

R.2396

REGENERACION MEDICA

REVISTA QUINCENAL CIENTÍFICO-PROFESIONAL ILUSTRADA, PERIÓDICO DEFENSOR DE LOS INTERESES MORALES Y MATERIALES DE LAS CLASES SANITARIAS Y ÓRGANO OFICIAL DE LAS ASOCIACIONES DE LOS PARTIDOS MÉDICOS DE CIUDAD RODRIGO SALAMANCA, SEQUEROS, LEDESMA Y VITIGUDINO Y DE LA ASOCIACION MEDICA REGIONAL ANDALUZA

Directores:

CLODOALDO GARCIA MUÑOZ || **ANTONIO CALAMA SANZ**
Catedrático de Anatomía topográfica y Operaciones || Especialista de enfermedades de la piel.

Jefe de Redacción y Administrador:

DIONISIO GÓMEZ REPISO

Redactores y colaboradores

BARAHONA, Catedrático; BARRIO DE MEDINA, Profesor jefe de Dermatología y Sifiliografía de Hospital de San Luis de los Franceses, de Madrid; BLANCO GÓNGORA, Médico titular; BLANCO SOLER, De la Facultad de Medicina y de la Beneficencia Municipal de Madrid; BORRACHERO, Médico titular; BUXADERAS, Médico numerario del Círculo de Obreros de Salamanca; CALZADA, Méd. titular; CILLERUELO, Oculista, de Valladolid; CIMAS LEAL, Méd. de la B. M. de Salamanca; CORTÉS, Sifiliógrafo; CRIADO CARDONA, Méd. 1.º de S. M.; DE DIEGO, Méd. titular; DIEZ RODRIGUEZ, Profesor auxiliar; GARRIDO, Catedrático; LÓPEZ MUÉLLEDES, Jefe del Dispensario antivenéreo, de Salamanca; MARTIN HURTADO, Médico titular; MORALES GONZÁLEZ, Médico titular; NÚÑEZ GARCIA, Catedrático; PÉREZ FEITO, Médico primero de S. M.; PRADA, Inspector provincial de Sanidad de Salamanca; RODRIGUEZ PINILLA, Catedrático; ROYO GONZÁLEZ, Catedrático; SENA, Médico titular; SICILIA, del Hospital de S. J. de Dios, de Madrid; y ZULOAGA, de Valladolid.

Redactor artístico: TOMÁS MARTIN, Médico titular.

Redacción y Administración: **Calle Sanchez Barbero, 11, pral.—Salamanca**

REGENERACIÓN MÉDICA

Es una de las revistas médicas de España de mayor aceptación entre los profesionales.

Precios de suscripción

AÑO. España, OCHO pesetas. Extranjero, DOCE pesetas
Número suelto, UNA peseta.

Anuncios y comunicados, por tarifa del periódico.—Siempre que al vencimiento de un anuncio no preceda orden en contrario, se considerará renovado por un espacio de tiempo igual al determinado al insertarse por vez primera.

Todos los pagos, adelantados.

Guía Médica de Salamanca

En la seguridad de prestar un buen servicio a nuestros distinguidos ilustrados compañeros de la provincia, a continuación insertamos algunas de las direcciones, horas de consulta y especialidad de los más competentes y acreditados profesores de Salamanca a fin de que puedan utilizarlas siempre que les sea preciso

ANÁLISIS CLÍNICOS —Dr. Inigo Maldonado, Calle del Arco, 14 (afuente a la calle de Zamora). Consulta de 9 a 1 y de 4 a 7.

Dr. Joaquín de Prada, Gran Vía, 7, pral. Consulta de 4 a 6, excepto los sábados y días festivos

CORRIENTES ELÉCTRICAS.— Medicina General.—Niños.—Dr. Guzmán Buxaderas. Paseo de las Carmelitas, 2 Consulta de 12 a 2.

GINECOLOGIA Y PARTOS.—Dr. Casimiro Población, Azafranal, 50. Consulta de 11 a 1.

MEDICINA INTERNA. Dr. Agustín del Cañizo, Avenida de Mirat, 51.—Consulta de 12 a 2

Dr. José Bustos, Plaza de San Justo, 5.—Consulta de ONCE a UNA y de DOS a CUATRO.

Dr. Primo Garrido, Sánchez Ruano 22.—Consulta de DIEZ a UNA.

OFTALMOLOGIA.—Dr. Julio S. Salcedo, Plaza la Libertad, 9.—Consulta de ONCE a UNA

OTO-RINO-LARINGOLOGÍA.—Dr. Luis Infante, Dr. Riesco 68 pral. Consulta de NUEVE a UNA

Dr. Antonio Dominguez, Dr. Riesco, 38, pral. Consulta de DIEZ a UNA

PIEL—A. Calama Sanz, Jesús, 1, pral., (esquina a la de la Rúa). Consulta de UNA a CUATRO

SIFILOLOGRAFIA, piel y vías urinarias.—Dr. Francisco L. Muélledes, Calle de Pan y Carbón
Consulta de ONCE a UNA y de SEIS a OCHO





EPIYOMIN

SANAVIDA

Reconocido por los Sres. médicos que lo ensayaron como
el más eficaz de los **ANTIEPILÉPTICOS**
(vómitos del embarazo-insomnios-tic-coqueluche)
Fórmula: Sales calc. (clor. calc.)-brom. potas.-ac. feniletilbarb.
Entusiásticos informes médicos españoles y alemanes

LABORATORIO SANAVIDA, rado 227 — SF VILLA

ANUNCIANTES: SI QUEREIS DIFUN-
DIR VUESTROS PRODUCTOS EN LA
PROVINCIA DE SALAMANCA, ANUN-
CIAD EN «REGENERACION MEDICA»

PRODUCTOS

Serono

FOSCAL

(RECALCIFICANTE)

ZIMOLACTIL

(HEMOSTÁTICO)

L. Lepori

Dos productos que podría usted ensayar pidiendo muestras a L. LEPORI, Cardenal Vives y Tuto, G. H. Barcelona (Sarriá) o Tres Cruces, 7 Madrid

Regeneración Médica

REVISTA QUINCENAL CIENTIFICO-PROFESIONAL ILUSTRADA

Periódico defensor de los intereses morales y materiales de las clases sanitarias.

SUMARIO

SECCION CIENTIFICA: Sobre el tratamiento de la úlcera gastroduodenal y sus resultados lejanos, por el Dr. URRUTIA.—Notas prácticas.

SECCION PROFESIONAL: Desilusiones, por ANGEL DE DIEGO.—Legislación Sanitaria.—La aplicación a

la agricultura de la ley de Accidentes del Trabajo.—La asistencia a enfermos psíquicos.

SECCION VARIA: De aquí y de allá.—Noticias.—Biblioteca Médica Festiva.—Anuncios.

SECCION CIENTIFICA

Sobre el tratamiento de la úlcera gastroduodenal y sus resultados lejanos ⁽¹⁾

por el DR. L. URRUTIA

(Continuación)

Los otros tres, operados también de piloro-gastrectomía con B. II son antiguos colícticos con brotes diarreicos fáciles antes de la operación dos de ellos.

Actualmente las diarreas se presentan por transgresiones de régimen, enfriamientos, etcé-

tera, cediendo inmediatamente con medios muy sencillos.

Examinados fuera de una agudización, las heces son formadas y contienen algo de moco, pero no tejido conjuntivo.

Estos 150 casos no constituyen la totalidad de

Laboratorios
DELATTRE
12 rue de Nice
PARIS (XI^e)



IODUROS CROS
En Píldoras inalterables 40 gr. 25
de Ioduro de Potasio ó de Sodio
Químicamente puros
Envoltura soluble en el intestino
PUREZA ABSOLUTA

Muestras
E. BOIZOT
BARCELONA
Apartado 17
o MADRID
Apartado 2.032

mis reseçados, siendo sólo los que han sido examinados personalmente por mí uno o varios años después de la operación y excluyendo deliberadamente todos los operados en 1924, así como los de resección mediogástrica a lo Riedel.

En 20 se había hecho un B. I y en 130 un B. II típico o modificado.

Nosotros no hemos examinado sistemáticamente las heces en todos, pero de 45, en los que buscamos restos de tejido conjuntivo, sólo los hallamos en dos de los cuatro diarréicos y en cuatro de los 41 restantes.

Por cierto que en el caso de colitis ulcerosa grave por gastrectomía subtotal por linitis, examinado a los cinco meses de la operación, o sea a los tres de curada la diarrea, las heces no contenían restos de tejido conjuntivo.

En un antiguo trabajo sobre las diarreas en la aquilia gástrica decíamos haber encontrado diarrea en un 30 por 100 de los 143 aquílicos estudiados y restos de tejido conjuntivo en las dos terceras partes de los aquílicos diarréicos y en bastantes con función intestinal normal.

En cambio, en los aquílicos por gastrectomía sólo hallamos diarrea en 3,3 por 100 y tejido conjuntivo en una mitad de ellos y en el 10 por 100 de los no diarréicos, si bien siempre en escasa cantidad.

Hay que tener presente que las resecciones extensas no las hacemos sistemáticamente mas que estos últimos años, siendo bastante económicas las de los primeros, y aunque en el 90 por 100 de la totalidad de los casos hemos encontrado falta de CIH libre después del desayuno de prueba.

Zweig y Porges han señalado que la extirpación del tercio prepilórico no acarrea regularmente una absoluta aquilia.

Según el primero, la anacidez es sólo aparente, mostrando el análisis que la acidez total oscila entre 20 y 30, lo cual permite suponer que

todavía existe CIH combinado; la verdadera aquilia con cifras de 4 a 6 de acidez total no la ha observado sino después de las grandes resecciones a lo Schnitzler-Finsterer.

De ahí quizá que los resultados obtenidos en los casos de aquilia postoperatoria no sean los mismos que en los de aquilia verdadera primitiva.

No hemos estudiado el funcionamiento del páncreas en nuestros operados, pero Stein y Dried lo han hecho mediante el sondaje duodenal en 30 reseçados por Schnitzler, quien acostumbra siempre a practicar resección muy amplia, seguida de B. I.

Según investigaciones de estos autores, la aquilia constante en los 30 casos, no sólo no acarrió en ninguno una disminución de la secreción pancreática, sino que en muchos ésta era muy rica en fermentos, según habían observado ya Schnappe y Deloch, quienes ven en este hecho una secreción pancreática de compensación frente al déficit de secreción gástrica.

Estos resultados no nos sorprenden, pues hace más de doce años demostramos, contra lo admitido corrientemente en aquella época, que la función digestiva del páncreas se conserva en los aquílicos mucho mejor de lo que se había supuesto principalmente por consideraciones teóricas.

Para nosotros, en oposición a cuanto se ha dicho aquí, aparte de por el Dr. González Campo de Cos, las diarreas de los gastrectomizados se deben, no a la gastroenterostomía complementaria, por tránsito rápido del contenido gástrico al intestino delgado.

Lo prueba el que hayamos encontrado cifras muy parecidas en los gastroenterostomizados (4,5 por 100) y en los reseçados a lo B. II (3,8 por 100), y el que los operados a lo B. I no tengan diarreas por extensa que sea la resección.

Nuestra corta serie de 20 casos no demues-

Tonsilitis en todas sus Formas

LA TONSILITIS y muy particularmente la tonsilitis folicular, es a menudo indomable y tenaz, con marcada tendencia á desarrollarse en forma supurativa.

Cuando la supuración parece inevitable, las aplicaciones calientes puestas alrededor de la garganta, para activar su proceso, es el tratamiento más aceptado.

Debido a su potencia termogenética y su acción bacteriostática la

Antiphlogistine

produce en la parte afectada una hiperemia activa, que dilata y precipita las superficies capilares,

estimulando la leucocitosis, promoviendo la proliferación de las

células y arrojando las bacterias

en la sangre para ser destruidas.

La Antiphlogistine tiene la ventaja de no fermentar y ser

bacteriostática y se adhiere al contorno del cuello, cuando se

hace difícil retener en ese lugar

otras aplicaciones.



Muestras y folletos á solicitud

THE DENVER CHEMICAL MFG. CO.
163 Varick Street :: :: Nueva York, N. Y.

Agentes exclusivos de venta para toda España:

Hijos del Dr. Andreu. Calle de Folgerolas, 17-Barcelona

PARA EL ESTÓMAGO E INTESTINOS

ELIXIR CLORHIDRO PEPSICO AMARGOS

DIGESTIL

(Nombre registrado)

TÓNICO DIGESTIVO

De ácido clorhídrico, pepsina, colombo y nuez vómica
Delicioso medicamento que sule en los enfermos la falta de jugo gástrico

MEDICACION INYECTABLE INDOLORA — DE EFECTOS RAPIDO ;
Y SEGUROS

SUERO AMARGÓS

TONICO-RECONSTITUYENTE

Composición :: Cada ampolla contiene:

Glicerofosfato de sosa. 10 centigs.	Cacodilato de estriquina. 1 milig.
Cacodilato de sosa. 5 "	Suero fisiológico 1 cc

Excitante vital, regenerador del organismo y antineurasténico.

PARA LAS ENFERMEDADES NERVIOSAS

ELIXIR POLIBROMURADO AMARGOS

BROMURANTINA

(Nombre registrado)

Calma, regulariza y fortifica los nervios

Contiene los bromuros potásico, sódico, estróncico y amónico,
casioados con sustancias tónico amargas.

tra nada, pero en la clínica de Schnitzler, en donde, según hemos dicho antes, practican sistemáticamente la resección de $4/5$ del estómago seguida de gastroduodenostomía, las diarreas postoperatorias lejanas sobre punto menos que desconocidas, y Haberer, quien actualmente recurre siempre a este modo de anastomosis, no menciona las diarreas en la monografía que ha dedicado últimamente a las consecuencias desagradables que acarrea la gastrectomía.

Decía el Dr. J. M. Madinaveitia que los operados a lo B. I evacúan el contenido gástrico (500 gramos de leche con gelobarina) en una o dos horas, en tanto que los resecados a lo B. II lo hacen rapidísimamente en cinco a diez minutos.

Análoga observación hemos hecho nosotros en más de un centenar de operados a lo B. II y en 20 a lo B. I examinados radiológicamente.

De ahí que dos caracteres de la diarrea sean idénticos en los gastroenterostomizados y en los resecados; los de la dispepsia intestinal con predominio de la insuficiente digestión de la carne en unos casos, de los feculentos en otros, y rara vez de las grasas (Singer).

Pero la escasa frecuencia de las diarreas consecutivas a la gastroenterostomía, según nuestra experiencia personal, hace que no consideremos argumento suficiente para preferir el B. I a la gastroyeyunostomía la mayor lentitud del vaciamiento gástrico.

Por otra parte, Finsterer, que sólo recurre excepcionalmente a la gastroduodenostomía, asociando la resección de $3/4$ o $4/5$ del estómago a la gastroyeyunostomía, término-lateral (Reichel-Polya modificado), dice en uno de sus últimos trabajos que las «diarreas gastrógenas» son muy raras en sus resecados, que se presentan generalmente por transgresiones de régimen y que ceden rápidamente con un tratamiento adecuado.

Las diarreas consecutivas a la gastrectomía, presentadas con tonos tan dramáticos en esta Academia, tienen, pues para Finsterer, como para mí, una importancia bien escasa ante los beneficios que reporta la operación a los ulcerosos.

Nos quedan por estudiar otras dos consecuencias desagradables de la gastrectomía: una, debida al achicamiento del estómago, y otra, a su rápido vaciamiento; este último señalado en la Academia por los Dres. Yagüe-Espinosa y J. M. Madinaveitia.

Desde que comenzamos a practicar gastrectomías nos llamó la atención un cuadro clínico aparecido por lo menos en uno de cada tres o cuatro enfermos y que consiste en pesadez gástrica y plenitud inmediatamente después de las comidas; en ocasiones malestar general con sudores profundos.

Estas molestias van cediendo gradualmente y concluyen por desaparecer pasadas unas semanas o meses.

Las interpretamos desde un principio como dependientes del achicamiento del estómago, el cual va luego distendiéndose gradualmente, según nos han enseñado algunos casos examinados con los rayos X a intervalos diversos de la operación.

El comer poco cada vez y la restricción de líquidos es lo que mejor resultado nos ha dado, antes de saber que Schur recomienda el régimen seco y el beber a distancia de las comidas.

Pero Heberer dice que hay casos que no quedan jamás libres de molestias, a pesar de todos los tratamientos puestos en práctica, y también Schur ha señalado que las molestias del «pequeño estómago» se prolongan a veces meses y aun años.

El hecho debe ser raro, porque nosotros no hemos visto todavía ningún caso (con excepción quizá de uno de resección subtotal con G. E. an-

terior y boca anastómica pequeña) ,en el que no hayan cedido pasado un tiempo generalmente no largo. Zweig es también de la misma opinión.

De todos modos hay que tener presente esta posibilidad para no hacer resecciones subtotales sino cuando sea absolutamente preciso, como pasa, por ejemplo, en algunas úlceras yeyunales, y también conviene conocer la existencia de estas molestias para no considerarlas como un fracaso de la intervención en operados recientes, siendo ésta una de las razones que me han obligado a no utilizar para esta revisión los casos operados en 1924.

Hemos dicho antes que los gastrectomizados a lo B. II (así como muchos gastrcenterostomizados) vacían rápidamente en contenido gástrico en el yeyuno, constituyendo lo que los autores alemanes llaman *sturzentleerung* («evacuación por despeño»), una verdadera obsesión para muchos internistas y aun cirujanos, por creer que las irritaciones térmicas y mecánicas consecutivas a ella deben acarrear graves alteraciones catarrales de la mucosa yeyunal, que preparan el terreno para procesos ulcerosos e irreparables.

Según Schmieden, la mayor parte de los métodos de resección tienen, desde el punto de vista fisiológico, el inconveniente del vaciamiento rápido, por lo cual ha adoptado un método de anastomosis ideado por su asistente Goetz, quien antes de hacer la implantación término-lateral achica considerablemente la sección gástrica y además procura que el estómago quede con un fondo de saco por debajo de la boca anastomótica.

En cambio, según Finsterer, para que la gastrectomía dé resultados satisfactorios, es menester que la anastomosis sea suficientemente amplia (tres a cuatro traveses de dedo) y que no existan en la proporción eferente del yeyuno

adherencias que dificulten el vaciamiento del estómago.

De cumplirse estos dos requisitos, las molestias del «pequeño estómago» ceden totalmente en cuatro a seis meses, aun cuando la gastrectomía sea muy amplia; en cambio, si la anastomosis no tiene un diámetro mayor de un dedo, dichas molestias persisten indefinidamente en ocasiones, aun con resecciones económicas.

Como él no ha visto nunca el menor inconveniente por el vaciamiento rápido del estómago, lo considera no como un inconveniente, sino como una ventaja.

También nosotros hemos visto numerosos operados, algunos de larga fecha, que continúan admirablemente, a pesar de un vaciamiento rapidísimo del estómago, creyendo que se han exagerado demasiado sus inconvenientes.

En la sesión del 1 de diciembre refirió el doctor J. M. Madinaveitia haber visto radiológicamente en varios operados a lo B. II con vaciamiento rápido, una marcada dilatación del yeyuno. De ellos ha reexaminado dos, pasado algún tiempo. En uno, la dilatación persistía a los seis y nueve meses, desapareciendo al año, y en el segundo examinado a los dos años, no encontró la menor dilatación.



Notas prácticas

MANDAMIENTOS NEUROPSIQUIATRICOS

La imaginación enfermiza es la causa principal de los sufrimientos nerviosos; por esto es necesario que el paciente adopte los siguientes preceptos que resumo en forma de tablas:

1.º El nervioso no debe fijar la atención en los órganos y no presumir que están enfermos. Basta que alguien se considere afectado del corazón o de los pulmones, para que luego en estos órganos se manifiesten síntomas anormales,

consecutivos a la idea de enfermedad. Aunque el individuo crea que no piensa en el aparato, lo hace automáticamente, de modo involuntario.

2.º No debe el paciente temer la locura, porque quien recela volverse loco jamás enloquece. Tranquilícese en este particular el nervioso porque ni que lo quiera él mismo, perderá el juicio.

3.º No temer síncope, congestiones, muerte repentina en la calle o después de las comidas. La imaginación, instigada por síntomas insignificantes, hace que el individuo experimente estos temores. Palpitaciones, calores en la cabeza, frialdad en las manos, sensación de vahidos o vértigos, no indican nada grave: son reacciones elementales del sistema nervioso que no poseen significación y que no acarrearán circunstancias alarmantes.

4.º No preocuparse por el insomnio que no agrava la situación nerviosa, ni produce alteración mental de ninguna especie, esto es, no conduce al individuo a la locura. El mejor precepto consiste en no afligirse por él, porque cuanto mayor es el miedo al insomnio, más aparece éste. El sueño es un pájaro arisco que huye cuando le damos importancia.

5.º No preocuparse por los trastornos del estómago y del intestino; no dar valor a las alteracionesi dispépsicas elementales, que por si nada valen. No mirar la lengua, que no es el espejo del estómago, como antes se afirmaba; no atormentarse con los supuestos gases, que están constituídos exclusivamente por el aire deglutido involuntariamente, cuando alguien trata de eructar (regoldar), o cuando el paciente deglute en seco, por mero hábito, o engulle saliva.

6.º Procurar alejar siempre los pensamientos erróneos sin lucha aflictiva y sin fatiga mental; no conceder gran importancia a las dudas, obsesiones, a los miedos y escrúpulos; hacerse cuenta que es un fonógrafo ordinario de divi-

siones, o un chiquillo que vende billetes o periódicos. No irritarse, pues, con las ideas incómodas que son falsas. El paciente debe alejarse de sí sin angustias, sin desalientos.

7.º Procurar educar la voluntad, con calma y paciencia; repetir progresivamente los actos o ideas que parecían contrarias al síntoma. Por ejemplo :atravesar las calles, solo, sin miedo de caer o tener un síncope; permanecer en los teatros, en los cines o en las iglesias sin temer que sobrevenga un colapso o muerte repentina.

8.º No desanimarse nunca. El desaliento es el peor elemento del nervioso; hay que ahuyentarlo del espíritu como fenómeno deletéreo o altamente pernicioso. La paciencia, la confianza y el valor, son principios útiles e indispensables al buen éxito de la dolencia, que ordinariamente sufre una demora. La curación es la regla; el tiempo no es posible fijarlo previamente.

9.º No usar muchas drogas, a fin de no convertirse en esclavo de ellas. Los medios físicos, como paseos, deportes ligeros, duchas, baños fríos, etc., ejercicio de la voluntad, deseo paciente de curarse con buen raciocinio, son más útiles que los remedios en sí cuyo uso debe limitarse según la prescripción del clínico.

10.º No acudir mucho al médico, pues el paciente debe aprender a curarse por sí mismo. La opinión del clínico concienizado es útil. El abuso de ella relaja las convicciones en el espíritu del paciente. Es indispensable que el nervioso fíe en la palabra del médico de su confianza y no la destruya con ideas falsas o raciocinios viciosos.

En resumen: El tratamiento de los nerviosos es un viaje largo, pero se llega al fin que es la salud.

Prof. A. Austregesillo (Río Janeiro)

De su obra «Preceitos e conceitos», Trad. de *Rev. Médica del Rosario (Argentina)*.



SECCION PROFESIONAL

INSTANTANEA

DESILUSIONES

por ANGEL DE DIEGO

No ha muchos meses que reinaba la más franca alegría entre las clases sanitarias. Asambleas, conferencias, artículos de prensa y hasta el chismorreo de café y de círculo acusaban optimismo absoluto en el sentido de la próxima, mejor dicho inmediata realización de las reivindicaciones profesionales. ¡Llegó nuestra hora! ¡La Sanidad y los sanitarios se imponen!

Esas manifestaciones de júbilo empezaron a debilitarse, cuando se observó el aumento considerable que experimentaron los atropellos y vejaciones a los médicos rurales, expulsados algunos de sus pueblos en forma violenta y sin que hubiera inmediata rectificación del desmán, a pesar de la intervención de los colegios, que tuvieron que transigir con permutas forzosas y de sacrificio. Pero aparte de esos actos de incultura, mantenían la esperanza en la consecución de los ideales, mediante la influencia decisiva—así lo creímos hasta los más excépticos—de los cincuenta y cuatro médicos que lograron representación en Cortes...

Y comienza la desilusión. Juarros, Sánchez Covisa y algunos más, hasta media docena, procuran convencer a la Asamblea de la excepcional importancia que reviste el que la Sanidad sea función de Estado y de la conveniencia de dictar leyes eugénicas, como el certificado prematrimonial, para defender y mejorar la raza. Desastre completo. La Cámara no atiende, no le interesan los asuntos médicos, obsesionada por

emociones políticas. La Comisión rechaza las enmiendas por que no son materia constitucional, cumpliéndose así la ley del embudo, puesto que tampoco lo es el divorcio y sin embargo se incluye en la Constitución. Se verifica la votación y... los diputados médicos, en su casi totalidad, abandonan el salón de sesiones para consentir la derrota de las enmiendas. No nos extrañemos demasiado, por que sabido es que no hay peor cuña que la de la misma madera.

Ahora quieren dar una dedalita de miel, con la promesa de una Ley de Sanidad, como si no estuviéramos enterados de los innumerables proyectos de la misma índole, que nunca fueron aprobados y que hasta coincidían con crisis ministeriales. Varios diputados quisieron presentar una proposición para que estas Cortes aprobaran veintitantas leyes complementarias y entre ellas figuraba la Ley de Sanidad en último lugar. Podemos esperar sentados si se disuelven las Cortes sin aprobarla. ¿Se impondrá la Asociación? ¿Luchará la Federación?

La clase, perdidas sus ilusiones, repite con el poeta:

«Hojas del árbol caídas...»

ANUNCIANTES: SI QUEREIS DI-
FUNDIR VUESTROS PRODUCTOS
EN LA PROVINCIA DE SALAMAN-
CA, ANUNCIAD EN
«REGENERACION MEDICA»

NO LO ENTIENDO

Al sentirme incómodo

fui a ver a Don Pío,

que es famoso médico

y es amigo mío.

—La comida—dígele—

me da repugnancia,

y ayer tuve un cólico

de alguna importancia.

De escabeche y nísperos

una ración buena

me comí.

—¡Qué bárbaro!

¿Y eso fué en la cena?

—Sí, ya estaban próximas

las diez de la noche.

—Pues quien busca cólicos

logra mi reproche.

Aún de día puédesse

adquirir este misterioso

arte de curar que procede

con el que luego se sacanme

tres mil duros lo meaos

—Hombre! Pues habiéndolo dicho!

—No señor. Estrictamente el arte

de curar de uno soy médico.

—Mi sapientísima es... que nadie

Carlos Ruiz de Guzmán



comer ciertas cosas
 que para el estómago
 no son provechosas.
 Más ¡oh Juan carísimo!
 así que anochece,
 hay que andar con método,
 que el peligro crece.
 Si amas a tu físico,
 no hagas disparates,
 que el comer albérrchigos,
 truchas o tomates,
 de día es bonísimo,
 de noche es horrendo.
 —¿Así opina Hipócrates?
 Pues yo no lo entiendo,
 —¿Por qué a broma, ¡oh vándalo!
 tomas mi reproche?
 —¡Porque en el estómago
 es siempre de nohell

Juan Pérez Zúñiga.



adopté este misterioso
 arte de curar que tengo,
 con el que llego a sacarme
 tres mil duros lo menos.
 —Hombre. ¡Pues haberlo dicho!
 —No, señor. Líbreme el cielo.
 ¡Mi aspiración es... que nadie
 se entere de que soy médico!

Carlos Luis de Cuenca.



Legislación Sanitaria

Indice.--Resumen de las disposiciones de orden sanitario publicadas en la «Gaceta», correspondiente al mes de Julio de 1931.

Día 2.—Orden de Gobernación del 20 de Junio, declarando nula y sin ningún valor ni efecto la convocatoria publicada en la *Gaceta* del 27 del mismo mes para la provisión del cargo de Inspector de estupefacientes en la 11.^a Región.

Día 4.—Orden de Gobernación del 3, disponiendo que la organización técnica y administrativa del servicio de la profilaxis pública de las enfermedades venéreo-sifilíticas, en la ciudad de Barcelona, pase a depender con carácter provisional, de una Comisión especial constituida en la forma que se indica.

Día 5.—Orden de Gobernación de 30 de Junio, autorizando a los señores que se mencionan y que componen el Comité ejecutivo de la Asociación Nacional de Inspectores municipales de Sanidad, para que puedan ausentarse del punto de su residencia siempre que los asuntos de la mencionada Asociación lo requieran.

Día 5.—Convocando a los opositores a plazas de Practicantes de la beneficencia general, para que concurren el lunes 13 del actual, a las siete de la tarde, al salón de actos de hospital de beneficencia general para dar comienzo a los ejercicios.

Día 7.—Decreto de Gobernación del 3, dictando reglas relativas a la asistencia a enfermos psíquicos.

Día 10.—Circular de la Dirección general de Sanidad del 8, disponiendo que el Tribunal que ha de juzgar los ejercicios para proveer plazas de Farmacéuticos administrativos sanitarios, quede constituido en la forma que se expresa.

Día 12.—Orden de Gobernación del 9, disponiendo que la aprobación de los proyectos de

instalación de sanatorios y residencias de enfermos tuberculosos de carácter provincial, municipal y privado, así como la concesión de permisos para el funcionamiento de dichos establecimientos, corresponda en lo sucesivo a los Inspectores provinciales de Sanidad.

Día 14.—Orden de Gobernación del 10, disolviendo la actual Junta provincial de Barcelona y creando con carácter provisional otra con las mismas atribuciones y deberes, la cual estará constituida por los señores que se mencionan.

Día 15.—Orden de Gobernación del 14, disponiendo que en lo sucesivo los funcionarios facultativos encargados de dirigir y vigilar las prácticas de desinfección, desratización y desinsectación, en modo alguno autoricen la realización de éstas si no son llevadas a cabo por personal a cuyo frente, cuando menos, figure uno en posesión del diploma de auxiliar sanitario.

Día 17.—Orden de Gobernación del 16, ampliando en una más la convocatoria para la provisión de cinco plazas de Practicantes del Cuerpo de beneficencia general.

Día 17.—Dirección general de Sanidad, nombrando a los señores que se mencionan, Médicos clínicos del Servicio de profilaxis pública de las enfermedades venéreo-sifilíticas, en Segovia, La Coruña, Cuenca, Vitoria y Córdoba.

Día 18.—Orden de Gobernación del 16, disponiendo comience por la provincia de Cáceres, la organización del tratamiento de los enfermos palúdicos, con quinina proporcionada por el Estado.

Día 18.—Orden de Gobernación del 17, prohibiendo el ejercicio de la profesión médica a los Inspectores provinciales de Sanidad que perciban gratificaciones como Directores de los Institutos provinciales de Higiene y por la Jefatura de los Servicios de la profilaxis pública de las enfermedades venéreo-sifilíticas anejas al cargo, y prohibiendo igualmente la acumulación

le cargos que no sean reconocidos por la Dirección general de Sanidad como anejos a las funciones sanitarias propias encomendadas por el Estado a los Inspectores provinciales.

Día 19.—Orden de Gobernación del 17, concediendo un último plazo de diez días para cuantos almacenistas de drogas, productos químicos y especialidades farmacéuticas deseen traficar con estupefacientes, dirijan instancias a la Dirección general de Sanidad solicitándolo.

Día 21.—Orden circular de Gobernación del 17, dictando las normas que se insertan para las operaciones de desratización y desinsectación de buques, por el personal y con el material de las estaciones sanitarias de nuestros puertos, a tales efectos habilitados.

Día 21.—Dirección general de Sanidad del 17, dando disposiciones relativas a la forma en que han de ser extendidas y derechos por la expedición de las certificaciones facultativas expedidas por los Médicos de Navarra.

Día 22.—Orden de Gobernación del 17, concediendo un último plazo de diez días para que cuantos almacenistas se crean con derecho, dirijan instancias a la Dirección de Sanidad solicitando la expedición de productos y especialidades estupefacientes.

Día 31.—Dirección general de Sanidad, convocando concurso entre Inspectores municipales de Sanidad para proveer la Jefatura del Negociado de dichos Inspectores.

~ ~ ~ ~ ~
 ~ ANUNCIANTES: SI QUEREIS DI ~
 ~ FUNDIR VUESTROS PRODUCTOS ~
 ~ EN LA PROVINCIA DE SALAMAN ~
 ~ CA, ANUNCIAD EN ~
 ~ «REGENERACION MEDICA» ~
 ~ ~ ~ ~ ~

Disposiciones Sanitarias de la República

La aplicación a la agricultura de la ley de Accidentes del Trabajo

MINISTERIO DE TRABAJO Y PREVISION

DECRETO

La ley de 30 de Enero de 1900, que estableció en España la indemnización por accidentes del trabajo sobre el principio del riesgo profesional, solamente protegía a los obreros agrícolas ocupados en faenas en que utilizaran motores accionados por una fuerza distinta a la del hombre, y ya en 1902 la masa obrera campesina clamó por que se extendiera a toda ella la protección limitada a los trabajadores de la industria.

Nada más crearse en el año 1904 el Instituto de Reformas Sociales, los Vocales obreros de este organismo plantearon ese problema de justicia, y todas las representaciones allí congregadas reconocieron unánimemente que no solamente se trataba de reconocer ese derecho a los obreros agrícolas, sino que implicaba una necesidad en la vida de los campos, y acordaron en el año 1905 declarar justo y urgente el extender a esos obreros la legislación sobre accidentes, iniciándose en seguida los trabajos de elaboración de un proyecto de ley que fué terminado en el año 1908 y aceptado y llevado al Parlamento por varios Gobiernos, dos veces en el año 1919 y una en Marzo de 1921, sin que llegara a convertirse en ley.

En el mismo año de 1921 las Delegaciones españolas en la Tercera Conferencia Internacional del Trabajo dieron su voto al Convenio sobre indemnización de accidentes del trabajo en Agricultura. Convenio que allí fué adoptado y el Gobierno de la República ha ratificado en nom-

bre de España hace apenas un mes, estimando que es hora ya de que las necesidades y derechos unánimemente reconocidos desde tan largos años sean atendidos con realidades y no calmado por más tiempo con meras promesas.

El Consejo de Trabajo, por encargo del Gobierno, ha redactado, sobre las informaciones y estudios del Instituto de Reformas Sociales y otros nuevos últimamente realizados, un proyecto de bases para la extensión de las indemnizaciones por accidentes del trabajo a los obreros agrícolas, que constituye el contenido del adjunto Decreto que el Gobierno provisional de la República, a propuesta del Ministro de Trabajo y Previsión, ha acordado implantar.

En su virtud, como Presidente del Gobierno provisional de la República, de acuerdo con éste y a propuesta del Ministro de Trabajo y Previsión,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo único.—Se aprueban las siguientes bases para la aplicación a la Agricultura de la ley de Accidentes del trabajo, declarándolas en pleno vigor desde la publicación de este Decreto.

Base 1.ª Se considerará patrono.

1.º La persona natural o jurídica por cuya cuenta se realicen los trabajos agrícolas o forestales, en concepto de propietario, aparcerero, arrendatario, subarrendatario, usufructuario, enfiteuta, forero, etc.

2.º La que explote o ejecute dichos trabajos en virtud de contrato, con cualesquiera de las personas a que se refiere el número anterior.

Cuando las labores se ejecuten por un contratista existirá responsabilidad subsidiaria del propietario, aparcerero, etc., el que tendrá derecho para repetir contra el primero por el importe de la indemnización abonada y gastos satisfechos.

En caso de aparcería, el propietario vendrá obligado a reintegrar al aparcerero la parte de indemnización proporcional a su participación en el contrato.

La responsabilidad de las personas por cuya cuenta se ejecuten los trabajos agrícolas o forestales es subsidiaria a los efectos de las indemnizaciones que deben abonarse.

Base 2.ª Se reputarán obreros a los efectos de la presente ley:

1.º Todo el que ejecuta habitualmente un trabajo manual por cuenta ajena, fuera de su

BOROLUMYL

Unico medicamento racional y científico para combatir la

EPILEPSIA

Estados convulsivos, Eclampsia, Manías, Parálisis, Vómitos del embarazo y toda clase de trastornos nerviosos

MEDICACION: Eficaz inocua y de tolerancia absoluta.

Para muestras y literatura dirigirse a

I. BENEYTO - Apartado 648 - MADRID

domicilio o aun dentro de éste, si la casa tiene como forma de retribución de su trabajo.

2.º Los criados que no estén dedicados exclusivamente al servicio personal del patrono o de su familia.

Base 3.ª No se conceptuarán obreros:

1.º Los individuos de la familia de cualquiera de las personas a que se refiere la base 1.ª que les ayuden en los trabajos, siempre que vivan bajo el mismo techo y sean sostenidos por dichas personas sin recibir remuneración en concepto de obreros. Se entenderá por individuos de la familia los que sean en línea recta, sin limitación de grado, en la colateral hasta el segundo grado, en la colateral hasta el segundo grado civil, en ambos casos con consaguinidad o afinidad, teniendo además la misma consideración legal los prohijados y los acogidos por el patrono, siempre que estén estos últimos sostenidos por él con un año de antelación por lo menos a la fecha del accidente y no tenga otro amparo.

2.º Los que cooperen ocasionalmente a los trabajos con el carácter de servicios de buena vecindad.

Base 4.ª Darán lugar a responsabilidad con arreglo a esta ley:

1.º Los trabajos agrícolas o forestales, o sea los relativos al cultivo de la tierra en todas sus especies y el aprovechamiento de los bosques, hágase o no uso en dichos trabajos de máquinas movidas por fuerza distinta de la muscular.

2.º La cría, explotación y cuidado de animales.

3.º Los trabajos relativos a la explotación de la caza y los de la pesca fluvial.

4.º Los trabajos auxiliares o que sirvan de medio para los trabajos agrícolas y forestales, como construcción de zanjias, acequias, saneamiento de terrenos, riegos, etc., a menos que por su importancia o por el carácter de los obre-

ros estén comprendidos en la legislación general de Accidentes.

5.º La elaboración, transformación, transporte y venta de productos agrícolas, forestales, zoógenos, siempre que no constituyan industria separada o que sea aplicable la legislación general de Accidentes.

6.º La guardería para todos los trabajos comprendidos en los números anteriores.

Base 5.ª A los efectos de esta ley no se considerarán debidos a fuerza mayor, extraña al trabajo, los accidentes en trabajos que reconozcan por causa la insolación, el rayo u otros fenómenos análogos naturales.

Base 6.ª La víctima del accidente del trabajo tendrá derecho:

1.º A la asistencia médica y farmacéutica.

2.º A la indemnización correspondiente a la clase de incapacidad.

En caso de fallecimiento, la indemnización corresponderá a sus derecho-habientes en la forma que se indica en estas bases, y deberá el patrono abonar los gastos de sepelio en la cuantía señalada por disposiciones reglamentarias.

Base 7.ª Los patronos cumplirán la obligación de asistencia mediante la organización de Mutualidades locales que se constituirán en cada Municipio o Municipios limítrofes, con un minimum de cien patronos.

Las sociedades agrícolas locales, legalmente constituídas, podrán constituirse en Mutualidad sin reunen las condiciones exigidas por éstas, pudiendo ingresar en tales sociedades los patronos que no pertenecieran a las mismas. Es obligatorio para el patrono pertenecer a una Mutualidad, salvo casos excepcionales taxativamente previstos en las disposiciones reglamentarias, atendiendo a las garantías que existan para el cumplimiento de las obligaciones legales.

Base 8.ª Las Mutualidades deberán consignar en sus Estatutos su denominación, domicilio, ob-

Sarna

El SULPHOSAL la quita
en 24 horas (sin baños)
Precio: 3,50 ptas.

Tosferina

Desaparece tomando FENO-
TUXOL (específico de la tos)
Frasco: 3,50 ptas.

Estómago

El que padece y se quiere curar, tomando la
DISPEPSINA CLEDERA, lo conseguirá.
Botella, 4 ptas.

Farmacia de URBINA y principales. CENTRO SALMANTINO. — J. CLEDERA, Atocha, 110
Madrid. Envíos a correo seguido, previo importe

AGUAS Y SALES NATURALES DE MEDIANA DE ARAGON
LAXANTES DEPURATIVAS · PURGANTES · DIURETICAS · APERITIVAS

SALES en frasco de 8 a 10 purgas 2 ptas. Caja IDEAL de 1 purga 0'30 AGUA 1 pta. botella

SALES TIMOLADAS DE MEDIANA DE ARAGON

Cajita SALUS para irrigaciones y lavados Bote de ½ y 1 Kº para baños y lociones

S I L + A L



∴ SILICATO DE ALUMINIO PURISIMO ∴

Muestras y literatura: A. Gamir, San Fernando,
do, 34, VALENCIA. — Depósito: F. Gayoso,
Pérez Martín y Compañía, y Martín y Durán.

JARABE PINAL

QUISANA

BALSAMICO DE LAS VIAS RESPIRATORIAS

URIAL

QUISANA

DESINFECTANTE DIURETICO

LEFOSAN

ACTIVO - RECONSTITUYENTE

LIQUIDO - COMPRIMIDOS - INYECTABLE

CREMOL

LAXANTE IDEAL

ACEITE • JALEA de PARAFINA

Dulce y agradable como el mejor licor de naranjas

Aceite Ricino Dulce Quisana

PURGANTE IDEAL

MEJOR QUE UN JARABE DE LIMON

Excelente para adultos.

Delicioso para niños

Muestras y Literatura:

Laboratorio Quisana.—Clarís, 22 . Apartado 334

BARCELONA

jeto, régimen de la misma, normas de su funcionamiento interior, de Administración de fondos sociales, de registro de asociados, altas y bajas de los mismos, contabilidad, inspección del tratamiento médico-farmacéutico, organización de clínicas en su caso, fijación del fondo de reserva, máximo de gasto de administración, responsabilidad mancomunada de los socios respecto a las obligaciones de la Mutualidad, facultades de la junta general y de gobierno, derechos y obligaciones de los asociados.

Entre éstas figurará, el resarcimiento a la Mutualidad cuando el accidente fuese debido a imprudencia o descuido graves o reiterados del patrono, u omisión de precauciones reglamentarias. Los Estatutos y Reglamentos parciales en su caso deberán ser sometidos a la aprobación del Ministerio de Trabajo, previos informes del Instituto Nacional de Previsión y Consejo de Trabajo.

Base 9.^a Los patronos asociados deberán facilitar a las Mutualidades los datos necesarios para el funcionamiento de éstas y establecimiento del seguro bajo la sanciones reglamentarias.

Base 10. Las Mutualidades tendrán capacidad para celebrar los actos y contratos relacionados con los fines de su institución y personalidad para comparecer ante toda clase de Tribunales, oficinas y dependencias.

El capital de la Mutualidad deberá aplicarse estrictamente al objeto social.

Las Mutualidades deberán prestar la fianza inicial que en cada caso se fije por el Instituto Nacional de Previsión.

Base 11. Las Mutualidades constituidas conforme a la presente ley facilitarán la asistencia médico-farmacéutica al obrero hasta que se halle en condiciones de volver al trabajo o en virtud de dictamen facultativo se le considere comprendido en el caso de incapacidad permanente,

parcial o total, y no requiera el obrero dicha asistencia.

Base 12. Las Mutualidades podrán contratar con médicos y farmacéuticos libres las condiciones de la prestación de asistencia.

Asimismo podrán reclamar la asistencia de los facultativos titulares de la respectiva circunscripción, en virtud de concierto con la Mutualidad, conforme tarifa especial aprobada con intervención de la Inspección Sanitaria.

Podrá también, de acuerdo con los Ayuntamientos respectivos, recabar que se consideren la prestación de la asistencia médico-farmacéutica como servicio de la Beneficencia municipal, a cargo de los facultativos titulares retribuidos por estos servicios especiales con arreglo a tarifa especial por cuenta de la Mutualidad, según el concierto que se celebre para incluir dicha obligación en los contratos con los titulares.

En aquellos Municipios donde existan establecimientos especiales de asistencia (Hospitales municipales, etc.) las mutuales de patronos podrán contratar con los Ayuntamientos la utilización de tales medios de tratamientos que les será facilitado por los convenios adecuados.

El obrero lesionado o su familia podrá designar a su cargo uno o más médicos que intervengan en la asistencia que preste el de la Mutualidad. Disposiciones especiales regularán esta cooperación facultativa.

Base 13. Los obreros víctimas del accidente del trabajo tendrán derecho al abono de una indemnización, cuya forma y cuantía se regulará por las disposiciones generales actualmente en vigor para los obreros víctimas de accidentes de la industria.

Por salario se entenderá el total de la remuneración o remuneraciones que gane el obrero en dinero o en especie o en una y otra forma; ya por salario fijo o a destajo, ya por horas extraordinarias o en otro modo.

Si se tratare de obrero con salario fijo, la indemnización se determinará por éste; si se tratare de trabajo eventual, a falta de pacto expreso respecto a la remuneración, servirá de base el salario medio regulador que por partidos judiciales, y previos los informes que se estimen oportunos, se fijen con sujeción a las disposiciones reglamentarias.

Las disposiciones reglamentarias determinarán la cuantía mínima de los salarios, a los efectos de la aplicación de la presente Ley.

En caso de incapacidad temporal producida por accidente ocurrido durante trabajos de corta duración retribuidos con remuneración extraordinaria, como siega, monda, etc., la indemnización se abonará durante un mes, a partir de la fecha del accidente, conforme a dicha remuneración, y pasado este mes, con arreglo al jornal medio de la región.

Base 14. Las Mutualidades podrán reasegurar el riesgo para que fueron constituidas en Compañías establecidas legalmente.

Base 15. Los patronos podrán contratar directamente con Compañías de Seguros legalmente constituidas, el seguro de accidentes de sus obreros. Dichas Compañías habrán de reunir las condiciones que determine el Reglamento en cuanto a fianza y condiciones de la póliza de seguro.

Base 16. El hecho de no estar asegurado el patrono le constituye en sujeto directamente responsable de todas las obligaciones impuestas por la Ley, pudiendo el obrero ejercitar acción directa contra el mismo.

Base 17. El Instituto Nacional de Previsión redactará un proyecto de Ley para organizar el reaseguro a que se refiere la base 14 y ejercitar la Inspección sobre las Mutualidades.

Se constituirá en el mismo Instituto un fondo de garantía para el pago de la indemnización, en el caso de que el obrero no haya podido ha-

cerla efectiva del patrono, de la entidad aseguradora, sea Mutualidad o Compañía.

Dicho fondo de garantía tendrá acción directa sobre los bienes del patrono o de la entidad aseguradora para reintegrarse de los por él abonado, teniendo la condición de acreedor singularmente privilegiado.

El fondo de garantía gozará, a los efectos legales, el beneficio de pobreza, así como las preferencias que las leyes otorguen.

El fondo de garantía se formará con una aportación inicial del Estado y sucesivas anuales, con subvenciones de Corporaciones públicas o particulares, con el importe de las multas impuestas por infracciones en la aplicación de esta Ley.

Base 18. El Estado consignará cantidad en sus Presupuestos para subvencionar las Mutualidades que practiquen el seguro a que se refieren estas bases, así como para el sostenimiento de los servicios necesarios para la aplicación de esta Ley.

Base 19. Disposiciones reglamentarias determinarán las multas que podrán imponerse por la Inspección o por las mismas Mutualidades por incumplimiento de las obligaciones que incumba a los patronos en el cumplimiento de la Ley, o a las mismas Mutualidades o Compañía aseguradora, en el de su cometido.

Base 20. Las Mutualidades, así como el Instituto Nacional de Previsión, gozarán de exención de toda clase de impuestos por los actos y contratos relativos a esta Ley, operaciones necesarias para su implantación y aplicación y documentación con ella directamente relacionada.

Las autoridades de todos los órdenes librarán y expedirán gratuitamente los documentos que se relacionen con el cumplimiento de la Ley.

Base 21. En todo lo no previsto en las anteriores bases se aplicarán las disposiciones pertinentes de los preceptos fundamentales y re-

glamentario actualmente en vigor sobre accidentes del trabajo.

Artículo adicional. Por el Consejo de Trabajo, con la colaboración del Instituto Nacional de Previsión, se redactará y someterá a la aprobación del Ministerio de Trabajo, en el plazo de dos meses, el proyecto de Reglamento general para el desarrollo y aplicación de las bases precedentes.

Dado en Madrid a doce de Junio de mil novecientos treinta y uno.—*Niceto Alcalá Zamora y Torres*.—El ministro de Trabajo y Previsión, *Francisco L. Caballero*. («Gaceta» 13 de Junio de 1931).

~ ~ ~ ~ ~

La asistencia a enfermos psíquicos

(Continuación)

d) En los Establecimientos «públicos» deberá ser justificada por un certificado médico, legalizado por el Inspector Médico del distrito (Subdelegado de Medicina) que tenga registrado el título y la firma el que lo suscribe y los documentos de identidad (cédula, huellas dactilares, carnet, etc.) que se consideren necesarios para la Dirección facultativa.

Art. 10 La admisión por indicación médica o involuntaria de un enfermo psíquico sólo podrá tener el carácter de «medio de tratamiento» y en ningún caso de privación correccional de la libertad. Exige las siguientes formalidades:

a) Un certificado firmado por un Médico colegiado debidamente legalizado, en el cual se hagan constar la existencia de la enfermedad y la necesidad de la reclusión. Este certificado expondrá brevemente la sintomatología y resultado de la exploración somática y psíquica del pa-

ciente, sin que sea necesario establecer un diagnóstico clínico. Se hará con arreglo a un formulario sencillo y especial para enfermos mentales, que publicará la Dirección de Sanidad y que será adicionado al documento oficial de certificación.

b) Una declaración firmada por el pariente más cercano del paciente o su representante legal, o por las personas que convivan con el enfermo, si no tiene parientes próximos, en la que se indique expresamente su conformidad y solicitando su ingreso directamente del Director Médico del Establecimiento, que si pertenece a Establecimientos provinciales lo participará después al Presidente de la Diputación. En dicha declaración familiar se harán constar también las permanencias anteriores del enfermo psíquico en Establecimientos psiquiátricos, en Sanatorios o en aislamientos privados.

Las razones para certificar la admisión de una persona en un Establecimiento psiquiátrico serán: la enfermedad psíquica que aconseje su aislamiento, la peligrosidad de origen psíquico, la incompatibilidad con la vida social y las toxicomanías incorregibles que pongan en peligro la salud del enfermo o la vida y los bienes de los demás.

Los Médicos ajenos al Establecimiento psiquiátrico donde es admitido el enfermo, que expidan la certificación de enfermedad psíquica, no podrán ser parientes, dentro del cuarto grado civil, de la persona que formule la petición, de ninguno de los Médicos del Establecimiento donde deba efectuarse la observación y tratamiento, ni del propietario o administrador.

La admisión del enfermo deberá efectuarse en un período de tiempo que no pase de diez días, contados a partir de la fecha del certificado médico.

Antes de transcurridas veinticuatro horas de la admisión del enfermo en el Establecimiento.

el Médico director está obligado a comunicar al Gobernador de la provincia la admisión del enfermo, remitiendo una nota-resumen de todos los documentos indicados en los párrafos anteriores y motivos del ingreso. Dicha autoridad ordenará de oficio al Inspector Médico del distrito (subdelegado de Medicina), donde esté emplazado el Establecimiento, el reconocimiento del enfermo y la remisión del informe correspondiente.

También remitirá el Médico director, dentro de dicho plazo, al Juez de primera instancia de la última residencia del enfermo, y si ésta fuera desconocida al del distrito del Manicomio, un parte duplicado en el que se hagan constar la filiación del enfermo y el nombre y domicilio del Médico que certificó el ingreso, siendo de obligación del Juzgado devolver sellado al Establecimiento el ejemplar duplicado al día siguiente de su recepción.



DE AQUI Y DE ALLA

Previos brillantes ejercicios de oposición le ha sido otorgada la plaza vacante de médico de este Hospital provincial de Salamanca al joven y muy culto compañero don J. Antonio Becerro Benito, hermano de nuestro querido amigo el profesor de la Facultad de Medicina y reputado ginecólogo don Miguel.

Mucho celebramos el triunfo del estudioso J. Antonio, felicitando efusivamente por ello a los dos hermanos.

Nuestro querido Director, doctor Calama, ha trasladado su domicilio y gabinete de consulta a la calle de Zamora, número 26.

Conferencias.—El día 21 del pasado mes de Noviembre, y en el domicilio social de nuestro Colegio Médico, tuvo lugar la segunda conferencia del presente curso académico organizada por dicha entidad en unión de la Academia Médico-Escolar, estando a cargo del presidente de esta corporación y aventajado alumno de la Facultad de Medicina, don José Carrasco Pardal,

versando sobre «El hemograma de Schilling», que el conferenciante desarrolló a la perfección y muy estimable claridad.

—El 28 del mismo mes, verificóse la tercera de estas conferencias, encomendada al sabio catedrático de nuestra Facultad de Medicina y eminente clínico, doctor Garrido, siendo el tema por él elegido «Estudio de la tensión arterial media».

Dados los profundos conocimientos que de tales materias atesora y el talento natural del ilustre catedrático de Patología y Clínica médicas, nos creemos relevados de ponderar su labor.

Tanto aquel como este conferenciante fueron muy aplaudidos y felicitados por el numeroso y distinguido concurso que acudió a oírles, felicitaciones a que unimos la nuestra más cordial.

Se halla completamente restablecido de la larga enfermedad sufrida, nuestro estimado amigo el director de la excelente revista vallisoletana *Eco Médico Quirúrgico*, doctor Gerardo Clavero del Valle.

Lo celebramos muy de veras.

El premio Nobel correspondiente al año actual y sección de Medicina, se ha otorgado al Profesor Otto Warburg de la Universidad de Berlín.

habrá de resarcirle de las penalidades sufridas, ¡al fin! se le hizo justicia.

¡Y a ver si la clase médica *despierta*, pues en esta como en tantas otras ocasiones, ha permanecido *dormida* como un tronco.

El Gobierno de la República, a propuesta del Ministerio de la Gobernación y en virtud del acuerdo hispanofrancés firmado en París el 23 del próximo pasado mes, decreta:

Profundamente apenados transmitimos a nuestros lectores la infausta noticia del fallecimiento del dignísimo presidente de la Asociación de Médicos Titulares y distinguido amigo nuestro, don Angel Sanmiguel.

Artículo único. Desde el día 10 del mes actual las especialidades farmacéuticas francesas importadas por nuestro país se someterán a los mismos requisitos y preceptos reglamentarios, desde el punto de vista sanitario, que las nacionales, entendiéndose modificado de esta forma el Real decreto de 9 de Febrero de 1924 sobre elaboración y venta de especialidades farmacéuticas.

Hace días nos informamos por la prensa de haberse sentido repentinamente indispuerto, indisposición que fue diagnosticada de perforación de estómago por el médico que le asistiera en los primeros momentos, diagnóstico que confirmaron más tarde otros doctores que le vieron, reclamando urgente operación. Realizada esta, y a pesar de haber sido terminada satisfactoriamente y por espacio de algunos días hecho concebir el estado del enfermo halagüeñas esperanzas, a las cuatro de la madrugada del sábado 5 del actual, dejó de existir el bondadoso y noble caballero, tan querido de la clase médica rural por su activísima e imponderable actuación en pro de ella, acreedora siempre a los más merecidísimos elogios.

Dado en Madrid a diez de Noviembre de mil novecientos treinta y uno.—El Presidente del Gobierno provisional de la República, *Manuel Azaña*.—El Ministro de la Gobernación, *Santiago Casares Quiroga*.

Descanse en paz el honorable amigo y compañero y reciba su distinguida familia la expresión de nuestro más sentido pésame por tan sensible desgracia.

En libertad.—Nos enteramos por la prensa diaria de haber sido puesto en libertad el doctor Albiñana.

Por tan luctuoso motivo, y además considerarse inoportuna su celebración en las fechas señaladas, ha sido aplazada «sine die» la asamblea de médicos titulares para la que ya se había cursado la oportuna convocatoria.

Mucho lo celebramos, pues aun cuando nadie

IMPRESA DE ALMARAZ. — Zamora, 19

TRATAMIENTO DE LAS TOXI-INFECCIONES ESTREPTOCOCICAS Y ESTAFILOCOCCICAS, por la

AURASA VITORIA PRODUCTO: :: :: :: :: ::
 :: :: :: :: :: REGISTRADO

Cultura líquida de los fermentos de cerveza y vinicos en simbiosis.
 Superior a los cultivos simples y preparaciones granuladas.-Actividad máxima de los fermentos.

Indicaciones, FORLUNCUOSIS, ANTRAX, ABSCESO, FLEMON, ORZUELO, IMPETIGO, ANGINAS FLEMONOSAS, URTICARIA, BRONQUITIS, ENTERITIS, etc. 15.

Productos Wassermann

Lecitina y Colesterina Wassermann Inyectables de 1, 2, 5 cc.

Valero Fosfer Wassermann Elixir e inyectables de 1 cc.

Yodos Wassermann Gotas e inyectables de 1 cc.

Diarsen-Yodos Wassermann Combinación orgánica de Yodo y arsénico.
Gotas e inyectables de 1 cc.

Gadil Wassermann A base de aceite de hígado de bacalao. (*Gadus Morrhum*) inyectables de 1, 2 y 5 cc.

Atussol Wassermann Afecciones de la vía respiratoria. Elixir.

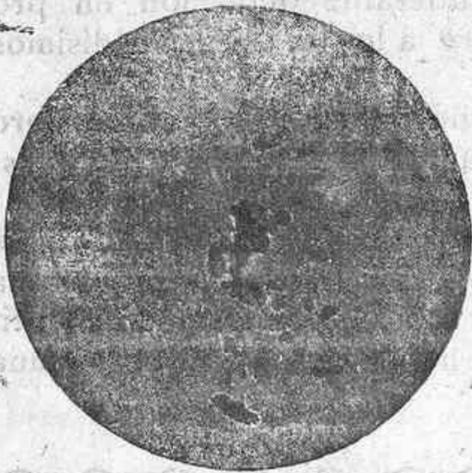
Lacto-Fosfer Wassermann (Sin estriquina) para niños. Solución normal de Lacto Fosfato de cal y hierro en forma de Jaraba.

Aspasmol Wassermann Analgésico antiespasmódico. Gotas.

A . W A S S E M M A N N , S . A .

BARCELONA-FOMENTO, 63 (S. M.)-TELEFONO 52.621

Agentes para la venta: J. Urlach & Cia. S. A. — Bruch, 49 — Barcelona



EXTRACTO DE MALTA

«EUMALT»

SIMPLE
CON HIPOFOSFITOS
HEMOGLOBINA
PEPSINA
Y PANCREATINA
YODURO FERROSO
ACEITE HIG. BACALAO
HIPOF

Acceptado por R. O. del 2 Abril 1913 en los Hospitales Militares

Doctor Andreu Lloberes,

ESPLUGAS (BARCELONA)

P A I D O T R O F O

(ALIMENTADOR DE LOS NIÑOS)

A base de Glicerofosfato de cal, ácido arsenioso, Glicerina y Muira Puama

FRASCO: 4 PESETAS

MEDIO FRASCO: 2,50 PESETAS

Doctor J. Benet Soler

Laboratorio Químico-Farmacéutico
Calle Enrique Granados, 114, Barcelona



PHILIPS

“METALIX”

*¡El Diagnóstico Roentgen, el más moderno
auxiliar del Médico práctico!*

Con el aparato portátil Philips “Metalix,” cualquier médico puede aprovechar las inmensas ventajas del diagnóstico Roentgen en el ejercicio de su profesión. El manejo del aparato es tan sencillo que no se requieren conocimientos técnicos especiales ni medidas de ningún género para llevar a cabo las exploraciones Roentgen.

Exposición con interruptor de tiempo automático.

Ajuste de la altura por medio de pies de soporte prolongables. Puede conectarse a cualquier enchufe de la instalación de luz.

No hay necesidad de vigilar instrumentos de medida.

La claridad máxima en las radioscopias y la perfección de las radiografías, es debido al foco finísimo lineal, patente GOETZE, del tubo PHILIPS, de que va provisto el aparato PHILIPS «METALIX»

Representante en Salamanca:

DIONISIO G. REPISO

Sánchez Barbero, 11, pral.

En las **Bronquitis crónicas**
Gripe
Tuberculosis

CONSTIPADOS DESCUIDADOS. TOSAS REBELDES. ASMA
 Una cucharada de las de sopa, por la mañana ó medio día, y por la noche de

JARABE FAMEL

Como rápidamente la Tos, facilita la expectoración, obra favorablemente sobre el estado general.

Muestras á disposición de los Sres. Médicos
 AGENTES GENERALES PARA ESPAÑA: CURIELY MORAN, Arzobispo 228, Barcelona

PIPERACINA
MIDY

GRANULADA
 EFERVESCENTE

“El más rico en principio activo.”

Especificar bien el
 nombre **MIDY** para
 evitar las substituciones

2 a 4
 Cucharadas
 de las de café por día.

Solubilidad comparada
 del Acido URICO en:



MUESTRA Laboratorios MIDY, 4, rue du Colonel-Moll, Paris.