarse á las cláusulas establecidas en sus contratos, que fijarán con arreglo á lo legislado en materias de sanidad y de higiene públicas.

Demostrado queda la forma y condiciones en que deben ser consignadas aquéllas.

Ni en las leyes de Sanidad vigentes, ni en la Municipal, se habla de honorarios por los mencionados servicios, y es claro, en todo contrato bilateral han de crearse derechos y deberes para ambas partes contratantes si no se quiere que resulte leonino y, por lo tanto, nulo, si uno de ambos contratistas abusa de su derecho explotando tal vez la necesidad del otro.

De un lado, el Estado fija para dichos contratos y en nombre de los médicos los servicios que éstos han de prestar, y de otro, el mismo señala los honorarios que han de percibir. Esto sería muy justo y perfectamente legal si él los pagase; pero obligar á que los paguen los Ayuntamientos, seguramente es muy justo, pero perfectamente ilegal; tanto es así, que ni los consignan la ley Municipal, ni las vigentes leyes de Sanidad, sino que es una adición á la clasificación de plazas por el Ministerio de la Gobernación.

No hagan ninguna mueca de disgusto mis dignos compañeros; felizmente los Municipios españoles, en su mayor parte, ó han abdicado de sus derechos, ó han comprendido que lo justo debe ser ley, pues á buen seguro que al oponer una negativa rotunda y unánime á pagar dichos honorarios, la obra del Sr. Maura hubiera resultado un fracaso, y la confusión entre los médicos tan espantosa, que á estas horas estaríamos cien veces peor que antes; mas no ha resultado así, sino que si hiciéramos un resumen del estado actual de los contratos ilimitados hoy existentes; de los Municipios que consignan los honorarios clasificados en sus presupuestos, y de las cantidades enormes que hoy cobran los médicos más que antes, veríamos la inmensa diferencia de ogaño á antaño que hay hoy en nuestro beneficio.

Hay más; al someterse los Municipios á hacer sus contratos ilimitados por ley, á consignar los honorarios clasificados, unos por creerlo ley, otros por justo, y otros tal vez por miedo, han abdicado de sus derechos en beneficio de los médicos, que ven hoy robustecida la vigente legislación sanitaria de un modo que no debimos soñar.

Podemos calcular en un 60 por 100 los contratos ilimitados hasta la fecha que no consignan en sus presupuestos los honorarios que en la clasificación se les señala; en un 25 ó 30 por 100 los que además de hacer sus contratos ilimitados los presupuestan y pagan, y en un 10 ó 15 por 100 los reacios; bien por convicción de defender un derecho, ó bien por ignorancia y mala fe. Todo esto significa la creación de un derecho en el 80 ú 85 por 100 de médicos, del que se han despojado la mayoría de Municipios españoles en bien de la humanidad doliente, y en bien de la clase médica, sufrida y resignada como siempre.

Es claro que esto no implica de ningún modo una carga injusta para los Municipios, pues ellos representan á los pueblos y éstos son en definitiva los que reciben los beneficios higiénicos y sanitarios, y los que deben pagar á los dignos funcionarios que, atemperándose á las leyes, vigilan y se desvelan para evitar que el veneno de las epidemias siembre la desolación y la ruina, tanto en la buardilla del pobre, como en el palacio del potentado, y para curar las enfermedades una vez desarrolladas, sembrando por doquier el consuelo y la alegría en las familias.

El Estado debe vigilar, y hace bien, la sanidad y la higiene de la nación, haciendo que los dignos gobernadores y los tribunales de justicia, no menos dignos, secunden, como lo

hacen, sus deseos, en bien de la salud de sus subordinados.

Un paso más, y la obra comenzada quedará terminada para bien de nuestra nación.

Preséntense á las Cortes las bases para una nueva ley de Sanidad. Créese el Cuerpo de Sanidad civil á base de ser inspectores los médicos titulares; páguelos el Estado los honorarios que hoy disfrutan ó deben disfrutar con arreglo á la actual clasificación. Descuéntense á los Ayuntamientos las cantidades necesarias para efectuar dichos pagos. Procúrese hacer efectiva la tarifa de honorarios para que sirva de alivio á los Municipios. Facilítense la entrada en el futuro Cuerpo de Sanidad á los médicos libres. Créense escalafones como los de los maestros, por ejemplo. Déseles la autoridad sanitaria que necesitan, y reconózcaseles personalidad jurídica. Consérvense los contratos indefinidos. Revístase á la Junta de Gobierno y Patronato de la más alta autoridad y prestigio que necesita para velar y defender intereses tan sagrados. Restitúyase con carácter oficial el finado Montepío, y corónese, en una palabra, la obra tan felizmente principiada en bien de la humanidad doliente.

Dejados ya sentados, pues, los derechos de los médicos adquiridos hasta la fecha, tan sólo falta manifieste el modo más fácil á mi entender de defenderlos; lo cual será motivo de mi tercer cabo suelto.

Para concluir el presente artículo, me permitiré tan sólo dirigir respetuosamente un ruego al Excmo. Sr. D. José Canalejas.

A vos toca, señor, indiscutiblemente, coronar la obra tan felizmente comenzada por el Sr. Maura. La labor la tenéis casi hecha; la legislación á punto de terminar; los Municipios y los médicos conformes en su inmensa mayoría; la súplica más humilde se eleva hasta vos, desde uno á otro extremo de la nación. La sanidad y la higiene públicas os lo demandan con urgencia. Vuestro cariño á nuestra clase harlo lo habéis demostrado. Perdonad ya los agravios recibidos, que de almas nobles es el perdonar. Oid la súplica de más de 12.000 médicos españoles en bien de la humanidad y para mayor gloria vuestra.

Mirad que los Gobiernos son efímeros, que el poder no es patrimonio del que más vale, y podríais perder la ocasión de hacer un bien, que á vos toca moralmente, y que seguramente son esos vuestros nobles deseos, que la humanidad coronará con alabanzas sin cuento, y una aureola de felicidad elevada desde los más recónditos lugares de España os circundará, cual áureo nimbo, á vos, á vuestra esposa y á vuestros hijos, en las horas de vuestros más caros ensueños; y al abrazar á vuestros hijos, y al depositar en las púdicas mejillas de vuestra esposa querida un ósculo de amor, les comunicaréis los effluvia amorosos que llegarán hasta vuestra regia morada, desde los rincones más distantes de la nación.

FRANCISCO TOMAS.

Bañol, Diciembre de 1911

SOBRE EL PROYECTO DE LEY DE SANIDAD

Sr. D. Juan José del Junco, Jerez de la Frontera.

Muy señor mío y distinguido compañero: He leído su grata con la que se ha dignado contestarme y que he agradecido muy de veras. Desde luego he de manifestarle para su tranquilidad, ninguno hemos creído tuviera usted como fin determinado perjudicar á los titulares rurales; aunque de hecho así resultara si el cargo de inspector no recayera en todos y cada uno de los mismos.

Porque es muy distinto que algún titular rural pueda

desempeñar también el cargo de inspector, si éste le consiguiera ya por oposición ó como se otorgara, que es lo que usted indica, á recaer forzosamente en todos nosotros, que es lo que pedimos. Dice usted no somos aptos, ó por lo menos que aún no lo hemos demostrado por no ser aficionados á estudiar la legislación sanitaria, cuyo concimiento es indispensable. Pequeño es el motivo; mas si así es, se aprenderá, pues no es estudio difícil de adquirir; que nos examine el Estado y, persuadido luego de nuestra aptitud, nos coloque con la independencia y medios suficientes para desempeñar el cargo, que si hoy la tuviéramos, probaríamos hasta la evidencia somos sobradamente aptos. Si hoy con grave riesgo de suspendernos por lo menos el pago de la titular por tiempo ilimitado (lo único ilimitado que solemos tener) nos atrevemos á denunciar las deficiencias sanitarias, ¿quién duda más haríamos si más pudiéramos? Y la inspección sanitaria en los pueblos necesita un inspector por cada partido médico; disminuir éstos es dejarla deficiente, pues ocultan los pueblos sus faltas higiénicas y sólo con vigilancia cotidiana se puede esto evitar, y sanear la población rural, además de ser la más necesitada, constituye las dos terceras partes de España.

Luego si se necesitan tantos inspectores como médicos titulares en los pueblos menores, ¿quién sino éstos deben ser? Lo que hay es que usted soluciona la inspección dando á los titulares la menor participación posible, con lo que consigue tres cosas; que la inspección no sea práctica y real, que sea más costosa al Erario y establecer un pugilato entre compañeros del que saldría perjudicada la Inspección la primera y los intereses de los titulares después. Por eso damos-lez nosotros la mayor participación en la inspección y les consideramos factor indispensable. Que en principio la Inspección Sanitaria es independiente de la función benéfica, conformes; pero todo es relativo; en todo hay semejanzas y desemejanzas, como partes de una entidad, de la verdad única; y si se subdivide todo para su análisis, siendo tan práctica la máxima «di vide y vencerás», no es menos verdad que todas divisiones son artificiosas, no naturales, y además, tienen su límite, teniendo luego que sintetizar en la práctica y reunir y tocarse cosas que en principio fueran independientes.

Bastará, por lo tanto, que la Inspección sea independiente de quien la hace daño, de la fuerza retrógrada caciquil; no de los titulares que desempeñan una función gemela, han sido y son sus verdaderos defensores, y unidas ambas, se complementan y apoyan. Si se forma el Cuerpo de Sanidad civil, como pretendemos, el ingreso será por oposición, probando así la aptitud y cumpliendo el requisito que usted quiere; ¿pero los derechos adquiridos? Siempre se respetan; mas....

Dice usted que el último alcalde representa al mismo rey; lo sabemos, ¡como que son reyezuelos! Pero representan al Poder ejecutivo para amparar la ley, no para burlarla; mas esto no quita para que sea tutelado y fiscalizado; no ya en asuntos generales como el que tratamos, sino en cualquier asunto local tiene que rendir cuentas de todo al Poder central; esto se llama tutela. Y si ambos estamos conformes en que el cargo de inspector debe tener la mayor independencia, se compagina esto mal no queriendo usted que presidan ellos las Juntas locales, y si los que obran siempre en contra de nuestros consejos. ¿Que al pretender esto chillarán los Municipios? Déjelos, no lo haga usted en su nombre; ya les contestaría el Poder central probándoles no se pueden abrogar derechos de funciones generales ni aunque gozaran de autonomía, tanto más cuanto que son el principal obstáculo para el desempeño de esta función. Y si tan imposible fuera

quitarles ese derecho, para esto me recuerda usted existe el Poder legislativo, para innovar y reformar las leyes en que haya deficiencias. Y como decía en mi anterior, sin tener fuerza ejecutiva presidiendo las juntas y obligándonos a dar cuenta de todos nuestros acuerdos al inspector provincial, éste acudiría al Poder ejecutivo de arriba y le harían más caso que a nosotros se nos hace.

Dejémoslo aquí. Mucho lamentaría si hubiera tergiversado sus ideas; las he analizado con el mejor espíritu de concordia, pues ambos tenemos la misma laudable pretensión, persiguiendo como fin único establecer una *Inspección Sanitaria PRÁCTICA, VIABLE Y REALIZABLE* en nuestro país que tan necesitado está de ella.

Lamento la retirada prematura del Sr. Gallego, con más motivo cuanto que se lleva un estímulo con que reaccionaba la a atía de nuestro proletariado y quedándole sin gastar fuerzas para campear en la palestra y orientar la discusión si no lo estaba; no así nosotros, gastadores de todas nuestras escasas fuerzas en tal lucha noble porque todos buscamos, aunque por senderos distintos, no el prevalecer de una opinión, sí el bien general.

Y despidiéndome por ahora, quedo con el mayor deseo de serle útil y servirle su afectísimo seguro servidor y compañero q. l. e. l. m.,

EUSEBIO NAVAS

Castellanos de Zapardiel (Avila).

ETICA QUIRURGICA

En el *Boletín de Clínica y Laboratorio* he leído un bien escrito artículo del Dr. Arpal, muy distinguido anatómico y hábil cirujano, catedrático de la Facultad de Medicina de Zaragoza, criticando acerbamente, con razón, la «operatoria aventurera» de los médicos desaprensivos que sacrifican el enfermo al afán de notoriedad y lucro quirúrgicos.

Está bien; es cierto que se abusa hoy mucho de las facilidades que proporcionan la asepsia, la antisepsia y el moderno instrumental; es indudable que se hacen bastantes operaciones innecesarias y hasta contraindicadas; no puede negarse que algunas enfermedades de las sometidas al cuchillo del cirujano acaso se curarían a merced de un acertado tratamiento médico, y todos estamos persuadidos de que no pocas deformidades post operatorias se habrían evitado si el operador fuese un hombre suficientemente hábil....

Pero no hay que caer en el otro extremo; no es lícito que los primates quieran absorberse todo, cerrando las puertas de la Cirugía a la juventud que aspira a llegar.

Cada generación debe preparar y dejar campo al nuevo grupo de aspirantes, y cuanto más numeroso sea éste, más beneficiada resultará la sociedad por la concurrencia industrial (pericia, bondad y economía del servicio) y la ciencia misma, por consiguiente.

Hay que pensar, por otra parte, en que el enfermo pobre tiene también derecho a ser operado—y no todos quieren ir al hospital—por un precio modesto, razonable.

También es poco moral que escudados en la hegemonía y egolatría quirúrgicas, proporcionadas por la notoriedad de la cátedra y del hospital y por la escasez de operadores, se desplume al paciente de modesta fortuna, reclamando exorbitantes honorarios por operaciones que están al alcance de cualquier médico estudioso.

Todos los médicos tenemos derecho a la vida; todos podemos y debemos ejercer honradamente la Cirugía a la par que la Medicina, siempre que guíe nuestra mano una conciencia recta y que no invadamos prematuramente un cam-

po superior a nuestras fuerzas, a nuestra experiencia y a los elementos de que disponemos.

Es ciertamente muy agradable ejercer la Cirugía a cambio de ocho, diez y aun más miles de duros anuales, disponiendo de hábiles y sumisos auxiliares, gratuitos ó poco menos, que preparen los exitazos del hábil cirujano, el cual cuenta además con una magnífica sala de operaciones en donde le entregan un enfermo anestesiado y un costoso arsenal quirúrgico, completísimo, y en estas condiciones ganarse dos, tres ó más miles de pesetas en treinta minutos de trabajo quirúrgico, eso sí, delicado, peritísimo y eficaz; pero yo opino que a la sociedad le interesa animar a la juventud médica a que cultive la Cirugía, por supuesto con prudencia y por sus pasos contados, aunque no sea más que para que no pierda hábitos quirúrgicos que es indispensable utilizar por lo menos en muchos casos de urgencia; porque a poco que el médico abandone el bisturí, pronto llega el día en que a todo acto operatorio le hace asquillos por sencillo que sea, quedando muchas veces en ridículo ante otro compañero por no haberse atrevido a abrir oportunamente un absceso de la mama, por ejemplo.

Tengo, pues, el criterio de que un médico medianamente ilustrado debe ponerse en condiciones de operar todo aquello que crea racionalmente a su alcance.

Y aquí me parece oportuno referir mi primer caso de cirugía operatoria.

Había terminado mi carrera con gran penuria por falta de recursos; en mi propio consultorio estaba mi cama; la mesa de mi despacho era de pino y servíale de tapete las dos bandas de mi vieja capa de estudiante cosidas; reducíase mi biblioteca a la *Anatomía*, de Jamín, que había comprado por 2 pesetas en una librería de viejo, la *Medicina Legal* de Mata, que me regaló mi madrina (hice mis estudios con libros prestados, con apuntes y en la biblioteca universitaria) y pocos libros más; mi arsenal quirúrgico consistía en un viejo estuche de disección, regalo de otro pariente.

En estas condiciones, recién terminada mi carrera, careciendo en absoluto de experiencia operatoria—pues en la Universidad en donde estudié era la Cirugía hace treinta y cinco años arca santa en la cual sólo se iniciaba a los muy recomendados y no se disponía de cadáveres para practicar—me atreví a operar, sin anestesia ni ayudante (un zapatero que hacía el papel de tal se desmayó durante el acto operatorio) un voluminoso lipoma de la ingle derecha que hacía irrupción por encima de la fascia cribosa del triángulo de Escarpa radicando sobre el paquete vascular.

El operado, tan tacaño como valiente (habíase ajustado la operación, con medicamentos y asistencia, en 80 pesetas), me ayudó eficazmente durante el acto operatorio.

La cosa salió bien, invertí aquella oncita en una cartera de cirugía bastante flojilla y este primer ensayo me animó a perseverar en mi vocación quirúrgica, lo cual en verdad no me ha pesado ni proporcionado acerbos remordimientos, pues sólo recuerdo que se me bayan muerto una nefrectomizada, seis meses después de la operación, un farmacéutico que sufrió la talla hipogástrica exploratoria para combatir cistorragias incoercibles que resultaron ser producidas por un sarcoma veloso de la vejiga, y un niño de pocos meses, por síncope, durante una toracentesis (había gran piótórax) antes de que empezase a extraerse el pus.

De todo lo expuesto creo poder deducir que si debemos anatematizar el mercantilismo quirúrgico y los atrevimientos de una «operatoria aventurera», es indispensable que todo médico sea a la par algo cirujano, encontrándose siempre dispuesto y capacitado para practicar las operaciones de urgencia; y que es conveniente animar a la juventud médica

á que cultive la Cirugía, para lo cual es indispensable practicar lo más posible en perros si no se dispone del cadáver humano.

FELIPE ISLA

Balneario de Bellús (Valencia), VIII, 1911.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. La causa de la muerte en la obstrucción intestinal aguda.—II. La producción de la presión arterial.—III. Alta presión sanguínea y arterioesclerosis.—IV. Tratamiento de los desórdenes circulatorios.—V. Catarro gástrico.—VI. Sección del epidídimo.—VII. La albuminorreacción de los esputos en la tuberculosis pulmonar.—VIII. Productos de autólisis fetal y cáncer.—IX. La producción del neumotórax artificial en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar.—X. Lesiones cerebrales en la insolación.—XI. Cooperación al diagnóstico de la tuberculosis miliar aguda.—XII. Indicaciones y resultados del tratamiento operatorio de la presión cerebral.

I

La causa de la muerte en la obstrucción intestinal aguda.

F. T. Murphy y B. Vincent sostienen que la dificultad opuesta al desagüe de las venas es el elemento más importante en las perturbaciones circulatorias que se observan en la obstrucción intestinal aguda.

Los síntomas agudos son ocasionados por la absorción de una sustancia tóxica que se encuentra en la obstrucción del intestino. Estas sustancias tóxicas se destruyen por el calor á la temperatura de ebullición, no son solubles en el agua, ni pasan á través del filtro de Berkefeld. La formación de tal producto no depende probablemente de ninguna secreción de la mucosa del intestino. La rapidez de su absorción varía, dependiendo de la permeabilidad de los conductos linfáticos y de la permeabilidad de las paredes intestinales. Esta sustancia tóxica es absolutamente de origen bacteriano, y es la bacteria viva y sus toxinas (endotoxinas) la única responsable de los graves síntomas y de la muerte en la obstrucción intestinal aguda, sin que para nada intervengan los productos de putrefacción, ni los venenos químicos.

II

La producción de la presión arterial.

W. B. Cannon insiste en la necesidad de tener en cuenta tanto las perturbaciones del corazón en sí, como el grado de constricción de los vasos periféricos. Una baja presión puede ser debida, no tanto á vasodilatación como á debilidad del músculo cardíaco, y muchos de los agentes empleados para aumentar el tono de los vasos en estas circunstancias pueden producir una asistolia repentina, como el autor ha tenido ocasión de observar en un caso en que se produjo muerte repentina consecutiva á la administración de una dosis de adrenalina en un sujeto con baja tensión arterial. El trabajo del corazón, viéndose aumentado considerablemente por el aumento de resistencias periféricas, fué la causa sin duda de esta brusca suspensión del funcionalismo cardíaco. De ello deduce el autor que hasta que no se consiga determinar bien el papel que juegan cada uno de los dos factores apuntados—músculo cardíaco y arterias—es imposible establecer todo tratamiento eficaz y razonable.

III

Alta presión sanguínea y arterioesclerosis.

J. M. Jackson reúne las causas de arterioesclerosis en estos tres grupos: 1) Tóxico, por ejemplo, el plomo é infecciones de toda clase, perturbaciones de ciertas glándulas internas tales como las del tiroides y absorción de ciertos productos de putrefacción por el intestino; 2) Senilidad ó

vejez, en el cual puede ser incluido el desgaste de una vida demasiado activa y los excesos de trabajo; y 3) La herencia, á la cual atribuye un papel muy importante.

IV

Tratamiento de los desórdenes circulatorios.

H. D. Arnold establece que la determinación de la presión sanguínea señala la línea de conducta que es preciso seguir en casi todos los casos. Si la debilidad cardíaca corresponde á una alta presión sanguínea, los mejores medicamentos que pueden emplearse son la digital y la estroscina empleados con discreción y á dosis muy moderadas. Cuando esto se hace así, la digital no aumenta la presión. Para disminuir ésta cuando es exagerada puede hacerse uso de la nitroglicerina, que consigue disminuirla. De igual virtud gozan las corrientes de alta frecuencia, al paso que la hidroterapia, por el contrario, no parece influir de un modo útil en tales casos. El factor más importante en el tratamiento es la regularización de la dieta que esencialmente consiste en una limitación de las sustancias proteicas que la alimentación ordinaria contiene.—(*Boston Medical and Surgical Journal.*)

V

Catarro gástrico.

J. A. Work afirma que un tanto por ciento muy elevado de gastritis crónicas catarrales no son sino expresión de otras enfermedades generales. Las gastritis no son una neurosis, sino una entidad patológica definida. Un atento examen del contenido del estómago basta á establecer esta diferenciación.

La presencia de moco conteniendo células epiteliales y la demostración de una menor actividad secretoria de la mucosa gástrica son datos de imponderable valor para el diagnóstico. Cuando éste parece dudoso debe reservarse hasta que se haya hecho un número suficiente de análisis. La disminución del ácido libre y del poder eupéptico es un síntoma precoz del carcinoma, en tanto que no aparece sino muy tarde en las gastritis crónicas.

La marcada cronicidad de las gastritis y el curso rápido del cáncer son también datos diferenciales de gran valor. El dolor es en las gastritis más tolerable y difuso que en la úlcera, no presentándose además en aquéllas nunca verdaderas hematemesis, aunque á veces puedan evidenciarse pequeñas hemorragias en el contenido de los vómitos. Los tres puntos fundamentales para un diagnóstico preciso son: el análisis microscópico y citológico, la disminución de zimógeno y del ácido clorhídrico y una abundante formación de moco.

VI

Sección del epidídimo.

F. C. Walsh recomienda este procedimiento como muy rápido para suprimir el dolor, acortando la convalecencia, prevenir las recidivas y evitar la tendencia á la esterilidad, en el tratamiento de la epididimitis gonocócica.—(*New York Medical Journal.*)

VII

La albuminorreacción de los esputos en la tuberculosis pulmonar, por Marice Fishberg y David Felberbaum. (M. D. New York.)

Hace unos seis años que publicó Biérmer una monografía en la cual daba la descripción de las reacciones químicas de los esputos en varias condiciones patológicas, haciendo constar que en las bronquitis crónicas existía un considerable aumento de la mucina y del cloruro sódico. Más

tarde Vanner señaló por primera vez la importancia diagnóstica de la albuminorreacción en los casos de tuberculosis pulmonar, que según dicho autor era constante en dicha enfermedad, al paso que faltaba siempre en toda bronquitis crónica no complicada.

A pesar del gran interés que poseía la confirmación de estos asertos, el estudio de los esputos desde el punto de vista químico no ha sido hecho con el mismo celo que las investigaciones citológicas y bacteriológicas. Después de las dos monografías citadas no se conoce en la literatura médica nada importante á este respecto hasta que hace dos años Roger, de París, sacó de nuevo á relucir el problema en varios trabajos, llegando á la conclusión de que la ausencia de albúmina en el esputo excluye positivamente la tuberculosis, si bien su presencia no demuestra de un modo seguro esta enfermedad. Según él, albuminorreacción positiva pueden dar los esputos de los neumónicos pleuríticos, edematosos de pulmón, enfisematosos pulmonares con dilatación cardíaca y otros, aunque jamás en las bronquitis simples.

Fishberg y Felberbaum no han podido confirmar, sin embargo, los estudios citados en lo que se refiere á que todos los casos de tuberculosis den albuminorreacción positiva, comprobando resultados negativos en algunos casos de tuberculosis indiscutible. En 42 clases de esputos en los cuales se demostró la presencia de bacilos tuberculosos y que la prueba de la albúmina resultó positiva, hubo de observarse que el número de bacilos que se presentaron por campo no guardaba relación con la cantidad de albúmina hallada en la prueba química. Algunos esputos que tenían gran número de bacilos dieron solamente ligeros indicios de albúmina, hasta el punto de hacer la prueba grandemente dudosa.

Lo que estos autores han advertido es que la actividad del proceso influye considerablemente sobre la intensidad de la reacción química. En los casos activos y de curso rápido la cantidad de albúmina es más grande que en aquellos otros estacionarios y con tendencia á la curación. En las formas fibrosas la cantidad es frecuentemente infinitesimal ó falta en absoluto.

Tres casos de tuberculosis con bacilos en los esputos, que dieron resultado negativo al primer examen, reaccionaron positivamente á una segunda prueba. Estos se refieren á grados avanzados de la enfermedad, y uno de ellos fué un enfermo de nefritis crónica que se agravó mucho. Pero la lesión pulmonar en estos tres casos era casi estacionaria y de marcado aspecto fibroso. Siete casos de indiscutible tuberculosis, en los cuales el bacilo de Koch no fué encontrado, dieron albuminorreacción positiva, débil en dos de ellos. Tienen los autores en observación tres casos de tuberculosis cuyo diagnóstico no les ofrece duda á pesar del resultado negativo de ambos análisis químico y bacteriológico.

Hay — y esto es lo más importante — tres casos de tuberculosis con bacilo en los esputos que reaccionaron negativamente á la albuminorreacción. Uno de éstos era un caso de tumor maligno del abdomen con metástasis generalizadas — confirmadas por autopsia — y complicado de tuberculosis pulmonar evidente (gran número de bacilos en el esputo). Ello pudo ser debido tanto á que el proceso tuberculoso fuera poco agudo ó al estado demasiado grave del paciente, pues ya Roger hizo constar que la albuminorreacción era frecuentemente negativa en la tuberculosis miliar aguda.

De los casos de enfisema examinados, dos dieron albuminorreacción positiva y tres negativa. De cinco casos de asma bronquial fué negativa en todos, mientras que un caso de asma complicado con enfisema y dilatación cardíaca

reaccionó positivamente. Los esputos dieron reacción positiva en dos casos de mal de Pott.

De estos estudios sus autores deducen que la albuminorreacción se presenta en la gran mayoría de los casos de tuberculosis, si bien tales resultados no son constantes. Los tres casos citados de tuberculosis con bacilos de Koch en los esputos, que reaccionaron negativamente á la prueba de la albúmina les hace oponerse á la conclusión de Roger referente á que todos los casos de tuberculosis den albuminorreacción positiva, si bien reconocen que la prueba química tiene un positivo valor en los casos dudosos, pudiendo decidir alguna vez el diagnóstico. Pero por nuestra cuenta diremos que si no todos los esputos de tuberculosis reaccionan positivamente, ni la prueba negativa es capaz de excluir esta enfermedad, el valor de este examen es bien dudoso y carece de toda importancia práctica. Estos estudios son muy importantes de todos modos, puesto que han venido á aquilatar el papel secundario de la prueba química de una manera experimental probablemente definitiva.

VIII

Productos de autólisis fetal y cáncer.

G. Fichera ha observado que los tumores malignos son extremadamente raros en las ratas jóvenes é inyectándoles tejidos embrionarios consigue hacerlas adquirir una marcada resistencia á la inoculación de los neoplasmas. Este hecho pone de relieve, según el autor, la existencia de ciertas sustancias producidas en tejidos especiales, merced á un producto de autólisis que, cuando son inyectadas en el organismo, actúan sobre los tumores de una manera semejante á la de las inyecciones previas de tejidos embrionarios ó fetales en emulsión. Basándose en esto el autor, ha inyectado á 18 enfermos de cáncer dosis repetidas y graduadas de embriones de tejido fetal previamente autolizado, obteniendo efectos positivamente beneficiosos en diez de ellos. En tres de estos casos se trataba de cáncer de la mama con metástasis múltiples, otro era un cáncer de la parte inferior del recto, y otro un adeno-carcinoma del tiroides. El estudio del proceso seguido en estos casos fué hecho por exámenes microscópicos sucesivos. Estos pudieron revelar una difusa citólisis de las células neoplásicas, con pronunciada fagocitosis é infiltración de tejidos conectivos, acabando la sustancia tumoral por convertirse en tejido conjuntivo adulto — (*The Lancet*).

IX

La producción del neumotórax artificial en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar.

H. Rodés sintetiza las indicaciones de este tratamiento en estos tres grupos: 1) Tuberculosis pulmonar limitada á un solo pulmón; 2) Hemoptisis repetidas y serias; 3) Fiebre continua, tos violenta, tendencia á una rápida progresión de las lesiones en el lado afecto, en tanto que el otro pulmón está sano ó ligeramente afectado. Una ligera lesión inactiva en el otro lado no contraindica en absoluto este tratamiento. — (*British Medical Journal*). — RAMÓN VILLEGAS.

X

Henop, Altona: Lesiones cerebrales en la insolación.

En la Asociación de médicos de Altona ha expuesto Henop el caso de insolación siguiente:

Un marino, primer maquinista, de complexión robusta, enfermó en el mes de Julio próximo pasado de cefalalgias intensas primero, y después fiebre de 41° acompañada de asfixia y pérdida del conocimiento, sin fenómenos apopléctiformes. Este estado le sorprendió á las pocas horas de recibir una visita de inspección de las calderas del barco á que

estaba asignado, y falleció bajo los efectos de parálisis cardíaca. La autopsia practicada por el Dr. Hueter no descubrió ninguna lesión anatómica; la substancia cerebral no ostentaba hemorragia, pero se observaban numerosas manchas hemorrágicas en la piamadre, procedentes de los vasos que siguen las cisuras cerebrales, y gran inyección vascular en otras zonas de la referida membrana. Las hemorragias más copiosas se hallaban en la base del cerebro, en el puente y el cerebelo, al propio tiempo que la piamadre ostentaba por toda su extensión un color rojo oscuro y se hallaba fuertemente engrosada. La muerte tuvo su origen en las extensas hemorragias superficiales que á su vez fueron determinadas por la insolación (*coup de chaleur, hitschlag*). Al principio se inició el proceso en una marcha crónica, después aguda como resultado de las extensas hemorragias de la piamadre, y sin lesión de la substancia cerebral, por lo cual es digno de ser conocido el caso expuesto.—(*Munch. Mediz. Wochensch.*)

XI

Krehl, Heidelberg: Cooperación al diagnóstico de la tuberculosis miliar aguda.

Para el diagnóstico de la tuberculosis miliar aguda de pulmón, el método Röntgen constituye un gran progreso. Tanto más, dice Krehl, cuanto que no se puede apreciar la extensión de las lesiones pulmonares porque la respiración no sufre algunas veces ninguna alteración, como se observa de un modo característico en la diseminación hematogena aguda (disnea con respiración superficial acelerada, cianosis, enfisema pulmonar agudo). Por otra parte, aparecen estos síntomas claramente manifiestos algunas veces, que hacen pensar al clínico en el diagnóstico de tuberculosis miliar aguda. La placa pone de manifiesto que la tuberculosis aguda caseosa se ha desarrollado por vía bronquial. La autopsia lo confirmó; el diagnóstico se hizo posible en vida gracias al método Röntgen.

Para comprender el origen de los síntomas enumerados, hay que tener presente la participación que el tejido pulmonar toma en el proceso. En Strasburgo tuvo ocasión de observar el autor casos de tuberculosis miliar diseminada de los pulmones, sin cianosis ni disnea. Habían muerto también sin tales síntomas, respecto de lo cual llama la atención Recklinghausen que en tales casos faltan las bronconeumonías responsables de los mismos, hecho que después ha tenido confirmación. Como el tejido pulmonar no toma participación en el proceso, faltan también aquéllos síntomas, á pesar de la extensión que adquiere la tuberculosis miliar de origen hematogénico del pulmón.—(*Munch. Mediz. Wochensch.*)

XII

Anton, Halle y Payr, Leipzig: Indicaciones y resultados del tratamiento operatorio de la presión cerebral.

Existe una hipertrofia real del cerebro que se manifiesta por síntomas cuando la cápsula del cráneo está tensa. Esto se observa frecuentemente en los epilépticos, los cuales pueden tener en determinadas circunstancias hasta un kilogramo de exceso de substancia cerebral. Ciertas osificaciones de las suturas perjudican el crecimiento del cerebro; en los cráneos en forma de promontorio, por ejemplo, cuya forma adoptan por la osificación de la sutura frontal, se presenta con frecuencia la hiperemia papilar. El aumento de volumen del cerebro es también determinado por tumefacción de la víscera (Reicher).

Estos procesos son de carácter subagudo y comparables al glaucoma del ojo. Más frecuentemente se verifica el movimiento del contenido craneal por el aumento de la canti-

dad del líquido: ésta tiene su origen á menudo en el plexo coroideo, al cual se le supone una estructura glandular. La hipertrofia del plexo y otras afecciones del mismo dan lugar casi siempre á la hidrocefalia. Los síntomas de los tumores cerebrales son todavía muy inseguros: la hiperemia papilar casi siempre es determinada por retención del líquido cerebroespinal. Para el desarrollo normal del cerebro se hace necesario exista integridad en la comunicación entre el líquido cerebral y el medular. Las inflamaciones producen oclusiones, las cuales interrumpen dicha comunicación que puede restablecerse por medio de la punción de Braman. Por medio de esta operación se extraen de 10 á 30 centímetros cúbicos de líquido. Se dilata el agujero lo suficiente para que la comunicación se restablezca y la presión del líquido disminuya. La operación puede efectuarse sin hacer uso de la anestesia general. Aquella se recomienda también antes de las intervenciones cruentas para evitar que por la presión cerebral se precipite la masa de este órgano á través de la trepanación.

Los resultados de la operación son sintomáticamente favorables, aun en casos en que se evacuó poco líquido. La hiperemia papilar desapareció en 19 casos y no se modificó en 9.

El sensorio mejoró en 26 enfermos. La cefalalgia cesó en gran número de casos, así como los vómitos.

Después de la operación se exteriorizan los verdaderos síntomas del tumor y se facilita, por consiguiente, el diagnóstico de la localización del tumor. En aquellos casos en que después de la operación no desaparece la hiperemia papilar recomienda el autor el drenaje de la vaina del óptico.

Payr distingue la presión cerebral aguda y crónica, local y general. Las causas son en parte mecánicas y en parte tóxicas de naturaleza infecciosa. Los fenómenos agudos exigen casi siempre una intervención rápida.

En la presión crónica se puede reducir ésta: separando las causas, ampliando la capacidad craneal, dilatando los orificios de salida, ó creando nuevas vías de salida.

Desde el punto de vista sintomático, Payr ha comprobado el resultado por medio de los procedimientos operatorios siguientes:

1. Trepanación descompresiva.
2. Punción del cuerpo calloso de Bramann.
3. Drenaje del ventrículo.
4. Punción del ventrículo.

Estos procedimientos operatorios causan el 20 por 100 de muertes. Ofrecen como complicaciones el prolapso cerebral, y un efecto insuficiente sobre la presión cerebral, especialmente de la hiperemia papilar.

La punción lumbar fracasa en muchos casos, sobre todo en los de tumores en los cuales origina oclusiones.—(*Munchener Medizinische Wochenschrift*).—N. VARRO CÁNOVAS.

Prescripciones y fórmulas.

JUICIO CLÍNICO DE LOS REMEDIOS

Por el Dr. D. CAMILO CALLEJA

Oxicimol.—Carvacrol.

Oxiclorhidrargirio.—Oxicloruro de mercurio.—Compuesto soluble de mercurio que se usa hipodérmicamente, disolviendo una parte en 50 de agua y agregando dos partes de cloruro amónico. No es muy irritante, pero se usa poco.

Oxidasas.—Son los fermentos orgánicos y los metales coloides.

Oxidasine.—Una especialidad preparada con una solu-

ción de ácido vanádico al 1 por 2.000 y dos volúmenes de glicerina.

Óxido amarillo de mercurio amónico.—Semejante al oxiclорhidrargirio.

Óxido de bismuto coloidal ó Bismono.—Es inferior al subnitrito para usos médicos, porque siendo soluble se disminuye su acción protectora.

Óxido nitroso.—Protóxido de ázoe.—Véase éste.

Óxido de pirogallol.—Pirogallol oxidado.

Óxido de trimetileno de amonio = Colina. — Sucedáneo del cloruro amónico.

Óxido de cinc —Véase «Cinc».

Oxiesparteína.—Iguales usos que la esparteína. Dosis de 5 á 10 centigramos.

Oxifenol.—Pirocatequina.

Oxigar ú Oxygar.—Peróxido de hidrógeno 10 por 100 con agar-agar. Para usarlo como antifermento en las afecciones de las vías digestivas. Un gramo en sellos antes de las comidas. El preparado tiene que ser fresco, porque si no, pierde el peróxido.

Oxígeno.—En forma gaseosa, principalmente se usa para inhalaciones cuando escasea considerablemente en la sangre, como sucede en los estados semiasfíticos. Para inhalar el oxígeno se emplea el aparato Limousin. Es preciso consumir 30 litros por lo menos para conseguir efectos terapéuticos. Estas inhalaciones están contraindicadas cuando haya gran irritación en las vías respiratorias, y su influencia en estados crónicos, como el asma, es muy transitoria. Se ha prodigado su empleo de tal modo en la agonía que ha caído en completo descrédito este recurso. También el gas oxígeno se ha propuesto para insuflaciones contra la peritonitis tuberculosa, y para todos aquellos casos en que se usa tópicamente el agua oxigenada; pero ésta es preferible. El oxígeno en inyecciones tiene partidarios para el tratamiento de las neuralgias rebeldes, pero es pocas veces eficaz y puede ser peligroso, porque expone á las embolias. Como desinfectante el gas oxígeno se utiliza por medio del generador Raoul Neveau, pero el ozono es preferible y también el formaldehído. Véase «Ozono» y «Agua oxigenada».

Oxifenol.—Pirocatequina.

Oxihæmoglobina-maltosa.—Hemolina.—Es un hematógeno concentrado al tercio de su volumen y mezclado con los principios activos de Malta. Los mismos usos que la hemoglobina.

Oxihidrastina.—Hidrastinina.

Oxihidrometilquinoleína.—Kairina.

Oxilita.—Peróxido de sodio.

Oximetilalilsulfocarbamida.—Piolueno.

Oximetilquinicina-metilada.—Antipirina.

Oximielescilitico.—Mezcla de miel y vinagre escilitico, usado antiguamente para la limpieza de la boca.

Oxinaftol ó Hidronaftol.—Véase «Mucógeno».

Oxiodagaricinato de bismuto.—Semejante al dermatol.

Oxiodogalato de bismuto.—Eirol.

Oxioduro de bismuto.—Sucedáneo del iodoformo.

Oxiodometilanilida.—Iatrol.

Oxiodotanato de bismuto.—Ibit.

Oxiquinaseptol.—D'aphtherin, y véase «Epicarina».

Oxiquinolein =Vioform.

Oxisantonina =Artemisina.

Oxisepsina.—Oxituberculina.—Véase «Seroterapia».

Oxitolmiltropina-Homatropina.—Véase éste.

Oxy...—Las palabras que empiezan con «oxy» en la no-

menclatura extranjera, como «oxygar», véanse con i latina (oxi).

Ozalin.—Preparado desinfectante de sulfato de hierro y cal.

Ozonatine.—Preparado á base de terpinol para inhalaciones.

Ozono.—Oxígeno triatómico (O₃). Casi exclusivamente usado como desinfectante, sobre todo del agua para beber. Recientemente se trata de reemplazar el oxígeno con ozono por considerar á éste más activo. Hay una especialidad francesa llamada «Neol», que consiste en una solución de persulfatos potásico y sódico, que aplicada sobre las superficies cruentas desprende poco á poco oxígeno y ozono nacientes, y por esta razón se recomienda como antiséptico cicatrizante. Las inhalaciones de ozono son muy irritantes, y mientras no se descubra el modo de corregir este efecto, son preferibles las de oxígeno.—Véase «Gallianin», que es un preparado de ozono.

Ozonoform—Preparado alemán para desinfectar las habitaciones de los enfermos y que debe su acción al ozono que desprende.

Variedades.

LA CONFERENCIA SANITARIA DE PARIS

De un estimado colega político recortamos lo siguiente:

«La Conferencia sanitaria internacional, reunida, para modificar la Convención de 1903, bajo la presidencia de M. Barrère, embajador de Francia en Roma, ha terminado sus trabajos.

Los miembros de la Conferencia volverán á reunirse el 10 de Enero para firmar la nueva Convención, que será sometida á la aprobación de 41 potencias, excepto el Japón, que no estaba representado.

A la salida de la última reunión los delegados de los diversos países ofrecieron á M. Barrère un magnífico bronce artístico.

La Delegación española en la Conferencia—compuesta por el consejero de nuestra Embajada Sr. Reinoso y los doctores Angel Pulido, Bandelac de Pariente y Federico Montaldo—ha sido obsequiada hoy con un banquete, organizado por el Comité de la Union Latina de París, que preside el doctor español Cobos (1).

El acto, verificado en el restaurant Margnery, ha constituido—á más de un homenaje á los comisionados, y singularmente á su presidente el doctor Pulido, por su admirable intervención en las tareas de la Conferencia—una fiesta importantísima por su carácter de íntima cordialidad franco española, muy significativa en los actuales momentos.

Asistieron más de 60 comensales, todas personalidades calificadas.

Entre ellos figuraban el embajador de España, el secretario de la Embajada, el encargado de Negocios de Panamá, los cónsules de Honduras y Nicaragua, el presidente de la Sociedad de Felibres, M. Jules Bois, la mayor parte de los delegados de las naciones latinas en la Conferencia, el cónsul de la Argentina, el director del Banco Español del Río de la Plata, el presidente y el secretario de la Cámara de Comercio española en París, el secretario de la Unión Amical Española, los doctores Chervin, Cañas, Max Nordau,

(1) El banquete fué ofrecido exclusivamente á nuestro compañero el Sr. Pulido; los Sres. Reinoso y Montaldo no asistieron á él.

Manrique, Letona, Suárez de Mendoza, Casaus, Amoedo y Kolbe, los banqueros Ivo Bosch y Felip y varios periodistas franceses y españoles.

Por diversos motivos se excusó de asistir, pero envió su adhesión al acto, una treintena de importantes personajes.

Comenzó los discursos el doctor Cobos, ofreciendo el banquete, ensalzando elocuentemente la cordialidad franco-española en los actuales momentos y enumerando los altísimos méritos del doctor Pulido. El orador fué aplaudido con entusiasmo.

M. Jules Bois hizo un precioso discurso en que rindió homenaje al gran espíritu español.

Don Angel Pulido elevó, en correcto francés, un vibrante himno á la raza y á la unión latinas. Luego trazó la historia de las glorias de la patria española, y refiriéndose á las vicisitudes presentes, afirmó el mutuo afecto de España y Francia y su firme convicción de que las actuales dificultades acabarán de un modo feliz. (Gran ovación.)

Resumió los discursos, en una primorosa oración, nuestro embajador Sr. Pérez Caballero. Agradeció, en nombre de España, el homenaje que se tributaba á su ilustre representación científica. Se asoció luego á los sentimientos que los anteriores oradores habían expresado á Francia, y añadió textualmente:

«Entre franceses y españoles podrán existir inevitables «diferendos» producidos por las circunstancias; pero jamás serán fundamentales. Y aun los existentes no tardarán en desaparecer sino lo que tarde en aclararse un problema que se resolverá en definitiva por una concordancia de intereses y un nuevo y más sincero abrazo fraternal. No dudéis que tal será la solución del «diferendo» marroquí, que toca á su fin porque ambas partes examinan con espíritu amplio y generoso una fórmula de concordancia ya iniciada y que se consolidará por la fuerza misma de las cosas, y en esta ocasión será la fusión de nuestros intereses mutuos y la gran labor de la civilización africana.»

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 714,81; mínima, 709,71; temperatura máxima, 11°,8; mínima, 1°,0; vientos dominantes, S., NNE. y NE.

Como en la anterior semana, han predominado en ésta las enfermedades catarrales—faringitis y traqueo-bronquitis,—los reumatismos articulares y musculares y las parálisis *a frigore*. Los afectos gripales han sido numerosos y benignos, aunque la tos que queda después de la fiebre se resiste generalmente á los remedios usuales. Ha habido también congestiones cerebrales y hepáticas y se han agravado los padecimientos renales.

En los niños hay casos de sarampión y de viruela y bastantes de anginas diftéricas.

Crónicas.

Conferencia útil.—El Dr. Celestino Graiño, ilustrado farmacéutico y digno subdelegado de Farmacia de Avilés (Asturias), ha dado, por encargo de la Junta de Sanidad local, de que forma parte, en el Centro de sociedades obreras una interesante conferencia acerca de la epidemia reinante en la citada población.

El Dr. Graiño expuso en términos claros y sencillos cuanto se relaciona con la enfermedad que ha producido, con motivo sobrado, tan honda preocupación en aquella hermosa región, y después de ocuparse de la predisposición, indicó las medidas profilácticas más importantes, dando consejos prácticos sobre los desinfectantes y los cuidados que

deben de tenerse con las deyecciones, orinas, ropas de cama, etcétera, etc.

Habló del régimen de las comidas, hervido del agua y de la leche, proscripción de ensaladas y legumbres crudas, y de aseo y limpieza personal.

En suma, el inteligente farmacéutico de Avilés realizó una buena obra, que deben estimar en lo que vale cuantos han presenciado el espanto y la tribulación que producen las epidemias; plausible obra encaminada á procurar la confianza de las gentes en los medios de que se dispone para prevenir y combatir con la posible eficacia los estragos que aquéllas ocasionan.

Unimos nuestro sincero aplauso al que mercedamente tributó al D. Graiño el numeroso contingente de obreros que asistió á la conferencia.

Muerte de Lannelongue.—A los setenta y un años ha fallecido el 22 del corriente en París el ilustre cirujano Lannelongue, presidente de la Academia de Medicina, conocidísimo en todos los Centros científicos del mundo.

El Dr. Lannelongue estuvo unido por una íntima amistad con Gambetta, á quien cuidó en la enfermedad que le llevó al sepulcro. Figuró mucho en política y actualmente era senador.

Deja escritas innumerables obras de Medicina y se le debe la formación de una magnífica colección de piezas anatómicas, que donó al Museo Dupuytren, y la mayor parte de las cuales corresponden al estudio de la tuberculosis de los huesos y de las articulaciones.

Premios á catedráticos.—Vista la propuesta del Consejo de Instrucción Pública, y de conformidad con lo dispuesto en los Reales decretos de 18 de Enero de 1907 y 6 de Septiembre de 1908 y en la Real orden de 13 de Junio de 1911, S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien conceder, con cargo al crédito consignado á este efecto en el cap. 10, art. 1.º del vigente presupuesto, los siguientes premios á los catedráticos de Facultad:

Facultad de Medicina.

- D. Ignacio Valenti y Vivó, 750 pesetas.
- D. Ricardo Royo y Villanova, 750 ídem.
- D. Eduardo del Río y Lara, 750 ídem.
- D. Constantino Gómez Reig, 550 ídem.
- D. León Corral y Maestro, 550 ídem.
- D. Celestino Lorenzo Torremocha, 550 ídem.

Facultad de Farmacia.

- D. César Sobrado Maestro, 500 pesetas.

El premio Nøbel para 1912.—Encargado por el Instituto Real Carolino de Medicina y Cirugía de Estokolmo de proponer la persona merecedora del premio Nøbel para 1902 el Dr. Forns, ruega á los médicos españoles que se crean con derecho á ser propuestos, ó á quienes juzguen que debe ser propuesto determinado colega, que se sirvan indicárselo, acompañándole los documentos escritos é impresos que justifiquen su posible designación, ó por lo menos, nota de los mismos, pues, como es natural, desea que, á ser posible, recaiga su propuesta en la personalidad médica más saliente de nuestro país.

Hasta fin de mes esperará la información de sus compañeros, que deberá enviársele á Barquillo, 4 y 6, Madrid, pues desea antes del 15 de Enero remitir á Estokolmo su proposición razonada.

Sensible pérdida.—Víctima de cruel enfermedad ha fallecido el Dr. Florencio Polo Tremps, tocólogo por oposición de la Beneficencia municipal de Madrid.

Médico muy distinguido, especialista reputado, excelente compañero, su muerte es generalmente sentida, habiendo sido una demostración de ello la conducción del cadáver, que tuvo lugar en la mañana del día 15.

A su distinguida esposa acompañamos en su justo dolor.

Médico de hospital.—La Diputación provincial de Pontevedra ha nombrado médico-director de aquel hospital, al Dr. D. Julián de la Villa, con la dotación anual de 6.000 pesetas.

Premio adjudicado.—La Sociedad Económica Barcelonesa de Amigos del País ha adjudicado en el año actual el diploma honorífico y la dotación de 750 pesetas procedentes de la fundación de D. Ramón Marqués (E. P. D.), al joven D. Pedro Palau Ferrer, por su aplicación durante los estudios de la facultad de Farmacia, esfuerzos y sacrificios para cursar y terminar la carrera. Reciba por ello nuestra cordial enhorabuena.

Sea enhorabuena.—Verificadas las oposiciones á la plaza de profesor bacteriólogo del laboratorio municipal de Sevilla, ha sido propuesto por el tribunal y nombrado por aquel excelentísimo Ayuntamiento el Dr. D. Juan Bantista Peset y Aleixandre, distinguido catedrático de Medicina legal. También se ha nombrado ayudante al Dr. D. Antonio Gómez.

En la actualidad se está construyendo un nuevo edificio para dicho laboratorio, indispensable en los tiempos presentes, por lo que reina allí gran entusiasmo.

Un rasgo generoso.—Con este epígrafe dice *La Epoca* que la señora de Canalejas ha donado al Dispensario anti-tuberculoso Victoria Eugenia, de cuya Junta de damas forma parte, el hermoso hotel que poseía en el barrio de Prosperidad.

«Merced á este rasgo de desprendimiento—añade el mencionado periódico—aquella benéfica Institución, que no se encuentra en situación muy desahogada, tendrá casa propia, y en ella una magnífica instalación, con cura de aire eficaz, con terrazas para instalar buenas solanas, con jardín, amplias estancias y buenos servicios higiénicos.

El noble rasgo de la señora de Canalejas merece ser enalzado, no sólo por la importancia que en sí tiene, sino porque ha de contribuir á desarrollar la buena obra que realiza el Dispensario que dirige el sabio Dr. Espina; obra á la que coopera con gran entusiasmo su majestad la reina doña Victoria.

Otra nota simpática debemos recoger, que se refiere también al Dispensario Victoria Eugenia. El Ayuntamiento de El Molar ha acordado ceder cuanto terreno se necesite para un Sanatorio suburbano del tipo de Berlín, para los Reales Dispensarios, así como la piedra que sea necesaria para la construcción.

El ejemplo del Ayuntamiento de El Molar merece ser imitado.

Ascensos.—Por Reales decretos publicados en la *Gaceta* del 21 se promueve al empleo de inspector médico de 1.^a clase al de 2.^a, D. José Chicoy y Ferrer y se le nombra inspector de Sanidad Militar de la 4.^a región. Igualmente se promueve al empleo de inspector médico de 2.^a clase al subinspector de 1.^a, D. Jaime Sánchez de la Peña y se le nombra inspector de la 5.^a región.

Reciban por ello nuestra cordial enhorabuena.

La calle del Doctor Romagosa.—Uno de estos días se ha verificado en Valencia el solemne acto de descubrir la lápida que da el nombre del Doctor Romagosa á la que hasta dicha hora se denominó del Empedrado de las Barcas.

Asistieron al acto el alcalde de dicha ciudad Sr. Bermejo, los concejales Sres. Paredes, Dupuy de Lome y Aliaga, en representación de la Corporación municipal, y muchos admiradores y antiguos amigos del que fué sabio doctor y catedrático de aquella Facultad de Medicina.

El secretario accidental del Ayuntamiento Sr. Burguera dió lectura del acta, en la que constaba el acuerdo del Ayuntamiento, dando á dicha calle el nombre del Doctor Romagosa.

Seguidamente el Sr. Bermejo procedió á descubrir la lápida á los acordes de la marcha de la Ciudad, que fué interpretada por los clarines y timbales de aquel Ayuntamiento.

El alcalde hizo un breve pero elocuente discurso, en el que enalteció la memoria del personaje cuyo nombre ostentaba desde aquel momento la calle del Empedrado.

Recordó las dotes que ornaron al Sr. Romagosa, de quien dijo que fué un gran cirujano y la ciudad de Valencia guarda de él grata memoria.

Finalizó el señor alcalde con un brillante párrafo, y se dió por terminado el acto.

La banda municipal asistió al lugar del homenaje, ejecutando selectas composiciones.

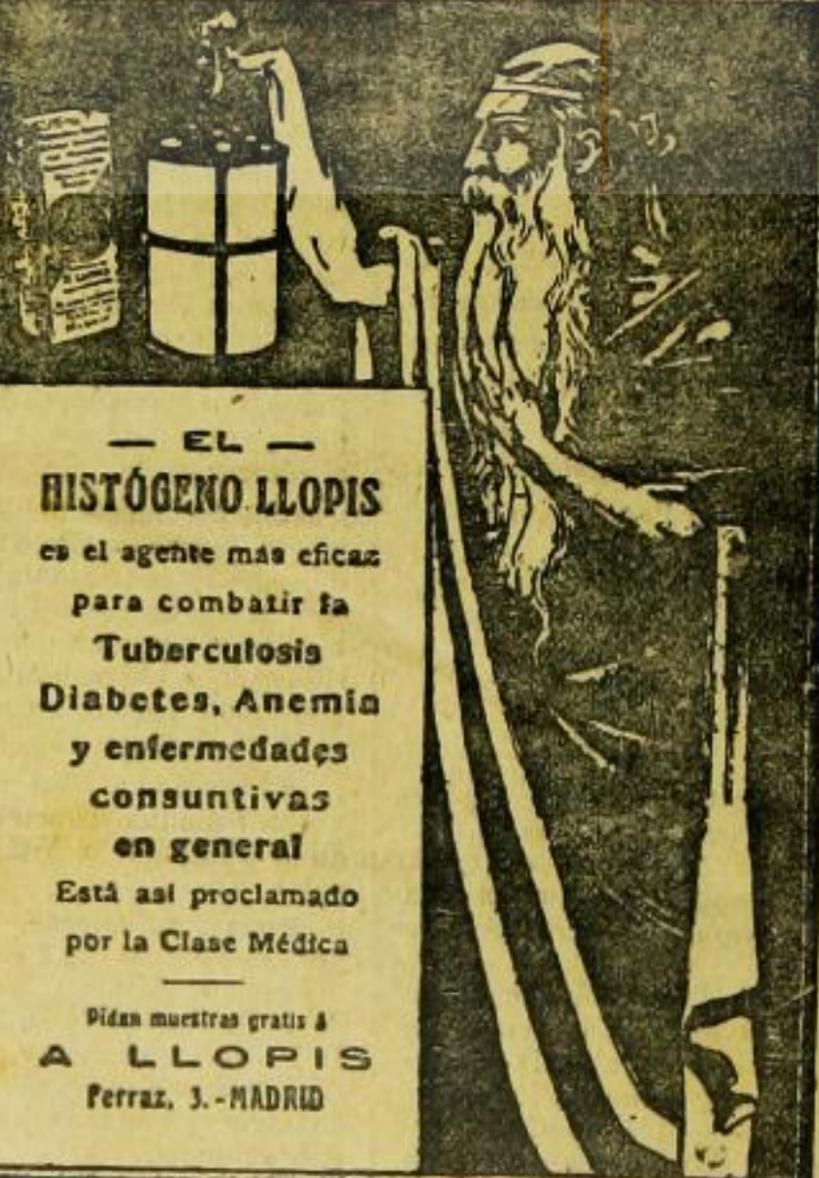
SOLUCION BENEDICTO

glicero-fosfato de cal con **CREOSOTAL**

Preparación la más racional para curar la tuberculosis bronquitis, catarros crónicos, infecciones gripales, enfermedades consuntivas, inapetencia, debilidad general, prostración nerviosa, neurastenia, impotencia, enfermedades mentales, caries, raquitismo, escrofulismo, etc. **Frasco, 2,50 pesetas.** Farmacia del Dr. Benedicto, San Bernardo, 41, Madrid.

Al presente número acompaña un suplemento, cuya lectura recomendamos, sobre el producto farmacéutico **Helmitol**, de la casa Fedco. Bayer y Cia., de Barcelona.

HISTÓGENO LLOPIS



PREMIADO
en varias Exposiciones
con las más
altas recompensas

Medalla de Oro
Zaragoza 1908

Medalla de Oro
Barcelona 1910

**Gran Premio
Cruz de Oro
Medalla de Oro**
Londres 1910

— EL —
HISTÓGENO LLOPIS
es el agente más eficaz
para combatir la
Tuberculosis
Diabetes, Anemia
y enfermedades
consuntivas
en general

Está así proclamado
por la Clase Médica

Pidan muestras gratis á
A LLOPIS
Ferraz, 3.-MADRID

Piperazina GRANULADA Llopis

El mejor
disolvente
y eliminador
del
Ácido Úrico

**PIDAN
MUESTRAS**
que
envío GRATIS, libre
de gastos

A. Llopis
Ferraz, 1 y 3.-Madrid.

Vacantes.

Manzanaque (Toledo).—Por defunción del que la desempeñaba se halla vacante la plaza de médico cirujano titular de esta villa, dotada con el sueldo anual de 750 pesetas pagadas del presupuesto municipal por mensualidades vencidas por la asistencia á 30 familias pobres. Además, por la asistencia de las familias pudientes, se halla constituida una sociedad particular que le responde de 1.500 pesetas anuales en que se calcula el rendimiento de las igualas, cuya cantidad le es abonada también por mensualidades vencidas. Este pueblo es muy sano; consta de 180 vecinos y se encuentra situado á 500 metros de la estación de la línea de Madrid á Badajoz, á 6 kilómetros de Orgaz (cabeza de partido) y á 4 kilómetros de Mora de Toledo. Los aspirantes dirigirán sus instancias debidamente documentadas á esta Alcaldía, en el término de treinta días, á contar desde el en que aparezca inserto este anuncio en el *Boletín Oficial* de la provincia; advirtiéndose que será preferido el que presente mejor hoja de servicios.—Manzanaque 23 de Diciembre de 1911.—El alcalde, *Eusebio Nieto María y Moreno*.

—La de médico titular—por dimisión—de Becedas (Ávila), que consta de 430 vecinos, con luz eléctrica, escuelas graduadas, colegio de enseñanza dirigido por monjas y situado en la carretera de Béjar al Barco de Ávila, de donde dista 12 kilómetros, siendo la dotación de dicha plaza la de 500 pesetas anuales por la asistencia á 75 vecinos pobres y 10 pesetas más por cada uno que exceda de éste número al hacerse la clasificación anual, todo pagado de los fondos municipales por trimestres vencidos, con la obligación de asistir á los enfermos pobres, transeúntes, servicio de quintas, vacunación y revacunación, así como la asistencia á la guardia civil del puesto de este pueblo y que llegue de tránsito, y demás obligaciones que prescribe el Reglamento y disposiciones vigentes. Solicitudes documentadas en un plazo de treinta días contados desde el anuncio en el *Boletín Oficial* de la provincia.—Becedas á 20 de Diciembre de 1911.—El alcalde, *Eulogio del Río*.

Navaleno (Soria).—Se halla vacante el partido de Medicina y Cirugía de nueva creación de este pueblo de Navaleno, constituido de los pueblos de San Leonardo y éste de la fecha como matriz, con el sueldo anual de unas 2.900 pesetas, por asistencia de 240 familias acomodadas que constituyen ambos pueblos, satisfechas en la época que se convenga con el profesor agraciado por una comisión nombrada al efecto de este pueblo como matriz del partido. Se hace constar que la distancia que media desde este pueblo al de San Leonardo como anejo es la de 5 kilómetros en la carretera de Burgos á Soria, la cual atraviesa por ambos pueblos. El profesor que sea agraciado para la asistencia de las familias acomodadas, podrá desempeñar la titular de beneficencia de este pueblo de Navaleno, que será anunciada oportunamente con las formalidades prevenidas por la ley, la cual consistirá en 100 pesetas anuales por la citada titular. También el profesor agraciado quedará exento de todas las cargas vecinales, y libre de toda clase de pagos, pudiendo disfrutar de los beneficios como tal vecino, los que se calculan en unas 125 pesetas próximamente. Los señores licenciados en dicha facultad que deseen obtener la indicada plaza de nueva creación, dirigirán sus instancias documentadas á esta Alcaldía como matriz del partido, durante el término de veinte días, contados desde el siguiente al de la inserción de este anuncio en el *Boletín Oficial* de la provincia, pasados los cuales se proveerá.—Navaleno 20 de Diciembre de 1911.—El alcalde, *Antonio Rupérez*.

—La de médico titular—por dimisión—de Marchama'o (Guadalajara), con la dotación de 1.000 pesetas anuales por la asistencia de familias pobres (Beneficencia municipal), satisfechas por trimestres vencidos. Además, el que sea nombrado podrá contratar su asistencia con los demás vecinos, que importa 2.500 pesetas. Los solicitantes dirigirán sus instancias, debidamente justificadas, á esta Alcaldía durante el plazo de treinta días (*B. O.* del 13 de Diciembre).—El alcalde, *P. Villapeceñín*.

Indicaciones.—Partido judicial de Guadalajara; villa con Ayuntamiento de 1.250 habitantes, á 3 kilómetros de Guadalajara, cuya estación es la más próxima; carretera á Ucanos, Fuentelahiguera y Uceda.

—La de médico titular—por renuncia—de Añoza (Palencia), con la dotación anual de 100 pesetas, que cobrará el agraciado por la asistencia á seis familias pobres y transeúntes enfermos, pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos, quedando en libertad para abonarle las familias pudientes la cantidad de 2.250 pesetas al año y pagaderas por trimestres vencidos. Los aspirantes á dicha plaza presentarán sus solicitudes en esta Alcaldía en término de treinta días (*B. O.* del 14 de Diciembre).—El alcalde, *Hildebrando de Santiago*.

Productos naturales de las aguas minerales de

◆◆ **LA TOJA** ◆◆◆

Clorurado-bromurado-sódicas-ferruginosas, variedad lítico-arsenicales, grandemente radioactivas.

Las más mineralizadas y termalizadas de Europa.

Aguas de **La Toja**.—Sales naturales de **La Toja** (extraídas por evaporación en el vacío), para baños generales y locales.—Lodos naturales de **La Toja** (0,64 gramos de anhídrido arsenico por 100, según el análisis último de D. José Casares).

Jabón de sales de LA TOJA

Escrófulo-tuberculosis, raquitismo, afecciones de los huesos, inflamaciones de la matriz y anexos, reumatismo articular y muscular, afecciones de la piel.

Farmacías, Droguerías, Casas de baños y Perfumerías.

Depositarios en Madrid:

Sres Pérez Martín Velasco y C.^{as} Alcalá, 7 y don Antonio Esnaola, Plaza del Ángel, 18, pral.

Salit.

Calma los dolores y cura rápidamente el reumatismo.

Es muy bien soportado por la piel aunque se aplique en estado puro sin ser diluído.

Indicaciones:

Reumatismo muscular, neuralgias.
Reumatismo ligero agudo.
Tendovaginitis, pleuresía reumática.

(Fricciónense las partes dolorosas dos á tres veces al día con media á una cucharadita de Salit, después de haber limpiado y secado previamente la piel.)

Ácido acetil-salicílico "Heyden"

en polvo y en tabletas comprimidas que se deshacen rápidamente en el agua. Es muy económico y de calidad superior. No produce los efectos secundarios del salicilato de sosa.

Publicaciones y muestras gratuitas para los señores médicos por **GUSTAVO REDER**, Zorrilla, 23, Madrid, Representante general en España de la *Chemische Fabrik von Heyden de Radebeul (Alemania)*.

TUBERCULOSIS. AFECCIONES-BRONCO-PULMONARES

SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

el CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

ANTIBACILAR y RECONSTITUYENTE
PERFECTAMENTE TOLERADA y COMPLETAMENTE ABSORBIDA

Cicatrizada las lesiones locales, restaura con prontitud el apetito y el estado general

L. PAUTAUBERGE COURBEVOIE-PARIS y todas Farmacias.

RAQUITISMO

ESCROFULAS

Indicaciones.—Partido judicial de Frechilla; villa con Ayuntamiento de 230 habitantes á 11,1 kilómetros de Frechilla y 5 de Villalumbroso, que es la estación más próxima.

Valgañón (Logroño).—Hallándose vacante la plaza de médico titular interino de esta villa, hasta tanto se desgregue de la de Ezcaray, cuyo expediente se halla en tramitación y entonces se proveerá en propiedad, con la dotación anual de 250 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal. El agraciado, que habrá de ser Licenciado en Medicina y Cirugía, percibirá por las iguales 2.000 pesetas, de las que responde una Sociedad constituida al efecto, y pagadas igualmente por trimestres vencidos. Tendrá obligación el agraciado el día que los vecinos de la aldea de Anguta contraten con el médico de visitarlos gratuitamente, é ingresando lo que se convenga en los fondos de la Sociedad antes mencionada. Solicitudes por treinta días (B. O. del 15 de Diciembre).—El alcalde, *Tiburcio Grijalba*.

Indicaciones.—Partido judicial de Santo Domingo de la Calzada; villa con Ayuntamiento de 552 habitantes, á 18,6 kilómetros de Santo Domingo de la Calzada y 38 de Haro, que es la estación más próxima. Anyuta, aldea de 952 habitantes, á 4 kilómetros de Valgañón.

—La de médico titular—por dimisión—de Santa María de la Alameda (Madrid), con 1.000 pesetas de dotación y 2.500 por iguales, abonadas por mensualidades. Solicitudes hasta el 14 de Enero al alcalde D. Antonio de la Peña.

Indicaciones.—Partido judicial de San Lorenzo del Escorial; villa con Ayuntamiento de 900 habitantes, á 12 kilómetros de San Lorenzo; estación en el ferrocarril del Norte á 70 kilómetros de Madrid. Agregados: La Cereda, aldea de 55 habitantes, á 5 kilómetros. Robledondo, aldea de 247 habitantes, á 6 kilómetros.

Giro contra los suscriptores.

El día 25 del mes de Noviembre hemos entregado á nuestro banquero el giro contra los suscriptores que aún no han abonado el actual año 1911, que ya toca á su término. Les rogamos hagan efectivas las letras á su presentación (aunque no las crean corrientes), pues lo contrario nos irroga muchos gastos y grandes perjuicios. Después pueden escribirnos, y sus quejas serán debidamente atendidas.

—La de médico titular—por terminación del contrato—de Villasilos (Burgos), dotada con 750 pesetas anuales. Solicitudes por treinta días (B. O. del 14 de Diciembre).—El alcalde, *Maximiano Castillo*.

Indicaciones.—Partido judicial de Castrojeriz; villa con Ayuntamiento de 548 habitantes, á 5 kilómetros de Castrojeriz y 20 de Villaquirán, que es la estación más próxima.

—La de médico titular—por renuncia—de Valle de Valdelaguna (Burgos), con 750 pesetas por asistencia á 20 familias pobres, iguales con cinco pueblos, mas 2.250 pesetas, casa, leña y libre de impuestos. Solicitudes por treinta días (B. O. del 14 de Diciembre).—El alcalde, *Benigno Orocha*.

Indicaciones.—Partido judicial de Salas de los Infantes; Ayuntamiento de 1.551 habitantes, compuesto de los pueblos siguientes: Huerta de Abajo, villa de 208 habitantes, residencia del Ayuntamiento, á 18 kilómetros de Salas de los Infantes y 66 de la estación de Burgos. Bezares, villa de 82 habitantes, á 3 kilómetros de la residencia del Ayuntamiento. Huerta de Arriba, villa de 532 habitantes, á 55 kilómetros de id. Quintanilla de Urrilla, villa de 129 habitantes, á 5 kilómetros de id. Tolbaños de Abajo, villa de 154 habitantes, á 2 kilómetros de id. Tolbaños de Arriba, villa de 200 habitantes, á 5 kilómetros de id. Vallejimenó, villa de 262 habitantes, á 4 kilómetros de id.

—La de médico titular—por renuncia—de Valdecarros (Salamanca), dotada con el sueldo anual de 750 pesetas, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, para la asistencia á 45 familias pobres, transeuntes necesitados y expósitos; habiendo á la vez de desempeñar cuantos servicios sanitarios las leyes le encomienden como auxiliar de la autoridad. El contrato se ha de hacer por tres años. La titular vacante se halla servida interinamente á satisfacción de la mayoría del Ayuntamiento. Los que aspi-

ren á servir dicha plaza, presentarán sus solicitudes acompañadas de los documentos justificativos profesionales á esta Alcaldía en el plazo de treinta días (B. O. del 14 de Diciembre).—El alcalde, *Ramón Vicente*.

Indicaciones.—Partido judicial de Alba de Tormes; lugar de 877 habitantes, á 12 kilómetros de Alba de Tormes, que es la estación más próxima; sólo tiene caminos vecinales.

—La de médico titular—por defunción—de Cercedilla (Madrid). Ignóranse condiciones. Clasificada en 4.ª categoría con 1.000 pesetas. Topografía accidentada. Solicitudes hasta el 15 de Enero.—El alcalde, *Enrique Rubio*.

Indicaciones.—Partido judicial de San Lorenzo del Escorial; villa con Ayuntamiento de 1.122 habitantes, á 17 kilómetros de San Lorenzo; tiene estación de ferrocarril.

—La de médico titular de Costur (Castellón), con el sueldo anual de 1.500 pesetas mas las iguales con los vecinos pudientes; los aspirantes á ella presentarán sus solicitudes debidamente documentadas durante el plazo de treinta días (B. O. del 15 de Diciembre).—El alcalde, *Manuel Ruiz*.

Indicaciones.—Partido judicial de Lucena del Cid; lugar con Ayuntamiento de 980 habitantes á 11,1 kilómetros de Lucena del Cid y 20 de la estación de Castellón, que es la más próxima; camino á Alcora para enlazar con la carretera de Lucena á Castellón.

—La de médico titular de Villaherreros (Palencia), dotada con el sueldo anual de 500 pesetas que cobrará el agraciado de los fondos municipales por trimestres vencidos, pudiendo contratar además el médico con los vecinos pudientes sus iguales, de las que podrá sacar 225 fanegas de trigo que cobrará en el mes de Septiembre de cada año porque dure el contrato. Los aspirantes á dicha plaza presentarán sus solicitudes en la Secretaría de este Ayuntamiento por término

de treinta días (B. O. del 16 de Diciembre).—El alcalde.

Indicaciones.—Partido judicial de Carrión de los Condes, villa con Ayuntamiento de 882 habitantes, á 15 kilómetros de Carrión de los Condes y 10,5 de Osorno, que es la estación más próxima.

—La de médico titular—por renuncia—de Almeida (Zamora), dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas por la asistencia á sesenta familias pobres de la localidad. Los pagos se harán por trimestres vencidos con cargo al presupuesto municipal y el contrato será por tiempo ilimitado, debiendo presentar los aspirantes sus solicitudes documentadas en esta Alcaldía, dentro de los treinta días, contados desde la inserción del presente anuncio en el periódico oficial de esta provincia (B. O. del 22 de Diciembre).—El alcalde accidental, *Juan Marián*.

Indicaciones.—Partido judicial de Bermillo de Sayago; lugar con Ayuntamiento de 1.954 habitantes, á 11 kilómetros de Bermillo y 22 del Cubo de Tierra del Vino, que es la estación más próxima; carretera de Fonfría á Ledesma.

Practicante.—Se halla vacante la titular de Costur (Castellón), con el sueldo anual de 5 pesetas, más las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes por treinta días (B. O. del 15 de Diciembre).—El alcalde, *Manuel Ruiz*.

Indicaciones.—Partido judicial de Lucena del Cid; lugar con Ayuntamiento de 980 habitantes, á 11,1 kilómetros de Lucena del Cid y 20 de la estación de Castellón, que es la más próxima; camino á Alcora para enlazar con la carretera de Lucena á Castellón.

Colocación buena se ofrece á médico joven conociendo oculística. Dirigirse Dr. A. Nicolás, Badajoz, 3, Sevilla.

E. TEODORO, impresor, Glorieta de Santa María de la Cabeza, 1,