

# La Información Médica

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA, CIRUGÍA Y ESPECIALIDADES

ORGANO DEL COLEGIO DE MEDICOS DE LA PROVINCIA

APARECE LOS DÍAS 15 Y 30 DE CADA MES

Director-Gerente: DON ANTONIO ACEBO CAMARERO

ANUNCIOS: Según tarifa

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN: MARIANO CATALINA, 68, 2.º



**PROPRIO RENAL**  
**ROBERT**  
(RECONSTITUYENTE.)

PREPARADO POR,  
**JOSÉ ROBERT Y SOLER**  
INGENIERO-QUÍMICO Y FARMACÉUTICO.

FARMACIA ROBERT: Lauria, 74;  
BARCELONA.

Los Sres. Médicos lo recetan en las tres formas:  
**GRANULAR · ELIXIR · INYECTABLE**



# LABORATORIO Y FARMACIA

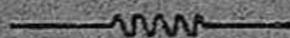
— DE —

## Juan de M. Romero

Director del Laboratorio Municipal

Calderón de la Barca, 16

CUENCA



Análisis químicos y médicos.

Sueros, vacunas, inyecciones.

Específicos nacionales y extranjeros.

Descuentos a los señores médicos en todos los análisis que nos encarguen.

# La Información Médica

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA, CIRUGÍA Y ESPECIALIDADES

ORGANO DEL COLEGIO DE MEDICOS DE LA PROVINCIA

APARECE LOS DIAS 15 Y 30 DE CADA MES

**Sumario:** *¿Podremos unirnos?* por A. ACEBO.—*Sección oficial: Colegio provincial de médicos de Cuenca.*—*El Neurosismo y las psiconeurosis infantiles en sus relaciones con la Pedagogía*, por el DR. E. FERNÁNDEZ SANZ.—*Entrefilet.*—*Algo sobre infecciones puerperales*, por el DR. D. SEBASTIÁN RECASENS.—*Los médicos y la enseñanza médica.*—*Noticias.*

**TRATAMIENTO DEL ESTREÑIMIENTO HABITUAL**

**AGARAMIL-GIMÉNEZ**

PRODUCTO VEGETAL A BASE DE AGAR, Y EXTRACTO DE RAMNÁCEAS

**PURGANTE IDEAL PARA NIÑOS**

**PALMIL-GIMÉNEZ**

ACEITE DE RICINO DULCE, FLÚIDO Y AROMÁTICO

LABORATORIO FARMACÉUTICO JIMÉNEZ

SANTANDER

MUESTRAS GRATIS A LOS SEÑORES MÉDICOS QUE LO SOLICITEN

Representación oficial del Instituto Nacional de Alfonso XIII

Sueros y vacunas de todas clases siempre disponibles

Tratamiento antirábico método alemán (procedimiento Högies)

DIRIGIRSE A D. ANTONIO ACEBO

Mariano Catalina, 68.—Cuenca

# SOLUTO VITAL

RECONSTITUYENTE GENERAL DEL ORGANISMO

— ELIXIR E INYECTABLE —

Preparado por J. Arrans, Farmacéutico

FORMULA: El Elixir en cada cucharada grande (20 gramos) Contiene: Glicerofosfato de cal y de sosa a 0,05 gramos. Arrhenal 0,02 gramos. Hipofosfitos de quinina 0,01 gramo. Fósforo 0,001 gramo. El Inyectable se presenta en cajas de 15 ampollas de 1 c. c. perfectamente dosificadas y esterilizadas conteniendo cada una las mismas dosis de la fórmula anterior, sustituyendo en ella el hipofosfito de quinina por  $\frac{1}{2}$  milígramo de Cacodilato de estriquina.

CONCESIONARIOS EXCLUSIVOS:

**Joaquín Marín, S. en C.—Sevilla**

De venta en Cuenca: Farmacia de López Algarra y demás farmacias y droguerías

## CLINICA MODERNA

Cava Baja, 10, pral. dcha.—MADRID.

CONSULTA Y CLÍNICA DE ENFERMEDADES DE LOS OJOS

— DEL —

**Doctor Don Jesús Galíndez**

Oculista del Instituto Rubio, del Oftálmico Nacional y del Asilo-Hospital de San Rafael.

CONSULTA GRATIS: Lunes, Martes, Jueves, y Viernes: De 5 a 7

CONSULTA A 2 PESETAS: Miércoles y Sábados: De 5 a 7

Los Domingos: De 10 a 12.

OPERACIONES, ESTANCIAS Y CAMA EN LA CLÍNICA  
A PRECIOS ECONÓMICOS

DOMICILIO PARTICULAR: INFANTAS, 11, PRINCIPAL.

CONSULTA DIARIA: DE 2 A 4

HONORARIOS: { Primera consulta. 25 pesetas.  
Sucesivas. . . . . 10 id.

# **“CEREGUMIL,, FERNÁNDEZ**

Preparado en forma líquida á base de cereales y leguminosas  
INDISCUTIBLE COMO ALIMENTO

==== EN LOS CASOS ====

DE INTOLERANCIA GÁSTRICA

Y AFECCIONES INTESTINALES

—————  
FERNANDEZ & CANIVELL Y COMPAÑIA

MONTILLA (Córdoba)

==== PÍDASE EN FARMACIAS Y DROGUERÍAS ====



# La Información Médica

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA, CIRUGÍA Y ESPECIALIDADES

## ¿Podremos unirnos?

Sinceramente, honradamente, creo que NO. Este no con mayúscula me lo ha sugerido la lectura de revistas profesionales, más o menos científicas, más o menos industriales, que a la mesa de redacción han llegado en estos últimos meses. Antes del inspiradísimo Decreto de 15 de mayo, sabia disposición que en la simplicidad de sus artículos,—la simplicidad de las grandes cosas—resuelve el complejo problema de la unión médica, localizando por provincias las fuerzas bien potentes y bien dispersas de que disponemos y poniéndolas en condiciones de hacer sentir su pujanza en las esferas oficiales, antes de dicho Decreto, digo, todo lo acabábamos con geremiadas, lamentos de mujeres y, de cuando en cuando, alguna explosión de entusiasmo tan ruidosa y chirle como el taponazo de una gaseosa; ahora estos taponazos se escuchan con más frecuencia sirviendo de salvas a ficticias uniones o pseudo confraternidades médicas que, por ser hijas de egoismos y rivalidades, están condenadas a una vida enclenque y a muerte prematura por debilidad congénita.

De mayo acá se han multiplicado las Asambleas regionales, las juntas provinciales, las organizaciones de distrito. De mayo acá, periódicos que siempre usaron de gran discreción en sus editoriales, han requerido la tralla y entre blasfemias y salvazos dejan como no digan dueñas a la Colegiación, puerto seguro donde refugiarnos y defendernos. De mayo acá se han iniciado campañas de franca o solapada hostilidad contra los Colegios y hasta el órgano de la Asociación de titulares abre el fuego condenando el medio de obtener recursos para el sostenimiento de nuestros huérfanos y de nuestras asociaciones provinciales. Nunca creí que las rivalidades, las miserucas de la vida profesional llegasen tan lejos y tan adentro. Es el espectáculo eternamente renovado entre nosotros de gritos, discordancias, rencores y negaciones... y cuando en el naufragio moral, dada la voz aterradora de *sálvese quien pueda*, la voluntad de unos hombres que encarnan la voluntad colectiva—de cuyo nombre no me acuerdo porque el nombre es lo de menos en trance tan definitivo—nos proveen de medios de salvación, nos ponemos a discutir la estética del salvavidas sin reparar en que los minutos pasan, el mar social se embravece y envalentona y nuestros músculos, agotados por el esfuerzo estéril, se rendirán a la fatiga dando con nosotros en el fondo del

que ni aun muertos saldremos, pues nadie querrá bucear en las ondas amargas, acibaradas aún por la bilis de nuestras enemistades. ¿Es esto lo que se pretende con esas propagandas arteras? ¿Estamos creando o estamos destruyendo? ¿Laboramos con procedimientos tales por nuestra unión o nuestra ruina? ¿Se trabaja por llegar de flanco a la cumbre o de derribar a los que están en ella y a ella llegaron de frente?

Aquíetense los espíritus, venga el sosiego a los ánimos y sin prejuicios personales, sin ambiciones desaforadas, con el pecho sacado y la cabeza erguida, arranquemos la máscara de redención a los que por haber sufrido las amarguras del fracaso estorban la realización de saludables iniciativas o los que haciendo cómplice suyo a la enfermedad, tienen que diagnosticarla según el cuadro de indicaciones estampado en la etiqueta de un específico.

Mientras no miremos desde lo alto y muy serenos no podremos ser fuertes, y para ello hemos de estar unidos.

A. ACEBO

## SECCIÓN OFICIAL

# Colegio Provincial de Médicos de Cuenca

## Contestación de la Hacienda a la instancia publicada en el número anterior

En la reclamación económico-administrativa que formuló en 10 de agosto último, contra el repartimiento del déficit de los años 1914, 1915 y 1916 que practicó esta Administración, y solicitando la anulación del mismo y suspensión de la cobranza de los recibos expedidos con tal motivo, el señor Delegado de Hacienda, en acuerdo de 18 del actual, se ha servido resolver lo que sigue:

«Resultando que funda su pretensión en que dicho repartimiento entiende no se ajusta a lo dispuesto en resolución del Tribunal gubernativo del Ministerio de Hacienda de 1.º de marzo último dictado con motivo de otra resolución sobre el particular incoada por el Sr. Castillo.

Resultando que puesto de manifiesto este expediente en cumplimiento de la Real orden de 10 de junio de 1904, el presidente del Colegio Médico amplía su reclamación alegando, que la Administración no ha tenido presente, al efectuar el repartimiento del déficit, el art. 11 de la Real orden de 13 de agosto de 1894, indicando que no habiendo habido médicos en algunos pueblos en el año 1894-95, la base del repartimiento deben ser las utilidades profesionales y no el número de habitantes; que figuran algunos médicos, de pueblos que cita, recargados con el reparto, llegando los de Huete a estar clasificados en forma que con la patente y déficit supera a la de 1.ª clase y termina pidiendo la nulidad de lo actuado y entrega de antecedentes al Colegio para que efectúe aquél, insistiendo en la suspensión de la cobranza de los recibos ya en poder del Arriendo de Contribuciones.—Considerando que por Real orden del Ministerio de la Gobernación, de mayo próximo pasado, se declaró obligatoria la colegiación médica provincial, y

**NUNCA IODISMO**



**IODUROS CROS**  
En Píldoras inalterables á 0 gr. 25  
de Ioduro de Potasio ó de Sodio  
Químicamente puros  
Envoltura soluble en el intestino  
PUREAZ ABSOLUTA

5<sup>o</sup> el Frasco de 80 Píldoras

**L. CROS, 63, Av de la République, PARIS.**

Los Ioduros Cros, de acción incomparable hasta hoy, *jamás deben ser reemplazados* por las preparaciones orgánicas yodadas, de eficacia insegura y, además, irritantes para la mucosa gástrica.

según datos y antecedentes unidos a estas diligencias, el Colegio Médico de Cuenca se haya constituido bajo la presidencia del Sr. Castillo.—Considerando que si bien este señor, en otras ocasiones y según consta en la Administración de Contribuciones, ha renunciado a la intervención del repartimiento de cuotas o patentes por carecer el Colegio de verdadera organización, en la actualidad pide ejercer un derecho del que le amparan las disposiciones vigentes, y ya desaparecido ese inconveniente aunque debió solicitar el ejercicio de su derecho a raíz de la notificación del indicado fallo del Tribunal gubernativo del Ministerio de Hacienda o inmediatamente de ponerse en vigor la Real orden del Ministerio de la Gobernación también citada, con lo que hubiera evitado el trabajo efectuado por la Administración para suplir la omisión aludida.—Considerando que esta dependencia de Hacienda y Negociado respectivo hizo la derrama del déficit con sujeción a la base de población según preceptúa, como medio general, el reglamento del ramo y ya que por la apreciación de utilidades o beneficios obtenidos solo incumbe verificarlo a los profesionales, siendo de notar que los aumentos o cantidades que considera exorbitantes el señor presidente del Colegio de esta provincia no resultan del examen del documento cobratorio formado y menos el exceso por lo que afecta a los médicos de Huete que no llega a lo liquidado a la cuota de primera categoría, consignando patente satisfecha y déficit en cada año, por lo que no se ha faltado a la Real orden de 9 de febrero de 1898, como tampoco el art. 11 del Real decreto de 13 de agosto de 1894 que tiene su más exacta aplicación y alcance para repartimiento de déficit que anualmente y con continuidad deben efectuarse no como en el caso frecuente, cuando se pasa del ejercicio o año económico 1894-95 a otra muy posterior.—Considerando que la suspensión de la cobranza de los recibos que obran ya en poder de la Sociedad Arrendataria para el cobro de las contribuciones, no es pertinente acordarlo porque bien pudiera darse el caso de la nulidad del nuevo repartimiento que efectúe el Colegio Médico, y de no ser así y merecer la aprobación del que realice, no puede haber perjuicio para los contribuyentes por cuanto si alguno o algunos han satisfecho de más, deberá ser compensado posteriormente lo mismo que al que resultase con mayor cantidad a ingresar, también se le exigirá en la forma reglamentaria; esta Delegación acuerda: 1.º Acceder a la pretensión del señor presidente del Colegio Médico de Cuenca respecto a que efectúe dicho organismo

oficial el repartimiento de los déficit por los años 1914, 1915 y 1916, a cuyo fin, la Administración de Contribuciones facilitará los datos que aquél estime necesarios respecto al particular. 2.º Conceder para dicho objeto el plazo de veinticinco días, a partir de la notificación que se efectuará al señor presidente, en la inteligencia de que transcurrido el mismo sin haber efectuado el servicio, se entenderá como definitivo el repartimiento hecho por la Administración de Contribuciones; y 3.º Desestimar el recurso en la parte relativa a la suspensión de la cobranza de los recibos, sin perjuicio de las modificaciones en más o en menos que en su día se acuerden».

Lo que notifico a V. para su conocimiento y demás efectos, señalándole el plazo de veinticinco días para llevar a cabo ese Colegio el repartimiento de que se trata, plazo en que empezará a contarse desde el día siguiente al en que reciba la presente comunicación, pudiendo también formular recurso contra esta resolución dentro del plazo de quince días ante el Tribunal gubernativo del Ministerio de Hacienda.

Dios guarde a V. muchos años.

Cuenca, 21 de septiembre de 1917.—P. S., *J. A. de Sotomayor*.

Sr. D. Eduardo Castillo, Presidente del Colegio de Médicos de esta provincia.

\*\*\*

Reunidos los médicos en ejercicio en distintos partidos judiciales, han elegido para vocales de esta Junta de Gobierno, presidentes de las respectivas de distrito a los señores siguientes:

D. Julián de Selgas, por Cañete; D. Augusto Peña, por Belmonte; don Manuel Pujol, por Huete; D. Luis de la Torre, por Tarancón, y D. Felipe García Postigo, por Priego.

Aun no han comunicado el resultado de la elección los partidos de Motilla del Palancar y San Clemente, esperando lo hagan a la mayor brevedad al objeto de normalizar la vida del Colegio.

—En las operaciones de reparto del déficit intervienen como Juntas sindicales:

En Cuenca, para la capital: La Comisión permanente de la Junta de Gobierno. Para los pueblos del partido: los titulares de Sotos y Villar de Olalla D. Jorge Almagro Sevilla y D. Escolástico Valero, respectivamente, presididos por la mesa permanente.

En el partido de Cañete: D. Julio Escamilla, titular de Cañete, y D. Petronilo Valero, de Salvacañete, presididos por el vocal de la Junta de Gobierno D. Julián de Selgas.

En Huete: D. José Bricio Marquina y D. Macario González Valdés, médicos de Huete, presididos por el vocal de la Junta de Gobierno D. Manuel Pujol.

—En Tarancón D. Esteban de Mingo y D. Severiano Solá César, presididos por Vocal de la Junta de Gobierno D. Luis de la Torre.

De los demás partidos no se tienen datos, esperando, también, que realicen sin demora las operaciones de repartimiento por finir el día 10 el plazo en que deberán *estar entregados en Hacienda* por la Presidencia del Colegio. En la capital, hoy se celebrará el juicio de agravios por el reparto de 1917 y se procederá al reparto de los déficit anteriores.

—En la sesión celebrada por la Comisión permanente en el día de hoy, se aprobó el proceder de acudir a la Hacienda en consulta para que aclare si

las bases de población al objeto de señalamiento de cuota por patente se han de entender tal y como preceptúa el Real decreto de 13 de agosto de 1894 o con las modificaciones que van anejas a la tarifa 1.<sup>a</sup> de contribución industrial.

Nuestro criterio es que deben entenderse tal como están en el citado Real decreto, ya que fué expresamente dictado para la tributación médica y que hasta el completo aclaramiento de esta importante cuestión debemos agotar todos los recursos.

## EL NEUROSISMO Y LAS PSICONEUROSIS INFANTILES EN SUS RELACIONES CON LA PEDAGOGÍA (1)

CONFERENCIA DE LA SERIE MÉDICO-PEDAGÓGICA, PRONUNCIADA  
EN LA REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

ES POR

EL DR. E. FERNÁNDEZ SANZ

Director del Seminario Pedagógico de Anormales. Profesor de la Facultad de Medicina de Madrid.  
Académico electo de la Real de Medicina, etc.

Uno de los más trascendentales progresos, no sólo en el orden científico, sino también principalmente en el social, de que puede enorgullecerse la época contemporánea, es el reconocimiento de la necesidad de una íntima y constante colaboración del médico y del maestro en todos los numerosos y complejos problemas que a la educación se refieren. Para no citar más que los más salientes ejemplos de esa fecunda e imprescindible colaboración, mencionaremos la inspección médico-escolar y la asistencia a los niños anormales, instituciones establecidas con los más satisfactorios resultados en todos los países cultos.

A fomentar, a intensificar esa utilísima colaboración multiplicando y ampliando las zonas de contacto, en las que maestros y médicos deben aunar sus esfuerzos, realizando una labor común, responden estas conferencias médico-pedagógicas debidas a una acertadísima iniciativa del ilustre Presidente de la Real Academia Nacional de Medicina, iniciativa que ha tenido tan ofortunado como merecido éxito.

En este trabajo, y como prólogo a ulteriores consideraciones sobre la manera de entender y de tratar el *Neurosismo en la Escuela*, me propongo exponer en la forma más clara y más concisa posible, las nociones fundamentales que la experiencia me ha enseñado acerca del neurosismo y de las psiconeurosis en la infancia, atendiendo principalmente a sus conexiones con los problemas pedagógicos.

He de empezar por explicar el concepto del neurosismo, palabra que como sus sinónimos, nerviosidad, constitución neuropática, etc., se usa

(1) De *Aragón Médico*.

mucho en medicina y viene a significar lo mismo que vulgarmente se designa con la denominación de temperamento nervioso. Empezaré por declarar que el neurosismo no se debe considerar como una enfermedad, sino a lo sumo como una predisposición a padecer determinadas enfermedades.

Tampoco debe siempre estimarse el neurosismo como un defecto o imperfección; podrá serlo en muchos casos y positivamente lo es, por los serios inconvenientes a que da lugar cuando se manifiesta con intensidad exagerada o inoportunamente, pero en términos generales y absolutos no puede siempre calificarse el neurosismo de defecto o imperfección; al contrario, en muchas ocasiones sirve para poner de manifiesto altas y envidiables cualidades del sujeto, estimulando su actividad productora y aumentando su capacidad de trabajo psíquico.

Para convencerse de la exactitud de lo que digo, basta recordar el importantísimo papel que el neurosismo desempeña en las creaciones artísticas y literarias; si sus autores no hubieran estado un tanto afectos de neurosismo, ciertamente que no se hubieran engendrado las más bellas creaciones de las Artes y de las Letras.

Quedamos, pues, en que el neurosismo no es una enfermedad ni un defecto: es más bien una peculiaridad individual, una particularidad de carácter, que imprime su sello a todos los actos, sentimientos e ideas, a la conducta entera del sujeto, y que se caracteriza esencialmente por la excesiva impresionabilidad y por su natural consecuencia, la exagerada viveza e intensidad de las reacciones con que el sujeto responde a las impresiones sentidas de modo anormalmente enérgico y a veces ni siquiera en realidad sentidas, sino tan solo imaginadas; sobre este fondo de neurosismo constitucional que influye en todos los actos del sujeto, informando su conducta entera, según ya antes he indicado y predisponiéndole a padecer varios trastornos neuropáticos, a poco que las incidencias de la vida den pretexto para ello, destácanse diversos estados patológicos que vienen a ser como la exageración morbosa de los rasgos fundamentales del neurosismo, pero que mientras éste debe considerarse como todavía contenido dentro de los linderos de lo fisiológico, aquéllas representan verdaderas y genuinas enfermedades. Esas entidades patológicas, progenie directa del neurosismo, son las psiconeurosis; su clasificación es asunto muy discutido, asaz confuso y acerca del cual no reina entre los autores unanimidad de pareceres; para no incurrir en prolijidad, bástame indicar que las psiconeurosis más importantes, las más frecuentes y las más comunmente admitidas, son tres: el histerismo, la neurastenia y la psicastenia.

El histerismo se distingue por la preponderancia de los fenómenos auto-sugestivo y por la facilidad de plasmar las representaciones mentales en hechos físicos, parálisis, contracturas, crisis convulsivas, espasmos, etc.

La neurastenia es la psiconeurosis de la fatiga persistente, del agotamiento de las energías funcionales que representan el potencial nervioso; poseo la caracterizan los fenómenos de depresión en las múltiples manifestaciones fisiológicas, psíquicas y físicas del sistema nervioso.

Peculiares de la psicastenia son los procesos mentales, forzados, imperiosos, impuestos a la voluntad del sujeto como ideas parásitas, intrusas, ajenas al curso normal del funcionalismo psíquico y que en pugna íntima con éste, se desarrollan en forma de tendencias incoercibles, obsesiones, fobias, impulsiones, etc.

Todas estas psiconeurosis no se padecen con idéntica frecuencia en la infancia: el histerismo es muy común, pero la neurastenia propiamente dicha y la psicastenia son muy raras, tan raras, que yo, que llevo ya observados muchos centenares de niños psiconeuróticos, he visto además de numerosos ejemplos de neurosismo vago aún no determinado en una especie morbosa definida, bastantes casos de histerismo y algunos de neurosis o angustia, pero aun no he encontrado ninguno claro y típico de legítimos neurastenia o psicastenia, antes de la pubertad.

El histerismo no sólo es frecuente en la niñez, sino que por sus caracteres merece calificarse de psiconeurosis infantil y femenina por excelencia y compréndese que así sea, porque es la psiconeurosis de las mentalidades insuficientemente desarrolladas; entiéndase bien que digo insuficientemente desarrolladas y no inferiores, porque no existe razón fundada, en lo que a la mentalidad femenina respecta, para considerarla como esencialmente inferior, como dotada de una capacidad productiva necesariamente menor que la de la masculina. El motivo de la aparente diferencia entre la aptitud mental de la mujer y la del hombre, no consiste en una inferioridad intrínseca de aquélla, sino en la importantísima circunstancia de que durante siglos y siglos la educación femenina ha sido nula o muy deficiente, y aun en la actualidad, no obstante los innegables progresos modernos, es muy superficial, muy poco intensa y está muy poco difundida en comparación con la del sexo masculino.

El histerismo en la infancia ofrece particularidades tan interesantes que le hacen muy digno de detenido estudio; su cualidad principal es la de ser generalmente monosintomático, es decir, reducido a una sola manifestación morbosa que constituye la totalidad del cuadro clínico; este carácter de sencillez sintomática, facilita considerablemente la interpretación fisiopatológica de los fenómenos histéricos en el niño, en el cual también la conexión patogénica entre las causas y sus efectos patológicos se muestran con mucha mayor claridad, en una subordinación mucho más inmediata y directa que en el adulto, en el que la complicación de los mecanismos mentales y la multiplicidad de factores que intervienen en la determinación de los actos psíquicos, tanto normales como patológicos, dificulta considerablemente el análisis de los motivos de los mismos. Por eso el estudio del histerismo infantil, sencillo en sus síntomas, regular en su evolución y claro en su determinismo, ofrece extraordinario interés, no solo en sí mismo, sino también por su transcendencia para la resolución de los problemas generales de esta psiconeurosis. Así como nuestro glorioso compatriota, el insigne histólogo Cajal, realizó sus admirables descubrimientos sobre la estructura del sistema nervioso, investigando en embriones y animales jóvenes, en los que la textura es más sencilla que en los adultos, así también los psicopatólogos, estudiando los trastornos psíquicos del niño, pueden llegar a vislumbrar las complicadas normas que regían las génesis y evoluciones de las psiconeurosis.

El histerismo, según he indicado, ya es bastante frecuente en la infancia, pero más a menudo aún se observan en esta edad trastornos neuróticos ligeros, multiformes, cambiantes y transitorios, que no llegan a constituir verdaderos estados morbosos psiconeuróticos, pero que son evidentes manifestaciones de un neurosismo constitucional exacerbado.

Dos son los tipos principales del neurosismo infantil; el turbulento y el contemplativo o soñador y aunque parezcan opuestos por sus caracteres aparentes, en el fondo existe analogía entre ambos, pues en uno y en otro la

anormalidad fundamental consiste en la excesiva susceptibilidad a las impresiones y en la viveza de las reacciones, con la diferencia de que estas reacciones exageradas en el niño neurótico turbulento, son externas, es decir, se manifiestan bulliciosamente al exterior, mientras que en el soñador son internas, permanecen acantonadas en la esfera intrapsíquica, dando lugar a intensos procesos mentales de orden principalmente imaginativo.

Los métodos educativos aplicables a estos dos tipos de niños neuróticos son distintos para cada uno; el que he calificado de soñador necesita ser estimulado por la acción útil, orientándole hacia la actividad objetiva externa, mientras que en el turbulento es preciso encauzar y metodizar con vigor esta tendencia a la acción, sin suprimirla, pero ordenándola y encaminándola a una finalidad útil.

Y ya que de educación de los niños neuróticos hablo, he de insistir en la enorme importancia que un plan pedagógico racional y oportunamente aplicado tiene para prevenir y combatir los trastornos psiconeuróticos de aquéllos.

Nunca se podrá encarecer bastante la extraordinaria influencia de la educación en la génesis y en la evolución de las psiconeurosis infantiles, y como de éstas se derivan agravadas, las de los adultos a la psicopatología de éstos, se extiende también dicho influjo; es este tan decisivo, que yo no vacilo en considerar a la educación como el más importante de los factores patogénicos de las psiconeurosis, más importante aún que la herencia, cuyos nocivos efectos se pueden contrarrestar por una educación bien entendida, y con la inmensa ventaja práctica de que los resultados de la herencia se nos dan como hechos consumados, sobre los cuales no podremos actuar, y eso a distancia, sino cuando los preceptos de la Eugénica se pongan en vigor, mientras que la educación nos brinda con valiosos recursos de ortopedia moral, directamente aplicables al sujeto mismo.

Para obtener de la educación de los psiconeuróticos los satisfactorios resultados que de ella es lícito esperar, precisa separar al niño de sus padres, generalmente neuróticos también, y que como tales, con sus ejemplos y con su arbitraria conducta, ejercen una lastimosa influencia en la formación de la mente infantil.

La educación de los psiconeuróticos, debe ser, por regla general, colectiva, en unión de otros niños psiconeuróticos también o completamente normales, pero en los casos de trastornos intensos, o de agudizaciones episódicas, debe instituirse la educación aislada, individual, y aun en determinadas circunstancias se suspenderá temporalmente la labor educativa.

La asistencia de los psiconeuróticos a las escuelas de niños normales, pudiera objetarse que crea el riesgo del contagio psíquico; yo no niego este contagio, cuya realidad me parece indubitable, pero creo que sus peligros son seguramente evitables, si se cuida de excluir de la escuela a las psiconeurosis graves y si el sistema educativo se inspira en una alta disciplina moral, muy dulce en la forma pero muy severa en el fondo, *suaviter in modo fortiter in re*, que tan conveniente es, no sólo para los psiconeuróticos, sino también para los normales; además, la educación en común de aquéllos con éstos crea condiciones de recíproca ejemplaridad muy provechosamente utilizables en beneficio de unos y otros, pues así como antes he admitido cual verdad inconcusa la del posible contagio psíquico del enfermo al sano, también debe admitirse, paradójicamente, el redentor contagio inverso a descontagio, del sano al enfermo.

# Laboratorios Ibero-Americanos

Productos Opoterápicos

— y —  
= BIOLÓGICOS =

**PUY**

= A. Punyed Llobreras =

REUS

## Nefrina "PUY,"

Extracto de la Glándula Rena

*Indicaciones* Nefritis agudas, tóxicas  
Albuminarias simples  
y de las embarazadas.

Congestiones renales, etc., etc.

**DOSIS:** XXX gotas tres veces al día

## Ovarina "PUY,"

Extracto de los cuerpos lúteos del Ovario

*Indicaciones:* Menopausia. Obesi-  
dad, Ovariectomía. Psicosis,  
Vómitos incoercibles, etc., etc.

*Dosis:* { Vía gástrica, de XX a XL go-  
tas al día.  
Vía hipodérmica según pres-  
cripción facultativa.

## Suprarrenina "PUY,"

Extracto de las Glándulas Tiroides

*Indicaciones:* Hipotiroidismo. Ati-  
roidismo. Obesidad endógena  
tiroidea, etc., etc.

*Dosis:* { Vía gástrica, de XV a XL gotas  
al día.  
Vía hipodérmica, según pres-  
cripción facultativa.

## Tiroidina "PUY,"

Extracto de las Glándulas Suprarrenales

*Indicaciones:* Hemorragias. Con-  
gestiones uterinas. Estreñimiento  
habitual. Enfermedad de Adisson.  
Diabetes, Neurastenia, etc., etc.

*Dosis:* { Vía gástrica, de XV a XL go-  
tas al día.  
Vía hipodérmica, según pres-  
cripción facultativa.

Orquina «PUY», Medulina «PUY», Cefalasa «PUY», Biliasa «PUY»,  
Zimasa «PUY», Splenasa «PUY», Hepatina «PUY», Fermentos tí-  
micos «PUY», Fermentos mamarios «PUY», Fermentos ganglionar-  
es «PUY», Fermentos glicolácticos «PUY», Pancreatina «PUY», He-  
moplásina «PUY», Hipofisina líquida «PUY», Solución inyectable de  
Hipofosina «PUY», Placentozimasa «PUY», Gastrokinasa «PUY»,  
Prostatasa «PUY», Antitiroidina «PUY», Tiro-Ovarina «PUY», Ova-  
rina tabletas «PUY», Tiro-Ovarina tabletas «PUY», Tiroidina table-  
tas «PUY», Vacuna conócica «PUY», Vacuna estreptocócica «PUY»,  
Vacuna stafilocócica «PUY», Vacuna antitífica curativa «PUY», Va-  
cuna antitífica profiláctica «PUY», Vacuna antimelitense «PUY», Va-  
cuna antiacneica «PUY», Vacuna contra la piorrea alveolar «PUY»,  
Vacuna pneumocócica «PUY», Suero equino «PUY», Suero de la  
vena renal de cabra «PUY», Extracto de la glándula Pineal «PUY».

— De venta en las buenas Farmacias —



Otro poderoso motivo hay para instituir un tratamiento pedagógico intensivo, precoz y persistente en los niños psiconeuróticos y es que las psiconeurosis infantiles son, por regla general, de pronóstico favorable, susceptibles de rápida, radical y definitiva curación, mientras que en la edad adulta esos mismos procesos suelen ser mucho más rebeldes, mostrándose a menudo refractarios a los más enérgicos procedimientos terapéuticos. Importa pues mucho, combatir las psiconeurosis en la época de la vida en que son más fácilmente curables, en la infancia, y el medio más poderoso de que para ello disponemos es la educación.

*Ciertos periódicos profesionales niegan el derecho que puede concederse, y está concedido, a los Colegios, a exigir derechos en forma de sellos por los documentos expedidos por los profesores médicos. Si tal opinión prevaleciera, los Colegios de abogados y de notarios tendrían que devolver cuantiosas sumas exigidas indebidamente—según esa teoría—a los clientes respectivos.*

*Esperamos que si algún señor de los que así piensan tiene necesidad de un poder, se negará a satisfacer el sello de bastanteo y como los testimonios notariales son pedidos muy frecuentemente por los médicos, serán curiosos los altercados sobre la licitud del sello del Colegio notarial.*

*Pero, no habrá cuidado; los únicos que no tienen derecho a nada son los médicos, según los médicos mismos.*

## ALGO SOBRE INFECCIONES PUERPERALES

~ POR ~

EL DR. D. SEBASTIÁN RECASENS

Conferencia inaugural del curso de 1916-1917

en el Ateneo de Internos de San Carlos :::::

Tema raro: «Algo sobre infecciones puerperales». ¿Qué quiere decir ésto? Quiere decir que es tan vasto el tema, que sería verdaderamente ridículo el que yo pretendiera, en ninguna de sus fases, hacer un estudio completo.

Pretender hablar de fiebre puerperal en el concepto etiológico, en el histórico, en el terapéutico, en el de la Anatomía patológica, o en el de la sintomatología, así en conjunto, y de modo extenso, resulta imposible en una conferencia; es motivo de una serie de lecciones, y yo he preferido, en vez de buscar un tema de novedad, un tema basado en el últi-

mo artículo publicado por un periódico científico, o de una última investigación, todavía no comprobada, que no interesaría seguramente a la generalidad, he preferido elegir un asunto vulgar, en el que podamos, así como en pequeña conversación, hablar de lo que todo médico debe saber, de lo que no tiene derecho a ignorar ninguno de los que se dedican al ejercicio de la Medicina, y por esto es por lo que he dicho: «Vamos a hablar de algo sobre fiebre puerperal, o sea de las infecciones puerperales», tema que, como les digo a ustedes, no ha de entrañar novedad ninguna y me atrevería a decir que va a ser el desarrollo del mismo una cosa tan manida, que casi está en los linderos de la ofensa a la ilustración de los que me escuchan, ya que tengo el convencimiento que a la inmensa mayoría de los aquí presentes no les he de decir ni enseñar nada nuevo con lo que me oirán esta noche, sé que van a encontrar la conferencia sumamente vulgar, de poca altura, tal vez para sus conocimientos; pero sean benévolos los que en este concepto acojan la conferencia, para con aquellos que por circunstancias especiales no se han familiarizado con los conocimientos que requiere el proceso de la infección, y no han llegado a compenetrarse de la etiología de la misma, y que tal vez recordando algo de la conferencia de hoy, y utilizando algún conocimiento de los que ya poseen la mayoría, cuando tengan necesidad de llevarlo a la práctica, les pueda servir de utilidad, no para ellos, sino para las pobres enfermas, para las pobres parturientes que el día de mañana deban estar cuidadas o asistidas por ellos.

\* \* \*

La infección puerperal, señores, es hoy una enfermedad no diré rara, pero poco frecuente; muy poco frecuente para algunos de los que ejercen la Tocología; pero desgraciadamente muy frecuente todavía para otros que se dedican a la asistencia a partos. Es enfermedad que el que asiste bien los partos, la ve como ave rara, la ve como se ve un caso aislado de viruela en un país civilizado; para los que no asisten bien los partos, la encuentran con el carácter epidémico de la viruela, de la peste bubónica o de cualquier otra enfermedad, como el tifus exantemático, patrimonio único y exclusivamente de la suciedad.

No ya para los privilegiados de la fortuna, sino para los bien iniciados o bien prácticos en la asistencia a partos, la infección puerperal es cosa de escasa importancia, pues rara es la vez que tienen ocasión de observarla; en cambio, para otros reviste caracteres de epidemias de tal consideración, que bien merece que se recuerde su génesis y aun algo de su historia.

En aquella época del siglo XVI, en que se fundó en París el «Hotel Dieu» en que había una sala de partos y no había camas sino camastros, en los que dormían dos o tres o cuatro enfermas, o en las que parían una mujer tras otra sin precaución de limpieza de ninguna clase, había años de infección puerperal tan grande, que llegaron en algunas ocasiones a morir el 100 por 100 de las que habían parido en el nosocomio. Comparad esto con lo que representa hoy la infección puerperal, en la que de 1.000 partos bien asistidos, apenas si hay un solo caso de defunción.

¿Y a qué es debido esto? Pues al conocimiento etiológico que del proceso se tiene. Ha pasado por completo aquella época de las disertaciones filosóficas de si existe la enfermedad esencial o si es debida a una localización. Ha pasado por completo, y no hace muchos años; hace solamente unos cuarenta o cincuenta años que todavía se discutía en las Academias, en la llamada Academia Imperial, si era una enfermedad esencial o era manifestación localizada de la inflamación.

El conocimiento etiológico y patogénico es completamente moderno; es verdad que hacia el año 45 Semelweiz ya conoció intuitivamente que la naturaleza del proceso era de contagio, que se producía por transmisión directa, que era una enfermedad de las que hemos llamado después infectivas, porque él reconoció que de las enfermas que en su sala parían, morían muchas más que las que parían en la sala asistida por comadronas, y dióse cuenta de que la causa de la mortalidad de un 8 o un 10 por 100 de las paridas en su sala, dependía de los reconocimientos que hacían los alumnos.

Era la época aquella en que los alumnos, saliendo en la sala de disección, subían a asistir partos y tactaban parturientes: como las comadronas no iban a la sala de disección, en la sala de las comadronas no morían más que un 2 o un 3 por 100, mientras en la sala de Semelweiz morían un 10 y hasta un 12 por 100, es decir, que se daba el caso de que a mayor cultura tocológica, mayor número de defunciones; como esto era paradójico, buscando la causa la halló en la similitud que ofrecen las formas graves de la infección puerperal y las que ofrecen los enfermos que lo son por haber sufrido una picadura anatómica.

El encontrar la semejanza esta, fué lo que pudiéramos llamar la iniciación de las ideas actualmente dominantes sobre las infecciones. Pero la envidia es y ha sido en todas las épocas y en todos los países la peste mayor que ha atacado a la clase médica, y la envidia hizo que la idea de Semelweiz no prosperara y se separa de la sala a este sabio, que no era el médico propietario, sino el auxiliar, y su idea se olvidó por muchos años, representando una cantidad considerable de muertes por continuar presentándose las infecciones puerperales intensas.

Pasó aquella época y vino la de Pasteur, y anteriormente a Pasteur la idea concebida teóricamente por Lister, la llamada teoría de los gérmenes, y más tarde, la comprobación de su existencia por Pasteur. Las discusiones y la presentación en el año 72 por Pasteur a la Academia de Medicina de París, del estreptococo, que creía era el único determinante de la infección puerperal, lo que condujo a una era de verdadero progreso.

Yo no quiero seguir por este terreno histórico porque, como he dicho, sería pueril en mí el pensar que podía hacer de cada uno de estos puntos una lección completa, sino solamente entretener un poquito al auditorio y recordarles algo que probablemente la inmensa mayoría de los que están aquí han oído ya.

\* \* \*

Lo cierto y positivo es que hemos llegado a una época de certeza absoluta, fíjense bien, de *certeza absoluta*, de las causas de las infecciones puerperales.

Claro está que cuando se sabe donde está el enemigo, el vencerlo es cosa mucho menos difícil que cuando se sabe hacia qué punto está. ¡Cuántas cosas para combatir el paludismo! ¡Cuánto para la peste bubónica! ¡Todo absolutamente empírico! Incluso llegar a pegar fuego a cosas que eran perfectamente útiles, a separar personas y objetos que nada tienen que ver con la transmisión de la enfermedad, dejando libre el acceso a los mosquitos, dejando sucio el subsuelo por donde pueden venir los ratones, dejando todos aquellos elementos que se han reconocido como causantes de la enfermedad, y sentando afirmaciones como la de que no se podía tomar agua fría después del chocolate, como se decía en la Habana, porque aquello producía el vómito, y mil otras cosas sin fundamento científico alguno.

Hoy las casas han variado. Hoy en Río Janeiro y la Habana, en donde había epidemias en las que morían millares y millares de individuos, reconocida la causa, se ha buscado el medio de combatirlas, se han destruído los mosquitos, no se ha dejado entrar los ratones, se han procurado los medios de impedir que las pulgas puedan picar a los individuos y transmitir nuevas enfermedades, y descartando en lo posible estos elementos, se ha logrado, sino evitar en absoluto, combatir de modo eficaz y positivo la fiebre amarilla, combatir la peste bubónica, el paludismo y cualquiera otra enfermedad cuyo origen verdadero se sabe que está en la transmisión por estos animales que de un punto van a otro y llegan a inocular la enfermedad de unos a otros.

Pues lo mismo ocurre con la infección puerperal. Hoy se sabe de modo cierto y positivo que todas las formas, aun aquellas que producen la muerte sin dejar aparentemente lesión alguna en la enferma que muere de septicemia agudísima, aun aquella forma superaguda en que no se encuentra lesión, es una forma de infección producida por agentes microbianos, que si teóricamente hemos de aceptar que alguna vez puedan vivir del mismo individuo como infección autógena, en la práctica la hemos de considerar siempre como infección procedente del exterior, infección producida bien por la misma enferma, bien por los agentes que la rodean, bien por el médico o la comadrona que han hecho tactos, que han reconocido, que han asistido al parto de un modo no completamente aséptico.

Teóricamente hay que aceptar la infección puerperal autógena. No cabe dudar de la imposibilidad de la existencia de gérmenes en el organismo y que éstos pueden en un momento dado difundirse. Teóricamente no puede negarse; pero en el sentido práctico, nosotros hemos de considerar siempre las infecciones como de procedencia externa, como resultado de la acción de agentes que hemos llevado nosotros, o que ha llevado la enferma, o existentes en los medios que rodean a la parturiente.

Y claro que con esto viene inmediatamente la asociación de las ideas que por microbiología se tienen de estas cosas, perfectamente conocidas de todos, y es que los gérmenes tienen una virulencia distinta en unos casos de otros, y que los organismos se defienden de una manera muy variable contra los agentes, según cuales sean las condiciones del medio, y así como en un tiempo se hablaba de individuos que tienen buena o mala carnadura, hoy hablamos y hablamos científicamente, diciendo de

unos individuos que tienen gran resistencia orgánica, y de otros que no la tienen contra estos agentes venidos de fuera, y se da el caso de individuos en que la más pequeña herida, la más pequeña lesión que se produzcan, con pérdida o no de substancia, da lugar a un proceso de infección. Estos son individuos que no tienen defensas. Lo que en un tiempo se llamó mala carnadura, el que cualquier herida se encontrara, es sinónimo a la facilidad con que después del parto se producen en algunas mujeres procesos de infección, es decir, que tienen muy pocas defensas contra los agentes de infección que de fuera vienen. En cambio, existen mujeres que tienen unas defensas verdaderamente estupendas contra todo lo que de fuera viene, aun para agentes de gran virulencia, y así se da el caso perfectamente explicable que partos muy mal asistidos; por gente inculta y sucia, por gente *mala*, llevan un curso completamente normal; en cambio, otras mujeres, con cuidados exquisitos, una ligerísima transgresión que tal vez haya escapado al que ha asistido al parto, sea causa de una grave infección.

Porque una mujer para y siga un puerperio normal a pesar de la suciedad que le rodea, no vamos a creer que se pueda parir impunemente en condiciones de suciedad, porque los casos aislados no significan nada; lo que tiene verdadero valor es el examen de conjunto que demuestra que en 100 partos mal asistidos existe una mortalidad por infección de 3, 4, 5, 6 por 100, y en 1.000 partos bien asistidos no existen más que algunos casos de morbilidad y muy excepcionalmente un caso de mortalidad. No se puede estudiar el caso aislado: hay que buscar el conjunto, y en éste en donde hay la mezcla de las que tienen defensas suficientes y de las que no tienen defensas, en estos conjuntos de casos, es de donde se pueden formar estadísticas: en éstos es donde se ve la diferencia y donde se puede apreciar en realidad si vale o no vale la pena de seguir tal o cual práctica.

Los estudios de microbiología han demostrado que no es solamente la resistencia del individuo la que varía, sino que varía también de modo extraordinario el grado de virulencia de los gérmenes según de donde procedan, pues está demostrado que la inmensa mayoría de ellos, principalmente los agentes comunes de la infección, aumentan su virulencia al pasar de un individuo a otro, y así se ha podido comprobar, no en las ciudades, pero sí en los pueblos, que de varias mujeres que han parido y han padecido infección, la primera tuvo una ligerísima fiebre, sólo algunas décimas; a los pocos días ha parido otra y ha tenido una infección gravísima, y desde aquella fecha, las que han ido pariendo sucesivamente han ido todas ellas muriéndose, y esto se ha comprobado, no una vez, sino muchas, y es que los estreptococos trasladados por la mano del médico, o por la suciedad de él o de la que ha asistido al parto, al pasar de un individuo a otro han aumentado su virulencia y lo que en un primer caso no significó más que una ligerísima fiebre puerperal, después de haber pasado por dos o tres organismos, la virulencia se ha acentuado de tal modo, que ha llegado hasta producir casos de septicemia agudísima y mortal.

(Concluirá)

---

## Los médicos y la enseñanza médica

Por considerarla de sumo interés, reproducimos la siguiente carta dirigida por el Dr. Decref a D. Jesús Centeno.

«Querido amigo Centeno:

En el número 18 de su importante revista, acabo de leer un interesante artículo: *Los exámenes en nuestra Facultad. Camino de la solución.*

El completo acuerdo con las ideas que emite su gran espíritu de hombre bueno y sabio y mi mucho amor a Sevilla, me impelen o coger la pluma y manifestárselo, recordando las extensas pláticas que sobre tan interesante asunto hemos tenido.

Ese es, efectivamente, el camino de la regeneración de la Patria y de nuestra clase, pero yo necesito más para tener esperanza.

Ese pasito ya se ha dado varias veces en la misma forma y no ha sido el firme de una marcha decidida.

Los catedráticos de las asignaturas que en nuestra familiar jerga profesional llamamos teóricas, suelen ser los que se atreven a dar ese paso, y sabido es que, en general, en todas las facultades, son los que infunden más miedo a nuestros malos estudiantes, y ahora, como siempre, inician esa buena obra, pero los de otras asignaturas, que por la misma jerga llamamos prácticas, no reanudan esa labor de selección y es imprescindible que así sea.

Conozco muchos catedráticos de Clínicas que ejecutan las más difíciles operaciones, no para que las aprendan los alumnos, sino para que éstos los admiren.

Parece que dicen: «Cuando os encontréis delante de un caso semejante, no penséis en molestaros, mandádmelos a mí, que ya veis qué bien lo hago».

Mientras que las cátedras de clínicas sean escaparates para exhibir la habilidad de un profesional, donde se educan reclutadores de enfermos para aumentar las clientelas, en vez de enseñar a los alumnos a resolver los problemas que con frecuencia se presentan en la práctica, no creo que se va por buen camino, y esto, amigo Centeno, bien sabe usted que, salvo muy honrosas excepciones, es la regla general.

Creo que esa es una de las causas del por qué en las asignaturas teóricas persiste ese ambiente de honradez docente que ha desaparecido de las llamadas prácticas.

¿Qué hace un pobre joven médico en el pueblo donde ejerce, ante una sencilla fractura de radio que jamás vió curar, cuando él sólo se acuerda de aquel diario cuadro que representaba a su benévolo catedrático vestido de albo sayal hasta los ojos, rodeado de las blancas blusas de tanto ayudante y del brillantísimo aparato de tanto instrumental, sacando de las profundidades de un organismo ora un riñón, ora un estómago o un voluminoso tumor? Si lo que tiene delante es alguna de esas cosas, ya sabía él, que si era rico, lo podía mandar a su consulta, y si no a la clínica; ¡pero esta sencillez! pues sea lo que Dios

quiera, y lo que quiere Dios es que haga una tontería que se traduce en que un vendaje mal puesto produzca una contractura de Wolckmann y deja a un infeliz manco para toda la vida. Eso sí, jamás le volverán a pedir intervenga en un caso semejante; primero van a un curandero. Y luego, a quejarse de que los Colegios de Médicos no hacen nada para que el intrusismo termine.

Hace tiempo que propuse el cambio de la Licenciatura por un examen de ingreso bien hecho, en el cual solo se examinara de sentido común y creo que, con que los alumnos lo tuvieran, ellos mismos terminarían con todo eso, pues disminuirían los médicos, mejoraría la calidad de estos, y la clase se redimiría, no sólo de esos defectos que todos vemos, sino de uno que nadie ha hecho notar y que ya no afecta a los que no valen, sino a los elegidos: me refiero a esa vanidad insoportable de que hace gala con sus compañeros el muchacho que se destaca un poco del montón creyendo que ha puesto una pica en Flandes y que el mundo es chico para él, que goza de más infalibilidad que el propio Papa, y esto es también una desgracia que mata en flor algún glorioso porvenir.

Pero hay más: esos distinguidos prácticos y además catedráticos, son el agua regia donde se disuelven las más acorazadas voluntades.

Un joven catedrático de una de esas asignaturas mal llamadas teóricas, por ejemplo, de Anatomía, lleno de verdadera vocación docente, cae en una de esas Facultades en que ocurre lo que antes dije. El primer año examina con el rigor que su inocente conciencia le exige y siembra el espanto entre los alumnos, y adquiere una fama de malvado enorme, de la cual se hace eco alguno que otro comprofesor. Al segundo, no sólo repite la función, sino que, ya con más confianza, afea a sus compañeros que no sigan su ejemplo, y esto ya le indisponde con muchos, y al tercero, que cuenta con una sublevación estudiantil, las amenazas consiguientes, y que su decano y demás profesores le tachan de perturbador, le quitan la razón y así mismo todos los jefes, incluso el ministro, y una de dos, o sucumbe con toda su familia por hambre o cede, y al cuarto año aprueba más que los otros. ¿Cree usted que exagero? Mi buen amigo, el dignísimo catedrático de Física, el doctor Martí, de la Universidad Central, puede decirle a usted si no estuvo a punto de tener ese grave disgusto, tan sólo porque suspendía mucho; su energía, su honradez y su conciencia estrecha, poco comunes, le salvaron, y gracias a Dios sigue haciendo justicia, sólo justicia, porque es hombre incapaz de no hacerla, pues como él dice muy bien, solo les exige un poco de pudor y de sentido común. Pues bien: este señor resulta cosa tan extraordinaria, que yo creo que se lo enseñan a los extranjeros como si fuera la Alhambra o el Escorial.

Su gran labor, amigo Centeno, no la interrumpa. Tenga presente que los que amamos a España se lo agradeceremos, y si como ha logrado con su revista mejorar la clase de médicos titulares, logrará que hubiera, bien en la Real Academia, bien en cualquiera otra parte, un lugar en el cual, reunidos los médicos, con dignidad profesional, razonamiento científico y correcta actitud de compañeros bien educados, discutieran los asuntos científicos, la clase médica sevillana le debería su salvación.

Sabe que es muy suyo admirador y afectísimo amigo y compañero,  
*J. Decref.*»

---

## NOTICIAS

---

Para hacer uso del derecho otorgado por el Real decreto sobre pago de haberes a los médicos y farmacéuticos titulares, es necesaria la siguiente tramitación:

1.º Instancia al alcalde solicitando el inmediato abono de los haberes devengados.

2.º Escrito de emplazamiento, con los fundamentos de derecho, requiriendo al alcalde a los efectos de la ley de responsabilidad de los funcionarios públicos, para hacer efectiva la misma, en la forma preceptuada en el oportuno reglamento.

3.º Recursos de queja ante el gobernador para el caso de evasiva o negativa del alcalde, con expresión detallada de los hechos y fundamentos de derecho.

Todo reclamante debe acompañar, necesariamente, el escrito de emplazamiento, pues sin este requisito no puede ser admitida la solicitud dirigida al alcalde, mientras que con él, y continuando el procedimiento, se llega hasta el embargo de los bienes del alcalde.

No conviene prescindir de las terminantes disposiciones de la mencionada ley de responsabilidad, muy olvidada por los médicos y farmacéuticos y para la inmensa mayoría desconocida.

—Agradecemos sinceramente a nuestro colega *Unión Médica* la reproducción del artículo «Carta abierta». Sr. D. Antonio Acebo Camarero, original de nuestro ilustrado colaborador D. Antonio Rodríguez Martínez, médico titular de Casas de Haro.

—Con motivo de la catástrofe de Matapozuelos, hemos leído una información telegráfica de *El Liberal* de Madrid en la que se señalaba la heroica conducta de D. Teodoro Díez Sangrador, médico titular de Medina del Campo, que pereció en el accidente ferroviario. Según dicha referencia, el desgraciado compañero, despreciando sus mortales heridas, daba órdenes a los que sacaban de entre los restos de los vagones a las personas heridas, indicándoles el tratamiento de urgencia más apropiado en cada caso.

A su entierro, que se verificó en Valladolid, asistieron todos los médicos asambleistas.

Descanse en paz el infortunado compañero que dió nuevo ejemplo de abnegación.

—Se halla vacante la plaza de médico forense y de la prisión preventiva en los juzgados siguientes: Madrideojos, Astudillo, Molina de Aragón, Huelma, Santa María de Nieva, La Rambla, Canjayar y Cervera del Río Alhama. Los solicitantes dirigirán sus instancias al señor Presidente de la Audiencia Territorial respectiva, por conducto del juez del partido en que presten sus servicios, dentro del plazo de treinta días naturales a contar desde el 5 del actual.

# PAIDOTROFO

Alimentador de los niños a base de Glicero fosfato de cal, Acido arsenioso, Glicerina y Muira puama.

MEDALLA DE ORO EN LA EXPOSICIÓN HISPANO-FRANCESA  
DE ZARAGOZA

Preparado por el DR. BENET SOLER  
REUS

PIDASE EN TODAS LAS BUENAS FARMACIAS

*El antiséptico  
más poderoso de los Bronquios*



CATARROS  
BRONQUITIS  
ENFISEMA ASMA

SE CURAN CON EL

# JARABE FAMEL

ADOPTADO POR LOS HOSPITALES

# Especialidades del DR. BASCUÑANA

## Arsinucleol

**Elixir e inyectable.**—A base de *Fosfonucleinato* y *Monometilarsinato sódicos*. De admirables resultados para combatir la anemia, clorosis, raquitismo, tuberculosis, diabetes, debilidad cerebral y todas las enfermedades consuntivas. Es el mejor tónico reconstituyente que puede administrarse.

## Soluto Antifímico

**Inyectable.**—A base de *Cacodilato*, *Glicerofosfato* y *Cinamato sódicos*.

## Suero Tónico

**Inyectable.**—Compuesto de *Glicerofosfato* y *Cacodilato sódicos*, *Sulfato de estricnina*, en agua de mar isotónica. — De maravillosos resultados en la tuberculosis, linfantismo, clorosis, neurastenia, leucemia, etc.

## Bactericidina

**Inyectable.**—Es remedio específico e insustituible en las pneumonías gripales, el para-tifus, la erisipela, la forunculosis, la rinitis catarral, la poliadenitis no supurada y la septicemia puerperal. Está indicada y tiene comprobada su eficacia en otros muchos casos. A petición se remite el folleto con literatura amplia.

## Poliyodasa

COMBINACIÓN DE IODO ORGÁNICO, IONIZADO Y COLOIDAL.

**Inyectable y gotas.**—Tónico y depurativo, para todos los casos en que se quieran obtener los maravillosos efectos curativos del iodo, en estado muy activo y sin temor a los accidentes propios del iodismo.

Farmacia y Laboratorio: Sacramento, 36.—CADIZ



EL MEJOR REMEDIO

para el

**ESTÓMAGO**

BICARBONATO DE SODA  
QUÍMICAMENTE PURO

**TORRES MUÑOZ**

En polvo y en comprimidos

ANTIRREUMÁTICO, ANTIGOTOSO, ANTIDIABÉTICO. Cuidado con las imitaciones, que son perjudiciales.

DISPONIBILE

# Jarabe **BEBÉ**

:: NOMBRE ::

REGISTRADO

— INFALIBLE Y COMPLETAMENTE INOFENSIVO —

Cura toda clase de **TOS**, lo mismo nerviosa, seca, catarral, ronca, fatigosa, bronquial, pulmonar, crónica y especialmente la

## **TOS FERINA DE LOS NIÑOS**

EVITA LOS TRATAMIENTOS ENÉRGICOS, TAN PERJUDICIALES A NIÑOS Y ADULTOS. — NO CONTIENE bromoformo, ácido fénico, morfina, codeína, heroína — NI NINGUN OTRO ANESTESICO, CAUSTICO O NARCOTICO ACTIVO — Y PELIGROSO

Preparado por J. LARA VIDAL. — Farmacéutico. — BURJASOT (Valencia)

De venta en todas las farmacias de España. — Depositario en Cuenca: D. Juan Miguel López Algarra.

Agentes exclusivos: J. URIACH Y C.<sup>a</sup> (S. C.) Barcelona.

# DISPONIBLE

# REUMA. -- CIATICARINA

J. GARCIA SUAREZ

Preparado en forma de elixir a base de salicilato de litina y colchicina

TRATAMIENTO EFICAZ

# NEUROTONICO

Nucleinas.—Arrhenal.—Glicerofosfatos.—Estricnina

Tratamiento HIPODÉRMICO, NEURCTONICO inyectable:  
neurastenias, anemias, convalecencias, tuberculosis incipientes y en todos los casos de debilidad general.

# JARABE DEPURATIVO

J. GARCIA SUAREZ

PREPARADO CON MONOYODOHIDRARGIRATO POTASICO  
ANTISIFILITICO :: ALTERANTE :: ANTIESCROFULOSO

# ANTICATARRAL

J. GARCIA SUAREZ

Solución creosotada de glicerofosfato de cal con THIOCOL y GOMENOL

TUBERCULOSIS ::: TOS ::: CATARROS

SUERO ANTINEURASTÉNICO ::: SUERO ANTIFERINO  
SUERO ANTIBACILAR ::: SUERO ANTIANÉMICO

Laboratorio de esterilización

J. GARCIA SUAREZ, Madrid, calle de Recoletos, 2.