

La Información Médica

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA, CIRUGIA Y ESPECIALIDADES

ORGANO DEL COLEGIO DE MEDICOS DE LA PROVINCIA

APARECE LOS DIAS 15 Y 30 DE CADA MES

Director-Gerente: DON ANTONIO ACEBO CAMARERO

ANUNCIOS: Según tarifa

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



PROPORRENAL
ROBERT
(RECONSTITUYENTE)

PREPARADO POR,
JOSÉ ROBERT Y SOLER
INGENIERO-QUIMICO Y FARMACÉUTICO.

FARMACIA ROBERT: Lauria, 74.
BARCELONA.

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



::: YODÓGENO CUBAS :::



GENERADOR DE VAPOR DE YODO INYECTABLE-PODEROSO,
INFALIBLE E INSUSTITUIBLE ANTISÉPTICO, QUE REEMPLAZA
VENTAJOSÍSIMAMENTE AL YODO Y YODUROS, EN SUS MÚLTIPLES
INDICACIONES, POR SER SU ACCIÓN MAS EFICAZ Y
::: NO DETERMINAR TRASTORNOS DE YODISMOS :::

Declarado de petitorio oficial en los Hospitales Provinciales, según acuerdo de la Excm. Diputación Provincial, en su sesión del 23 de febrero de 1916, en vista del éxito obtenido en las clínicas de los Doctores D. Francisco Huertas, D. Enrique Capdevila y D. Laureano Olivares, según informe oficial de los referidos médicos, con el V.º B.º del Doctor D. Enrique Isla, Decano del Cuerpo.

Recomendado con éxito eficaz para combatir el *artritis*, la *arterioesclerosis*, *tuberculosis quirúrgica*, bien sea de localización cutánea (*lupus*), *sinovial ósea*, *articular*, *ganglionar*, *glandular*, las *neurosis* de origen *artrítico*, *bronquial*, *gástrico* y *cefalea crónica*; las *litiasis* y *nefritis crónicas*; *cirrosis hepática* y *lesiones cardíacas* compensadas; *lesiones cerebrales y medulares crónicas*; y en general, en todas las enfermedades en que el tratamiento del yodo y sus sales están indicados.

Caja de ampollas, 5 ptas. - Aparato yonodizador, 3,50 ptas.
En provincias, 0,50 de aumento.

Pedidos de prospectos y muestra, a Yodógeno Cubas, S. A.
Huertas, 15 y 17.-MADRID

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.

DEPÓSITO:

LABORATORIO ARRANS.--ADUANA, 21. SEVILLA.

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

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

NUEVA TERAPEUTICA DE LAS AFECCIONES GASTRICAS

POR EL

NEUTRACIDO ESPAÑOL

Notable preparado de composición novísima y original; invento español patentado con el número 60.364. Con NEUTRACIDO ESPAÑOL se obtienen resultados que sorprenden en toda clase de enfermedades del estómago, y muy especialmente en la HIPERCOLORHIDRIA, que cura completamente, así como sus consecuencias sobre la nutrición general en una proporción a que no ha llegado ninguno de los preparados hasta hoy conocidos.

Neutrácido Español

no contiene bicarbonato, bismuto, opio ni calmante alguno.

Su composición es a base de CALCIO, AZUFRE, CARBONO en estado coloidal y otros elementos de acción antifermentescible y estimulante de la motilidad gástrica.

Por su composición está indicado no sólo en las afecciones del estómago, sino en todas aquellas que dependen de la DIATESIS URICA, GOTA, REUMATISMO, LITIASIS, DIABETES, etc.

Los preparadores del NEUTRACIDO ESPAÑOL ponen a disposición de la clase médica cuantos folletos y frascos necesiten para su ensayo.

CONCESIONARIO EXCLUSIVO

José Marín Galán

Arjona, número 4.—Sevilla

La Información Médica

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA, CIRUGÍA Y ESPECIALIDADES

COMO TODOS LOS AÑOS

Mayo. Este mes de la poesía, sonrisa de la Naturaleza que retorna a la vida cubriéndose de sus más espléndidos adornos; mayo, mes de las flores, es, también, el de la anual peregrinación de los enfermos crónicos a la villa y corte en la que ven los semi-deshaciados o impacientes una Meca toda impregnada de efluvios mágicos cuyo secreto de producción poseen solamente los santones de la Medicina que allí ejercen con merecido aplauso y sentida veneración de los profanos y de gran parte del vulgo médico. Mayo, mes de las rosas, es el de más pingües rendimientos para las celebridades médicas madrileñas. La plata de provincias entra a riadas por las estaciones y va a parar a las gavetas de médicos y farmacéuticos que en esta época redondean sus ingresos.

No sentimos rencor por este desplazamiento anual, por esta movilización de la enfermería que afluye a la corte en busca de un remedio que se cree no pueden conocer los modestos médicos rurales y de capitales de provincia. No mueve nuestra pluma ninguna insana pasión. Con la fijeza del que mira sin ver presenciamos el paso de esos centenares de enfermos en el tradicional exodo, pues sabemos, porque la práctica nos lo ha enseñado, que han de volver, que hemos de verlos regresar con la cartera repleta de fórmulas y la maleta de específicos y tornarán a requerirnos a nosotros, pobres médicos rurales, para que descifremos el por qué de un raro tratamiento. Después quedarán olvidados frascos y cuartillas con instrucciones para un régimen y en la botica rural, desdeñada por mal surtida, se hallará medicina apropiada. Sabemos, así mismo, que nosotros, ignorantes médicos sujetos a todas las tiranías y muy especialmente a ésta de los grandes maestros, somos, en complicidad con el registro civil, los encargados de desbaratar todas las estadísticas con nuestras certificaciones rotundas. ¡Cuántos de esos neoplásicos que en la libreta y en la Comisaría del Hospital conste que son alta por curación, dentro de pocos meses serán baja en el censo del pueblo, muertos por el mismo tumor curado radicalmente!

Esto de las consultas con determinados médicos de la corte debiera examinarse detenidamente por los Colegios, en particular por el de Madrid. Los compañeros de provincias estamos cansados de tantas transgresiones de la moral profesional como se cometen a diario y que nuestros diagnósticos, buenos o malos, sean siempre juzgados como pésimos por los que viven en la capital de España. Estimamos al bitrario su proceder pues no sabemos que la circunstancia de domicilio aumente el caudal científico. Es más, nos consta que individuos de talento positivo, trabajadores oscuros pero constantes, no logran la aureola de popularidad que otros con una audacia supina se conquistan. Siendo esto así no podemos conceder suficiencias extraordinarias a todos los que allá ejercen ni aún a todos los que se señalan como maestros.

El médico en ejercicio en Madrid suele mirar como inferiores a todos los colegas de España. El más discreto suele oponer una sonrisa a la declaración hecha por el cliente trashumante referente a nuestro diagnóstico. Otros tienen frases compasivas para nuestra carencia de conocimientos. No es extraño—dicen—la falta de medios... no estar al corriente del movimiento científico... Otros descaradamente rechazan nuestros diagnósticos y planes terapéuticos. Y el pobre cliente, deslumbrado por el aplomo con que el colega urbano hace anatomía de nuestro valer, escribe a la familia esperanzado con el eficaz tratamiento propuesto. Y nuestra reputación, nuestra deleznable reputación, sufre un ligero eclipse mientras dura el comentario de vecindad. Todo ello por veinticinco pesetas, a veces por cincuenta céntimos, muchas por nada, por arrastrar clientes a la consulta pública de un señor innominado que vive en un tercero de una calle de tercer orden, que no consigue tener un nutrido material gratuito.

Indudablemente, los Colegios deben regular estas relaciones interprofesionales.

Un hecho curioso que vemos a diario pero con más abundancia en este bendito mes del amor es el de cómo recetan los colosos de la medicina. Cuando terminados nuestros estudios y empezamos el ejercicio, los ratos peores los pasábamos al llegar la hora de extender la receta. Habíamos hecho un diagnóstico, nos habíamos atrevido a insinuar con toda clase de reservas un pronóstico; pero la dificultad máxima era formular. Acudían a nuestra mente los preceptos del Manquat, Arnozan, Robin, etc.; barajábamos acciones fisiológicas y terapéuticas, dosis mortales y mínimas y la receta no salía. Ahora es mucho más fácil todo esto. Los superhombres lo han resuelto uniendo lo útil con lo agradable; basta tener en la memoria los anuncios de cualquier periódico político. En la cuarta plana de los rotativos está la terapéutica que usan el 90 por 100 de los colegas matritenses.

Como que para ver fórmulas magistrales hay que ir a los pueblos. Y en la fórmula magistral está la fotografía del médico.

¡Cuántos espadas evitarán esta fórmula para que no los conozcan!

A. ACEBO.

NUNCA IODISMO



5^o 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.

Inspección provincial de Sanidad de Cuenca

Nota sintética de la epidemia de gripe en esta provincia, durante los años 1918 y 1919.

Dió principio la epidemia en 15 de Septiembre de 1918, y en ella, aunque aún no extinguida por completo ni haber tenido momento desde dicha fecha en que se hallase indemne la provincia, pueden distinguirse tres períodos: el primero, de *invasión y propagación* por casi toda la provincia que comprende desde el 15 de Septiembre a 15 de Diciembre de 1918; el segundo, de *decrecimiento*, desde el 16 de Diciembre de 1918 a 31 de Enero de 1919; y el tercero de *recrudescimiento* desde 1.º de Febrero del año actual a la fecha.

En el primero de estos períodos resultaron invadidos 176 pueblos y ocurrieron 26.040 invasiones con 1.202 defunciones; en el segundo quedó circunscrita la epidemia a 26 pueblos en los que ocasionó 1.669 invasiones con 68 defunciones; y en el tercero, apareció en pueblos no invadidos anteriormente así como en esta capital y volvió a pueblos ya castigados en el primer período, resultando en él invadidos 48 pueblos y la capital y ocasionando hasta la fecha 7.654 invasiones con 328 defunciones.

Se ve, pues, que las víctimas ocasionadas por la epidemia desde su comienzo en toda la provincia, fueron las siguientes:

Período de invasión: Invasiones, 26.040; defunciones, 1.202. *Período de decrecimiento:* Invasiones, 1.669; defunciones, 68. *Período de recrudescimiento:* Invasiones, 7.654; defunciones, 328, o sea un total de 35.363 invasiones, de las que 2.317 fueron de carácter grave y hubo 1.598 defunciones.

Teniendo en cuenta el número de habitantes de las poblaciones invadidas, resulta que un 40 por 100 de ellos fueron atacados, que de éstos el 6 por 100 lo fué por formas graves y que de éstos terminaron por muerte el 60 por 100.

Claro que estas medidas se refieren al resumen de toda la provincia; pues si quisiéramos referirnos a cada uno de los sitios invadidos, serían muy variables, pues hubo algunos en que excedió bastante de ellas, y otros en que

no las alcanzó, en cuya variabilidad influyeron muy diversas causas y factores, pero entre los que creemos más importantes los siguientes: 1.º La *asistencia médica* prestada a los enfermos, pues se ha observado en los sitios servidos como anejos y que por tanto no podía ser aquella lo pronta y constante que debiera, que las invasiones, formas graves y defunciones fueron, proporcionalmente, al número de habitantes, muchas más que en los de condiciones opuestas. 2.º La *posición social*, pues que en las familias que carecían de los medios necesarios para alimentación y medicación fueron más las víctimas. 3.º Las *condiciones higiénicas* de las viviendas, pues en las mal ventiladas y de escasa cubicación que tenían a sus habitantes hacinados fué mayor el número de invasiones graves y la mayoría de gripe abdominal. 4.º Las *imprudencias* de los enfermos que, quizá por los escasos recursos y vehementes deseos de poderse ganar el sustento, creyéndose mejorados se levantaban y empezaban a quererse dedicar a sus habituales ocupaciones, sin saber que estaban de pie con bronco-pneumonías apiréticas que en breves días los matarían.

El número total de localidades invadidas fué de 216, habiéndose declarado oficialmente la epidemia en 186 de ellas y no en las restantes por solo haber tenido casos aislados, y en algunas se tuvo que hacer por dos veces dicha declaración, la que en este día solo persiste en 9, sin que en ninguna de ellas tenga caracteres alarmantes, sino que muy al contrario va disminuyendo aunque con lentitud en todas ellas.

Como se dice anteriormente, la epidemia comenzó el 15 de Septiembre del pasado año, y lo hizo con la aparición del primer foco en el pueblo de Iniesta (Mancha), desde donde el 18 del mismo mes, se propagó a El Peral, y en esta misma fecha se presentó otro nuevo foco en Villalba de la Sierra (Serranía); el 19 apareció en San Clemente, el 20 en Zarzuela, el 21 en Puebla del Salvador y Castillejo de Iniesta, el 24 en Priego y otros pueblos del partido, el 27 en Horcajo de Santiago y Puebla de Almeñara, y el 30 en Pedroñeras. De esta marcha seguida por la invasión, se deduce que hubo dos focos primitivos, uno en la Mancha (Iniesta) y otro en la Serranía (Villalba de la Sierra), con un intermedio de tres días, desde donde fué rápidamente propagándose a otros muchos puntos, hasta el extremo de que en quince días se hallaba invadida la mitad de la provincia, lo que se explica fácilmente por las muchas relaciones de unos pueblos con otros, por la desorganización que hubo en los primeros momentos hasta adoptar las medidas necesarias que evitaran una mayor difusión y por la falta de educación del público que aún no estaba convencido de la eficacia de dichas medidas y se resistía a cumplirlas, ni creía en la malignidad del mal, pues lo tomó a broma bautizándole con los epítetos de «El Señorío», «El Soldado de Nápoles» y otros por el estilo; concepto que bien pronto fué rectificado al ver las víctimas que ocasionaba.

Respecto al origen de la epidemia en esta provincia, a pesar de las indagaciones hechas en los pueblos que visité y de lo que me han comunicado los Inspectores municipales de Sanidad, poquísimo he podido deducir, únicamente que en varios pueblos del partido de Priego hizo su explosión a los pocos días de estarse efectuando una conducción fluvial de maderas, operación en la que trabajaban individuos del país y otros que acudieron de las provincias de Levante, habiendo ocurrido en estos últimos bastantes invasiones y algunas defunciones. Por esto puede presumirse, que los operarios

CASA EDITORIAL

HIJOS DE J. ESPASA

CALLE DE LAS CORTES, 579. — BARCELONA

ACABAN DE PUBLICARSE

MANUAL DE TERAPÉUTICA

POR EL DR. X. ARNOZAN

Profesor de Clínica médica de la Facultad de Medicina de Burdeos

CON LA COLABORACIÓN DE CH. MONGOUR

TRADUCCION DEL DR. F. COROMINAS

Forma dos tomos. El 1.º de 468 páginas, y el 2.º de 492, con grabados en el texto. Precio de la obra completa:

		<u>Pesetas.</u>
<i>Precio al contado</i>	{ Rústica.	21,00
	{ Encuadernado.	28,00
<i>Id. a plazos</i>	{ Rústica.	24,00
	{ Encuadernado.	33,00

Manual de Patología Externa

POR E. FORGUE

TRADUCIDO DE LA SEXTA EDICION FRANCESA

POR EL DR. RAMÓN TORRES CASANOVA

Dos tomos en 8.º de 887 y 947 páginas, respectivamente, con multitud de grabados, muchos de ellos a varias tintas.

		<u>Pesetas.</u>
<i>Precio al contado</i>	{ Rústica.	37,00
	{ Encuadernado.	44,00
<i>Id. a plazos</i>	{ Rústica.	41,00
	{ Encuadernado.	50,00

Todas estas obras las sirve la Administración de este periódico sin aumento de precio.

CASA EDITORIAL

P. SALVAT

39, CALLE DE MALLORCA, 51. — BARCELONA

Tratamiento de la sífilis por los compuestos arsenicales

POR EL DR. LACAPERE

Ex-jefe de Clínica en el Hospital de Saint Louis y Médico de Saint Lazare

Este libro, que pertenece a la célebre *Colección Horizonte*, forma un volumen de 223 páginas con 22 figuras, intercaladas en el texto. En tan breve número de páginas se contiene cuanto es preciso conocer para dominar la materia de que trata, siendo de utilidad práctica indiscutible.

Tratamiento de las quemaduras por el método céreo

CURA POR LA AMBRINA

POR EL DR. H. DE ROTHSCHILD

Esta curiosa obra constituye un volumen de 208 páginas ilustrado con 18 láminas en colores y 49 fotografías en negro, siendo en conjunto la síntesis de las admirables curaciones obtenidas con el novísimo producto denominado *Ambrina*. No debe faltar en el despacho de ningún médico, especialmente los dedicados a cirugía y encargados de servicios en Casas de Socorro, Hospitales y Dispensarios de urgencia.

Todas estas obras pueden adquirirse a plazos o al contado en nuestra Administración.

procedentes de Levante fueran los portadores del foco que apareció en la Serranía, pero nada hemos podido averiguar respecto al origen del foco de la Mancha, si bien pudo ocurrir que los mismos individuos que del uno fueran los portadores del otro, aunque solamente de pasar tocaran de cerca algún punto de éste, lo que pudo ser suficiente para ocasionar el contagio.

Los diversos aspectos clínicos de la enfermedad fueron en su mayoría los de la gripe sencilla sin complicación alguna, de carácter leve y terminando por la curación, y en el 6 por 100 de los atacados se presentaron formas complicadas, siendo las complicaciones en su mayor parte torácicas con bronco-pneumonías, algunas abdominales y pocas cerebrales y nerviosas, pero en todas ellas la gravedad fué grande pues el 60 por 100 terminaron por muerte, y la mayor parte del 40 por 100 restante resultan enfermos crónicos, muchos de ellos tuberculosos.

Las medidas adoptadas para atenuar en lo posible los efectos de la invasión, las dividimos en individuales y generales, y tanto unas como otras en aplicables a todos los puntos de la provincia, estuviesen o no invadidos y especiales para los puntos a que se iba extendiendo la epidemia, y todas ellas fueron publicándose en sucesivas circulares del *Boletín oficial* para que llegasen a conocimiento de todas las autoridades civiles y sanitarias. Después, y teniendo en cuenta que podían sufrir variación según las condiciones particulares de cada localidad, en cuanto tenía conocimiento de que en algún sitio se había presentado la epidemia, ordenaba se reuniese la junta local de Sanidad respectiva para tomar los acuerdos que creyese pertinentes para atajarla, y recibida certificación de ellos, los ratificaba, rectificaba o completaba, si se había omitido alguna de las medidas generales recomendadas, al objeto de tener la tranquilidad de haber cumplido con mi obligación poniendo en cada caso cuantos medios estaban a mi alcance para disminuir en lo posible los estragos de tan temible epidemia.

También procuramos distribuir con la mayor equidad y según las necesidades de cada sitio, los socorros, medicamentos y desinfectantes remitidos por el Ministerio de la Gobernación, así como se facilitaron médicos, nombrados también por dicho Ministerio, a los pueblos contagiados y que carecían de ellos.

Y al llegar a este punto no puedo por menos de expresar un profundo agradecimiento a mis queridos compañeros, de esta capital, D. Antonio Acebo y D. Macario González; que siempre se hallaron dispuestos para acudir a donde creí precisa su presencia, habiendo asistido a epidemiados en varios pueblos, con la pericia que les reconozco y a satisfacción de todos los vecinos y autoridades locales y provinciales. El primero fué contagiado en el pueblo de Buendía, habiendo padecido una bronco-pneumonía que le tuvo postrado durante tres semanas, pero de la que pudo triunfar, felicitándole por ello de todo corazón en este momento, y felicitándome yo mismo así como a toda la clase médica de la provincia, por no haber perdido a tan entusiasta y constante defensor de sus legítimos intereses.

Igualmente debo consignar el admirable comportamiento de todos los médicos de la provincia, pues que todos rivalizaron en adoptar medidas, asistir a enfermos y tranquilizar los ánimos, sin mirar el peligro, ni tener hora tranquila, por lo que merecen el eterno agradecimiento de sus clientes, pues debido a sus acertados trabajos, la epidemia no alcanzó en muchos sitios las

proporciones que pudo alcanzar, evitando muchas más invasiones y librando de la muerte a muchos invadidos.

Una página triste es preciso intercale en estas líneas, pero no puedo pasar en silencio el recuerdo de la muerte heroica de D. Cayetano L. Pollo, médico titular de Alcázar del Rey, que con una fiebre de 39° , debida a una bronco-pneumonía gripal, continuaba asistiendo de día y noche a sus vecinos, hasta que cayó en el lecho para no levantarse más, dejando en el más triste desamparo a su esposa y a cinco hijos, pero al propio tiempo agregando un nuevo capítulo a la brillante historia de la clase médico-rural española. El Gobierno, por su parte, correspondió cual se merecía tal comportamiento, y con rapidez resolvió el expediente concediendo una pensión de 1.100 pesetas anuales a la esposa e hijos del infortunado compañero.

De esta ligera nota sintética, de lo por mí observado en esta capital y pueblos que visité y de lo que me manifestaron algunos compañeros, pueden deducirse las siguientes

CONCLUSIONES

Primera. La gripe viene a ser ya una enfermedad endémica, pues que por todos sitios y en todas épocas se presentan casos de ella aislados, y ocurriendo de vez en cuando explosiones epidémicas.

Segunda. Contra ella sirven de bien poco, si es que sirven de algo, los desinfectantes, sin que ésto quiera decir se prescindan de ellos en absoluto, pues se deben usar con prudencia, por la limpieza que al usarlos se hace y porque el público vea se hace algo, con lo que se levanta su ánimo deprimido, disminuyendo el pánico y aumentando las resistencias a la invasión.

Tercera. La mejor profilaxis es la higiene individual, para lo que el factor necesario es la ilustración precisa para convencer de sus beneficios en toda clase de individuos y en todos tiempos y lugares.

Cuarta. No existe tratamiento alguno específico, pues en las formas sencillas y sin complicación no hay más que la expectación, y en las complicadas varía en cada caso según el enfermo que se tenga delante.

Quinta. Aunque las formas sencillas son en general leves, suelen bastar para dar fin de tísicos, cardíacos, diabéticos, otros enfermos crónicos y viejos, en los que pudiéramos decir que venía a ser un pretexto para morir.

Sexta. Las formas complicadas son en su mayoría graves, más o menos según la clase de enfermos y la prontitud en el tratamiento adecuado en cada caso.

Séptima. La inmunidad, si es que existe después de un ataque, debe ser muy relativa y de escasa duración, pues si bien es cierto que hubo sitios en que no se observaron recidivas, no lo es menos que en otros muchos las hubo y hasta por tres y cuatro veces.

EDUARDO CASTILLO

Inspector interino.

Mayo 1919.

SECCIÓN OFICIAL

Colegio Provincial de Médicos

Habíamos perdido la cuenta del tiempo que hacía desde que entablamos recurso por el reparto de los déficits de los años 14, 15 y 16. Recientemente nos ha sido entregada la resolución dada por la Dirección general de Contribuciones, en documento que transcribimos y que enriquece nuestra colección de disposiciones peregrinas hechas siempre a la medida del caso, dando la razón a quien no la tiene. Y como lo creemos así, entablaremos el recurso contencioso aunque ya sabemos cual ha de ser el resultado.

Oído a la caja.

En el recurso entablado por V. ante el Tribunal Gubernativo del Ministerio de Hacienda dicho alto tribunal, en sesión de 8 de Abril último, se ha servido dictar el siguiente acuerdo:

«Vistos los dos recursos que presenta el Colegio provincial de Médicos de Cuenca, uno presentado el 8 de Octubre de 1917 dirigido al Tribunal Gubernativo de este Ministerio en súplica de que se deje sin efecto la providencia de la Delegación de Hacienda que dispuso continúe la cobranza de los recibos hechos conforme al reparto verificado por la Administración de Contribuciones de aquella provincia para el cobro del déficit de Patentes de Médicos en los ejercicios de 1914, 15 y 16, y otro de fecha 22 de Diciembre de 1917 a esta Dirección general en solicitud de que se revoque el acuerdo de esa Delegación de 3 del mismo mes que anuló el reparto del déficit de los citados años formado por dicho Colegio.—Resultando que en cumplimiento del acuerdo del Tribunal Gubernativo fecha 1.º de Marzo de 1917, la Administración de Contribuciones procedió a formar el reparto del déficit entre los Médicos cirujanos matriculados en la provincia de Cuenca resultante en los referidos años y una vez formalizados fueran expedidos los recibos para que se procediese a su cobro; que el Colegio reclamó contra aquel reparto ante la Delegación de Hacienda por entender no se había formado con entera equidad y ofreció formar otro más equitativo; a lo que la Delegación, en vista de las seguridades que ofrecía el Colegio, acordó concederle un plazo de veinticinco días para la práctica del mismo, advirtiéndole que si transcurrido dicho plazo no lo verificaba o no resultaba aquel confeccionado reglamentariamente quedaría subsistente el formado por la Administración de Contribuciones.—Resultando que contra este acuerdo el Colegio de Médicos entabló recurso ante el Tribunal Gubernativo de este Ministerio al mismo tiempo y en el plazo concedido de los veinticinco días para formar el nuevo reparto de déficit presentó en aquella dependencia el reparto en forma de una relación comprensiva de los Médicos de la provincia que habían ejercido su profesión en dichos años y de las cantidades que cada uno debía

satisfacer por déficit, cuya relación fué devuelta porque carecía a juicio de aquellas oficinas de justificantes reglamentarios y no procedía aceptarlas como reparto de déficit; y que nuevamente presentado en unión de otros documentos, la Delegación vió que aquél no se hallaba ajustado ni a equidad ni a preceptos reglamentarios, ya que con estas condiciones la fué encomendada su confección y acordó su anulación y que no procedía la rectificación del mismo que implicaba la formación de uno nuevo por tratarse de valores de ejercicios anteriores al en que se discutía cuya demora en la cobranza sería origen de muchas partidas fallidas por ir desapareciendo los interesados de los puntos de su actual residencia.—Resultando que en tiempo hábil el Colegio provincial de Médicos de Cuenca recurrió al Tribunal Gubernativo de este Ministerio y a esta Dirección general exponiendo que la Administración de Contribuciones dejó de hacer en sus épocas los repartimientos de déficit por patentes de médicos correspondiente a los años 1914, 15 y 16; que enterada la Inspección general de Hacienda, acordó que por el Colegio de Médicos de aquella provincia se formará el reparto de los tres años citados que se había dejado de hacer en sus épocas, y el Colegio confeccionó aquél incluyendo en él a los médicos que ejercían en poblaciones en donde resultaba déficit, no entre todos los de la provincia; que el no haberse hecho el reparto de cada año en su época y el hacerse pasada aquéllas dejaron de incluirse en él médicos que entonces ejercían y más tarde desaparecieron; que con el fin de que no figuraran en el repartimiento cantidades fallidas no incluyeron a los desaparecidos y que viendo la forma de cubrir el total déficit se consignaron en el reparto mayor cuota a algunos médicos de los que realmente les correspondía con arreglo a sus utilidades. y suplica se suspenda el cobro de los recibos sacados del reparto formado por la Administración de Contribuciones y se revoque el acuerdo de la Delegación de Hacienda que anuló el reparto formado por el Colegio, tomando en consideración los documentos que se acompañan consistentes en certificación del libro de actas y ejemplares de periódicos.—Vistos el R. D. de 13 de Agosto de 1894, la R. O. de 9 de Agosto de 1894, la orden Circular de 26 de Abril de 1895 y el Reglamento de Procedimiento de 3 de Octubre de 1903.—Considerando que al procederse por el Colegio de Médicos de Cuenca, de conformidad con lo que dispone el art. 11 del Real decreto de 13 de Agosto de 1894, al reparto del déficit resultante por no haberse recaudado por la Administración de Contribuciones por adquisición voluntaria de Patentes de Médicos las debidas cantidades (que son las que en cada localidad con el régimen vigente en 1893-94 se habrían realizado y que serán siempre conocidas por la Administración y por los Colegios de Médicos, puesto que teniendo en cuenta que con aquel régimen la cuota de los médicos era igual a la de los farmacéuticos, bastará multiplicar el número de médicos que en cada localidad ejerzan por la cuota que en la misma localidad actualmente tienen señalada los farmacéuticos) la Administración de Contribuciones en Cuenca hubo de repartir el citado dé-

ficat; que más tarde y previa una tramitación laboriosa confirmó la Delegación de Hacienda por qué el reparto hecho por el Colegio lo estimó inaceptable.—Considerando que con la recta inteligencia y puntual aplicación del R. D. citado no puede existir dificultad alguna en señalar las cantidades que el Tesoro debe percibir por Patentes de Médicos y por tanto el déficit a repartir cuando la recaudación voluntaria no las cubra, ya que esta suma ha de compararse con las cantidades parciales, que correspondan a cada uno de los pueblos donde haya médicos en ejercicio, partiendo del número de los mismos y de la cuota que por el régimen vigente en 1893-94 le correspondería (con el aumento del 25 por 100 establecido por la Ley de 29 de Diciembre de 1910 y 3 de Agosto de 1907) sin que sea obstáculo para ello el que existan en la actualidad médicos en localidades que no los tenían en el ejercicio de 1893-94, que no haya médicos donde en aquel ejercicio los habría, pues ni aquellos habrían entonces dejado de tributar ni otros profesionales habrían de satisfacer la que a estos últimos correspondiera, porque, en uno y otro caso, ha de tenerse en cuenta, como antes se indica, el importe de lo que les correspondiera con el régimen de 1893-94.—Considerando que este criterio guarda conformidad con el mantenido en el acuerdo del Tribunal Gubernativo de 6 de Marzo último al resolver el recurso del Colegio de Médicos de Cádiz y esta en consonancia con las leyes vigentes que prohíben rebajar los tributos, estancarlos ni reducir a cupos inalterables las cantidades que por Contribución industrial han de recaudarse que es lo que resultaría si al aplicar el Real decreto se entendiera que al consignar en su art. 11 que la recaudación ha de ser por lo menos igual a la obtenida en el ejercicio de 1893-94, esta igualdad se refiriese a cantidad y no al régimen vigente en aquel ejercicio.—Considerando que debe esto tenerse en cuenta para repartos sucesivos, ya que por razón del tiempo transcurrido desde que se hizo el correspondiente a los años 1914-15 y 16 aprobado por la Delegación de Hacienda y cuyos recibos fueron puestos al cobro, cualquier variación que en dichos repartos se intentase habría de producir un trastorno en los procedimientos de recaudación; debiendo por todo ello estarse a lo acordado por lo que respecta a la derrama del déficit de dichos años, que no parece haya causado lesión sensible a los aludidos médicos, y—Considerando que la resolución de este asunto corresponde al Tribunal Gubernativo con arreglo al art. 59 del Reglamento de Procedimiento de 13 de Octubre de 1903 por exceder de 8.000 pesetas la cuantía total de la reclamación; el mismo ha resuelto confirmar el fallo apelado en cuanto declaró subsistente el reparto del déficit de los años 1914, 15 y 16 autorizado por la Administración de Contribuciones y desestimar en esta parte el recurso de que se trata; debiendo tener muy en cuenta en lo sucesivo aquellas oficinas de Hacienda las observaciones contenidas en los considerandos que anteceden y no exigir al Colegio Médico para la aprobación de la derrama por él mismo acordada otros requisitos y justificantes que los que hagan necesarias las reclamaciones de los colegiados cuando se hubieran producido oportunamente.»

la forma de la bayoneta o gatillo de la escopeta; aquí, como en las palmas y plantas, es donde más netamente están las pústulas durante meses, en pleno espesor de la piel muy congestionada, dando un contraste el amarillo de las pústulas con el rojo del terreno en que yacen, muy curioso: estos focos de pus tardan mucho en desecar su contenido escamoso y espeso, el cual se hace más pardo, y al concretarse en escamocostras infiltradas de pus, da zonas redondeadas mayores, con eritema congestivo menos fuerte, de aspecto semidesecado, cuando pierde por dehiscencia las últimas capas de escamas; en aquellos sitios donde por la hiperflexión el contacto de las superficies es más íntimo, como ocurre en los últimos dedos del pie derecho, el reblandecimiento supurado llega a la ulceración.

Ha sufrido en los últimos años varias reagudizaciones a un grado extremo por aplicaciones de la *brea* en pomada, que es un revulsivo enorme para esta piel, que diríamos se inflama y supura intensamente a la más mínima *emanación* de la brea, durando bastante estas reacciones perjudiciales y acrecentándose la susceptibilidad cada vez más. Prescindiendo de otros detalles clínicos en gracia a la brevedad, renunciaré, presentando el caso como uno de los más rebeldes, crónicos, extensos, agudos y agudizables, tan deformada su lesión cutánea por los violentos y repetidos ataques sufridos, que se puede diagnosticar de psoriasis agudo, generalizado o exantemático, complicado por piodermitis pustulosa y en sábana subyacente. Cuando me encargué del enfermo, en vista de su estado, dispuse investigación bacteriológica, dando estafilococos, cuya honra del descubrimiento corresponde al distinguido Dr. Mouriz, visto lo cual con las inyecciones de vacuna estafilocócica, el régimen alimenticio de leche, huevos y sopas, una pomada suave de aceite de linaza, creta preparada, resorbina, 50, 20, 80, para el cuerpo, otra más fuerte de dermatol, bálsamo del Perú, óxido de cinc y vaselina, 2, 1, aa. 15, para la ulceración del pie: unos papeles laxantes de magnesia y ruibarbo fueron los elementos principales que puse a contribución, consiguiendo hasta la fecha magnífico resultado, pues ha secado y ha limpiado casi totalmente gran parte del cuerpo.

Con ocasión de tener grandes caries en las piezas dentarias del lado izquierdo, tiene un estado de flemón que, con el enrojecimiento de la piel, tiene aspecto erisipelatoide. El análisis orina, hecho bajo la dirección del experto Dr. Mouriz, confirmó la discrasia o trastorno nutritivo, el artritismo actual, dando cristales de ácido úrico y de urato ácido de sosa, un 3,08 de ácido fosfórico, un 14,5 de cloruros, un 0,41 de ácido úrico, un 28,76 de urea, indicando ligero grado con hipercloruria e hiperfosfaturia.

(De *La Medicina Ibera*)

ACADEMIAS Y SOCIEDADES

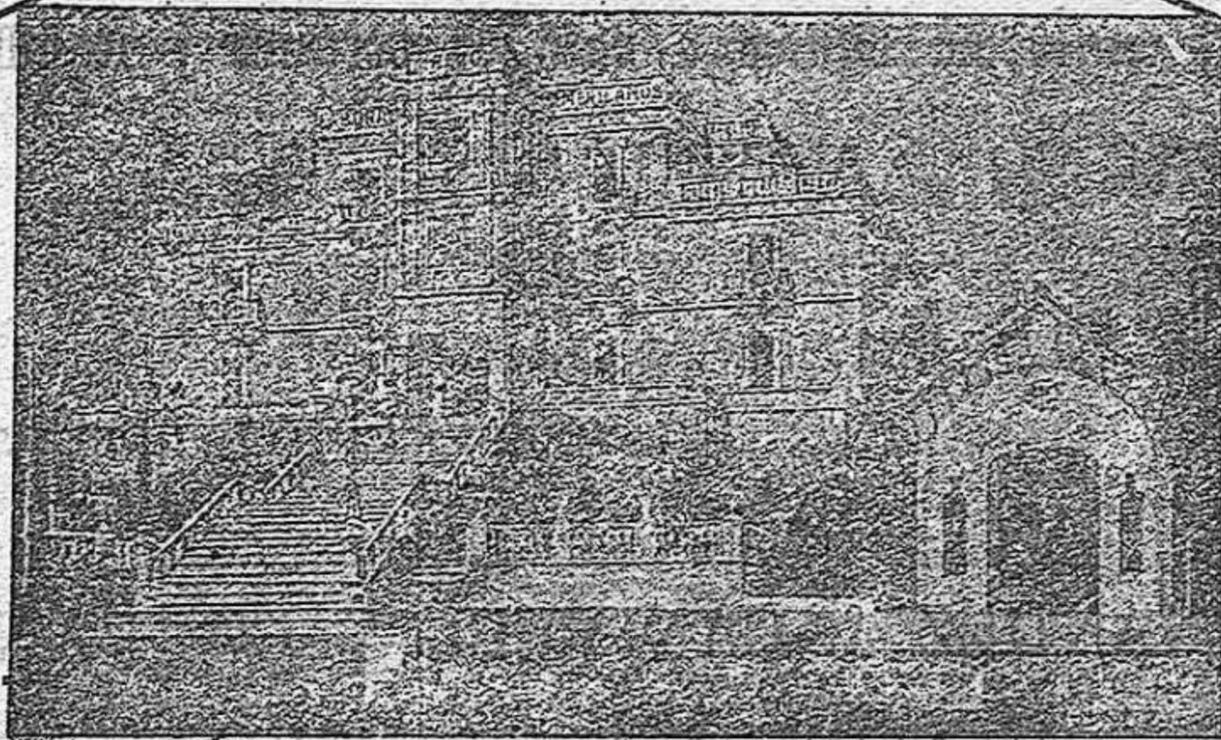
Academia Médico-Quirúrgica Española.-- Sesión del 28 de Abril de 1919

Preside el Dr. Hernando.

El Dr. Valle: «Hemiatrofia facial». Presentación del caso. Comienza manifestando que es esta una enfermedad rara, por no registrarse con frecuencia historia de ella. Dice que el caso que va a presentar ofrece varias particularidades y ello le obliga a traerlo a la Academia para recabar el concurso de los que puedan ilustrarle con sus aportaciones. La enferma presenta en la parte derecha de la frente dos cicatrices características y que por su forma parecen de heridas producidas por un sable. Seguidamente hace historia de los datos de la enferma y expone: Que es casada, de 25 años de edad, sin acusar en su primer interrogatorio otro antecedente digno de tenerse en cuenta que el de ser su madre histérica que padece ataques sincopales. Poco antes de iniciarse la enfermedad actual tuvo viruelas. Además de las formas cicatriciales que presenta en la frente, existe otra en la sutura biparietal y en el menton. No acusa fenómenos dolorosos, ni hormigueos y presenta normales los reflejos oculares. En el ojo izquierdo hay disminución de la visión; la reacción eléctrica (galvánica y farádica) no demuestra datos de interés. Ha tenido dos abortos que por sus circunstancias no pueden ser atribuidos a causa específica. Mastica con dificultad con las muelas del lado derecho, estando muy debilitados los movimientos de presión. Como particularidad digna de tener en cuenta presenta hoy muy exaltado el reflejo rotuliano. Por esta particularidad y por parecer que la rama motora del trigemino está algo debilitada considera el caso sumamente raro. Respecto a tratamiento dice que en estos procesos no se ha hecho nada y lo que se ha empleado no ha dado resultado.

El Dr. Villaverde interviene y manifiesta que el caso presentado por el Dr. Valle no está bastante aclarado. Dice que la esclerodermia y la atrofia facial la estudian los autores extranjeros juntamente como procesos de idéntica naturaleza pero hay que distinguirlas. Cree que el caso objeto de esta discusión entra de lleno en el de placas de esclerodermia y estima al mismo como de rareza singular por sus localizaciones. Después de exponer las varias teorías que se han ideado para explicar este proceso dice que la más admitida es la que supone su patogénia a lesiones del trigemino en su rama descendente. Cree aventurado hacer un diagnóstico en firme y considera conveniente la asistencia frecuente al enfermo. Respecto a tratamiento abunda en lo expuesto por el Dr. Valle, pero expresa que un caso análogo a éste y que él ha tenido ocasión de ver, lo ha tratado con éxito con tiroidina y electroterapia. El Dr. Arredondo manifiesta que hace nueve años presentó a la Academia una enferma con sintomatología parecida a la enferma presentada por el Dr. Valle. Recuerda que se le dijo que no se trataba de una hemiatrofia facial y sí de esclerodermia. En este caso sí hubo dolores y se limitaban a la rama facial del nervio oftálmico. Como tratamiento dice que con aplicaciones galvánicas y estimulantes consiguió algo y ello pudiera ser argumento suficiente para contrarrestar el diagnóstico de hemiatrofia facial y sospecharse de neuritis. El Dr. Valle rectifica brevemente y da las gracias a

LABORATORIOS ÍBERO-AMERICANOS



PRODUCTOS OPOTERÁPICOS Y BIOLÓGICOS

EXTRACTOS FLUIDOS.

(Para tomar dos gotas).--

Nefrina. Pancreatina. Orquina. Hepatina. Ovarina. Suprarrenina. Tiroidina. Medulina. Gastroquinasa. Cefalasa. Placentozimasa.

kinasa y Hemoplasina. (Extracto hemático total. Para tomar a cucharadas).

INYECTABLES.—Ovarina. Tiroidina. Suprarrenina, en cajas de doce tubos; Hipofisina en cajas de seis y doce tubos.

COMPRIMIDOS.—Tiroidina. Tiro-ovarina. Nefrina. Ovarina. Hepatina. Suprarrenina. Orquina. Fermentos ganglionares. Gastrokinasa en cajas de uno y tres tubos. Biliasa. (Tabletas keratinizadas de hiel). Fermentos glicolácticos. Enterokinasa. Nefropoyetina. Ptyalina. Osteol. Surreno-Osteol. Timo-Osteol. Hepatopoyetina. Timopoyetina.

SUEROS Y VACUNAS.—Suero de la vena renal de cabra. Suero equino normal. Vacuna gonocócica. Vacuna estreptocócica. Vacuna stafilocócica. Vacuna antimelitense. Vacuna antitífica profiláctica. Vacuna antitífica curativa. Vacuna antipneumocócica.

ZIMASA.—(Poderoso depurativo). Solución concentrada de los principios activos elaborados por las levaduras vínicas y lácticas.—Una copita de licor en cada comida.

CATAPLASMA.—El mejor de los depurativos; resume toda la eficacia de la medicación externa antimicrobiana.—Tamaños grande, mediano, pequeño y cuadrado (10 por 100).

A. PUNYED LLOBERAS

Llovera, 47, 49 y 51.—REUS

"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 ==

Jarabe ARRANS de Amapolas Fosto-Creosotado

Medicamento específico de las enfermedades del pecho
:: y vías respiratorias ::

FÓRMULA

Por cucharada grande:

Fosfo-Creosota soluble. 0'25 gramos

Codeina 0'005.

Clorure Cocaina. 0'001

Alcoholaturo de raíces de Acónito. 2 gotas.

DEPÓSITOS:

LABORATORIO ARRANS.--Aduana, 21, Sevilla.

los Dres. Villaverde y Arredondo e insiste por los datos aportados, en que se trata de una hemiatrofia facial, considerando como muy importante establecer el diagnóstico diferencial. El Dr. Albansaz: «Insuficiencia tiroidea». Recuerda que hace tres semanas presentó a una enferma a la Academia y de la cual hizo el anterior diagnóstico. Se trataba de una muchacha de 15 años, sin registrar accidentes infectivos ni tóxicos. En la madre se registraban síntomas de involución ovárica. Tiene este caso la particularidad de que siendo un síndrome incompleto de mixedema no llegaba a afectar a superficie genital, cardíaca ni renal. Dice que hoy precisamente se ha presentado en la consulta acusando una mejoría tan notable que teniendo en cuenta el tratamiento instituido viene a confirmar el diagnóstico que primitivamente se hizo, pues han desaparecido los edemas que en un principio presentaba en gran cantidad en ambas piernas. Hace consideraciones sobre la importancia capitalísima del tiroides y expresa que aun no se conoce la naturaleza del líquido secretor del tiroides (el Dr. Hernando que ha cedido la presidencia al Dr. Cardenal, pide la palabra). Atribuye a los cirujanos el conocimiento tan completo que del mixedema y del bocio exoftálmico se tiene y seguidamente recuerda lo que en esta misma sesión se ha dicho sobre tratamiento por la tiroidina de la esclerodermia no explicándose el por qué de su eficacia. Estima a la opeterapia como tratamiento fundamental de estos procesos, pero aconseja la buena elección de estas preparaciones que la mayor parte de las veces no ejercen acción eficaz por defectos de elaboración. El Dr. Hernando interviene para recordar al Dr. Albansaz que hará próximamente dos años se descubrió por Hensel la naturaleza del principio activo del tiroides que le dió el nombre de tirohindol. El Dr. Banus se levanta para refutar lo dicho por el Dr. Albansaz de que el cuerpo tiroides solo tenga influencia en la hipófisis. Dice que aun después de ser extirpado el tiroides los conejos a los cuales se les ha practicado la tireidectomia han vivido ocho o nueve meses observándose al hacer su autopsia que las cápsulas suprarrenales estaban hipertrofiadas lo que demuestra su suplencia funcional. El Dr. Albansaz rectifica brevemente.

Sr. Doctor: Disponemos de un nuevo modelo de APARATO INYECLOR DE OXIGENO que satisfará sus exigencias.

NO OLVIDE V. la importancia de las inyecciones de oxigeno en las DISNEAS, PULMONIA INFECCIOSA, UREMIA, DIABETES, SEPTICEMIAS, AFECCIONES REUMÁTICAS, CIÁTICA, etc.

Alquilamos aparatos a los enfermos. Alquiler: Una peseta diaria.

LE INTERESA: Pedirnos detalles, en bien de sus clientes.

AGUAS OXIGENADAS, Paseo de coches. Retiro.—MADRID.

Relación de las pensiones concedidas a las viudas y huérfanos de facultativos durante la epidemia de gripe

Almería.—Cantoria: D.^a María Cerrillo Sánchez, viuda de D. Eduardo Cerrillo, M. T.—Gádor: D. Luis María Duque, huérfano de D. José Ibáñez Coca, id.

Alicante.—Bausá: D.^a Enriqueta Gutiérrez, viuda de D. José María Torres, id.

Avila.—Muñosancho: D.^a Aurora López Nava, viuda de D. Francisco José Sánchez, A.

Burgos.—V. del Pinar: D.^a María Carmen Herrero, viuda de D. Tomás García, id.—Valluércanes: D.^a Crescencia Anguiano, viuda de D. José Zaldívar, id.—C. de Murcia: D.^a Prudencia Santamaría, viuda de D. José Mallol, id.

Ciudad Real.—B. Calatrava: D.^a Adelaida Cañizares, viuda de D. José Araujo, A.—Cabezarados: D.^a María Dolores Devesa, viuda de D. Arturo Patiño, id.

Coruña.—Zás: D.^a Esperanza Osende Botana, viuda de D. Gonzalo Romero, id.—Narón: D.^a Mercedes Tomasi, viuda de D. Francisco Cabreiros, id.

Córdoba.—Luque: D.^a Ana Jiménez, viuda de D. Alberto Polo, id.

Cuenca.—Leganiel: D.^a Isabel Sánchez, viuda de D. Felipe Casado, idem.—A. del Rey: D.^a Teresa Valdecabras, viuda de D. Cayetano Pollo, idem.

Gerona.—S. Lorenzo: D.^a Leonor Molinet, viuda de D. Eduardo Pont, idem.

Guadalajara.—Cifuentes: D.^a Elisa Cuesta, viuda de D. Luis E. Percy, idem.

Lérida.—Turiana: D.^a María Solé, viuda de D. Ramón Abach, A.

León.—Riello: D.^a Julia Chapado, viuda de D. Heliodoro Hidalgo, id.—Molinaseca: D.^a María Pía Gavilanes, viuda de D. Camilo Rodríguez, id.

Logroño.—Calahorra: D.^a Manuela Espinosa, viuda de D. Jorge Martín, idem.—Jubera: D.^a Aniana Martínez, viuda de D. Manuel Santander, id.—Viniestra: D.^a Aurora Fernández (Hijos de), viuda de D. Eusebio Tejerizo, idem.

Lugo.—Abadín: D.^a Elisa López, viuda de D. Pedro Arrillo, id.

Orense.—María del Bollo: D.^a Elisa Paz, viuda de D. José M. Becerra, idem.—La Mezquita: D.^a Petra Alvarez, viuda de D. Francisco Rodríguez, idem.

Oviedo.—Parres: D. Francisco Candenava, huérfano de D. Francisco Candenava, id.—Pola Siero: D.^a María Eugenia Mata, viuda de D. Luis Gavilanes, id.

Palencia.—Palencia: D.^a Luisa Sanz, viuda de D. Severino del Mazo, idem.

Pontevedra.—Rosal: D.^a Encarnación Rivas, viuda de D. Teodoro Rubio, id.—Goyan: D.^a Consuelo Romero, viuda de D. Venancio Peón, A.

Salamanca.—Cabeza F.: D.^a María Consuelo Pérez, viuda de D. San-

tiago Hernández, id.—A. de Bodegas: D.^a Eufemia Iglesias, viuda de don Arturo Juárez, id.

Santander.—Valdeolea: D.^a María Dolores de la Fuente, viuda de don Pascual Martín, farmacéutico.

Segovia.—Segovia: D.^a Enriqueta Mauro, viuda de D. Julián Grimau, M. T.—Olambradas: D. Juan Escolar (inútil).

Valencia.—Vallada: D.^a Feliciano Barberá, viuda de Vicente Talenso, M. T.—Algar: D.^a María Campillo, viuda de D. Luciano Moraleda, id.—Valencia: D.^a Carmen Patells, viuda de D. Mariano Serrano, id.

Valladolid.—Olmedo: D.^a Francisca Gimeno, viuda de D. Pedro Cebrián, id.—Cogeces: D.^a Agustina Gamarra, viuda de Paulo Jesús Gutiérrez, id.

Zamora.—Morales V.: D.^a Paula Hernández, viuda de D. Carlos Enriquez, id.—Fresno de S.: D.^a Blanca Bernardo, viuda de D. Vicente Hernández, id.—M. de los Infantes: D.^a Bernarda Arguello, viuda de D. Félix Gitriana, id.

Zaragoza.—Novillas: D. Carmen Andrés Lorón, viuda de D. Pedro Abraldas, id.—Lotrix: D.^a María Rosario Aguado, viuda de D. Félix A. Arribas, id.—V. de Huervas: D. Emilia Ozco, viuda de D. Orencio Ambroj, id.—Buvierca: D. Catalina Forniés, viuda de D. Casiano Sierra, id.—La Almunia: D.^a Milagros Uribe, viuda de D. Fernando Gómez, id.

En esta relación no se incluyen los expedientes de pensión denegados, ni las concedidas a los Subdelegados de Sanidad en concepto de jubilación.

Pensiones concedidas a Subdelegados de Sanidad.

Alava.—La Guardia: D. Hermenegildo de Lera López, subdelegado de Farmacia.

Baleares.—Palma: D. José Robert Tobrá, id., id.

Ciudad Real.—Almadén: D. José Muñoz Puebla, id. Veterinaria.

Córdoba.—Rute: D. Rafael Llamas, id. id.

Jaén.—Linares: D. Cayetano Rodríguez Santoño, id. de Farmacia.

León.—M. de Paredes: D. Manuel García del Palacio, id. id.

Madrid.—Madrid: D. Fernando Belloso Lucas, id. id.

Oviedo.—Cangas de Tineo: D. José Rodríguez Araujo, id. de Veterinaria.

Pontevedra.—Tuy: D. Juan Areses Alonso, id. de Farmacia.

Sevilla.—Lora del Río: D. Rafael Fernández Orellana, id. de Veterinaria.

Tarragona.—Valls: D. Rafael Ollerux Pons, id. de Farmacia.—Vendrell: D. Lorenzo Arbós, id. id.

Zaragoza.—D. Agustín Ibáñez Yanguas, id. de Medicina.

Denegadas.

Almería.—Nijar: D.^a Rafaela Blanco, viuda de D. Amós García, M. T.

Badajoz.—Llerena: D. Felipe Peña Díaz, subdelegado de Farmacia.—Don Benito: D. Ubaldo Alvarez, id. de Medicina.

Castellón.—Jericó: D.^a Consuelo Vives Abad, viuda de D. Enrique Gargallo, médico.

Guadalajara.—Sigüenza: D.^a Isabel Benito Pérez, viuda de D. Vicente Veria, subdelegado de Veterinaria.

Palencia.—Baltanás: D.^a Eusebia Espina, viuda de D. Salvador Cabezu-
do, subdelegado de Farmacia.

Segovia.—Santa María de Nieva: D. Víctor Escudero, id. de Veterinaria.

Toledo.—Lucillos: D.^a Manuela Gómez, viuda de D. Saturnino Llave,
idem de Veterinaria.—Ocaña: D.^a Margarita Huelmes, viuda de D. Luis Lo-
renzo, M. T.

Valencia.—Mogente: D.^a Dolores Munzuri, viuda de D. Saturnino
Santos, farmacéuticos.

NOTICIAS

El señor Gobernador civil, de acuerdo con la inspección provincial de Sani-
dad, ha enviado a los Alcaldes de la provincia la siguiente circular sobre cuyo
contenido rogamos un poco de atención a nuestros compañeros por la amenaza in-
minente de una explosión de tífus exantemático si no se guardan las debidas pre-
cauciones: Dice así:

«Hallándose bastante extendida la epidemia de tífus exantemático en Portu-
gal, como ocurrió en el año anterior, y comprendiendo el grandísimo riesgo que
para la propagación de esta enfermedad en nuestro País, representa la entrada de
las cuadrillas de trabajadores, que durante esta época del año vienen a las faenas
agrícolas, vuelvo a dirigirme a usted con el fin de que vea de obtener del patrio-
tismo de los labradores de esa localidad, en atención a su propio interés y a la
salud de sus conciudadanos, se abstengan en cuanto sea posible y mientras duren
las presentes circunstancias sanitarias del país vecino, de contratar trabajadores
portugueses para las citadas faenas del campo.

De no ser atendida esta consideración debe V. hacer saber a los patronos que
no pueden admitir bajo su más estrecha responsabilidad, ningún trabajador por-
tugués a su servicio, sin que éste vaya provisto de patente de sanidad, como prueba
de que ha pasado por estaciones sanitarias de la frontera y de que ha sido inspec-
cionado y despiojado, así como el deber de los patronos de dar inmediatamente
cuenta a la autoridad municipal correspondiente de todo individuo que se presente
al trabajo sin estar provisto de dicha patente con el fin de que sea reconocido, des-
piojado y provisto de su patente de sanidad por el Inspector municipal de ese pue-
blo, advirtiéndoles a los referidos patronos que la responsabilidad en que pueden
incurrir por infracción de estas disposiciones se hará efectiva con el mayor rigor
por tratarse de una medida que tanto puede afectar a la salud pública.

Espero del referido celo de V. hará que en el término municipal de su mando
se cumplan cuantas advertencias se les previenen en esta comunicación, y dé
cuenta a este Gobierno de quedar enterado, y de hacer cumplir cuanto en la misma
se le ordena.

Dios etc.—El Gobernador, *Enrique Barranco*.

*El antiséptico
más poderoso de los Bronquios*



**CATARROS
BRONQUITIS
ENFISEMA ASMA**
SE CURAN CON EL

JARABE FAMEL

ADOPTADO POR LOS HOSPITALES

CLINICA MODERNA

Cava Baja, 10, prales. — MADRID.

CONSULTA Y CLÍNICA DE ENFERMEDADES DE LOS OJOS

— DEL —

Doctor Don Jesús Galíndez

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

Consulta gratis: Lunes, Martes, Jueves y Viernes: De 11 y $\frac{1}{2}$ a 1, y de 5 a 7
Consulta a 2 pesetas: Miércoles y Sábados: De 5 a 7.—Los Domingos y fiestas: De 10 a 12
Preferencia: 5 pesetas

OPERACIONES, ESTANCIAS Y CAMA EN LA CLÍNICA
A PRECIOS ECONÓMICOS

DOMICILIO PARTICULAR: INFANTAS, 11, PRPAL.—TEL. NÚM. 25-54-M.

CONSULTA DIARIA: DE 3 A 5

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

Cada cucharada contiene:

UNA CUCCHARADA

ANTES DE CADA COMIDA

PARALIZA Y CURA

INFALIBILMENTE

Muestras gratis

DEPOSITO GENERAL BESCANSÁ E HIJO (SANTIAGO) LABORATORIO

Glicerofosfatos RICHÉ

(JARABE PATENTADO)

NEURASTENIA
DEBILIDAD GENERAL
ANEMIA-RAQUITISMO

Suprocedimiento original de preparación da un máximo de energía química de este preparado

Muestra gratis

GLICEROFOSFATOS DE CAL	0.30 GRS
" MAGNESIA	0.10 "
" POTASA	0.05 "
" SODA	0.10 "
" HIERRO	0.05 "
" YÓMIGA	0.20 "
INFUSION DE NUEZ MOLA	0.50 "
DEPSINA TITULO 100	
EXTRACTO FLUIDO NUEZ MOLA	



Laboratorio Bioquímico Vila Ametlla (Tarragona)

Productos opoterápicos, vacunas y Levaduras de Uva y de Cerveza en cultivos puros que, contenidas en frascos de tapón rosca, conservan indefinidamente sus propiedades curativas en los casos de anginas, antrax, forínculos, etc.

DE VENTA EN TODAS LAS BUENAS FARMACIAS

Jarabe BEBÉ

:: NOMBRE ::

REGISTRADO

INFALIBLE Y COMPLETAMENTE INOFENSIVO
:: :: :: PARA TODA CLASE DE TOS :: :: ::

Especialmente la **TOS FERINA** de los **NIÑOS**

EVITA LOS TRATAMIENTOS ENÉRGICOS, TAN PERJUDICIALES A NIÑOS
Y ADULTOS

Gran Diploma de Honor. La más alta recompensa concedida en Exposición de Especialidades Farmacéuticas del Congreso Médico Nacional de Sanidad civil. (Madrid 1919).

El **Jarabe BEBÉ** ha sido objeto de los más grandes elogios por la Prensa profesional en trabajos originales de eminentes médicos.

De venta en todas las buenas Farmacias y Centros de específicos.

Agentes exclusivos: J. URIACH Y C.^a (S. C.).

Muestras y literatura, citando esta Revista a JARABE BEBÉ, Burjasot (Valencia).

ESPECIALIDADES NACIONALES

PRODUCTOS DE RECONOCIDO ÉXITO, PREPARADOS
EN FORMA LÍQUIDA Y DE GUSTO AGRADABLE

Neumonal. Compuesto a base de *Codeína, Arrhenal Mentol y sustancias balsámicas. Específico exclusivo para las enfermedades del pecho y vías respiratorias.*

Tosfenol. A base de medicamentos de origen vegetal. *Específico antiferino por excelencia.*

Nerviozenol. A base de *Fósforo, Sodio, Hierro, Calcio y Estricnina. Tónico nervioso reconstituyente.*

Artrosan. A base de *Salicilato de sosa. Medicamento de gran éxito en la gota, ciática y neuralgias.*

Núcleo-Ferrol. *Ultimo adelanto de la Ciencia. Medicación científica y razonada. Cura la anemia, Clorosis, Neurastenia, Tuberculosis, Catarros crónicos, Inapetencia, Debilidad, Enflaquecimiento, Convalecencias, etc. Aumenta el apetito y peso, da fuerza, energía y vida. Es el mejor tónico potencial reconstituyente conocido.*

LA DOSIS DE ESTOS MEDICAMENTOS ES DE TRES CUCHARADAS AL DÍA
SALVO PRESCRIPCIÓN FACULTATIVA

VENTA: TODAS LAS FARMACIAS ACREDITADAS
DEPÓSITO GENERAL

Farmacia Moderna de MONTERO.--Cuenca

FLEMONES

ANGINAS

ERISPELA

POLIYODASAL BASCUÑANA

(Combinacion de iodo orgánico, ionizado y coloidal.)

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.

INYECTABLE

Solución acuosa valorada al 5 por 100 en ampollas de 2 c. c. (aproximadamente)

GOTAS

Solución acuosa valorada al 10 por 100

ESCRÓFULAS

ARTERIO-ESCLEROSIS

SÍFILIS

ARSINUCLEOL BASCUÑANA



PODEROSO TÓNICO-RECONSTITUYENTE
CURA: ANEMIA · CLOROSIS · RAQUITISMO
DEBILIDAD GENERAL
TUBERCULOSIS

LAS INYECCIONES, SON INDOLORAS
EL ELIXIR, DE SABOR MUY AGRADABLE



De venta en TODAS las Farmacias.

LABORATORIO BASCUÑANA
SACRAMENTO 36 · CÁDIZ ·