

III AÑO TRIUNFAL

Clínica Extremeña

REVISTA CIENTÍFICA MENSUAL

ORGANO DEL COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS
DE LA
PROVINCIA DE CÁCERES

ESTA REVISTA SE REPARTE GRATIS
A LOS SEÑORES COLEGIADOS

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN
EL DOMICILIO SOCIAL DEL COLEGIO
C. DEL BROCENSE, n.º 8 - TELEFONO, 355

PUBLICACION MENSUAL,
PROFESIONAL Y CIENTÍFICA

DIRECCIÓN Y ADMINISTRACIÓN
LA JUNTA PERMANENTE DEL
COLEGIO MÉDICO

SUMARIO

SECCIÓN CIENTÍFICA: La Obesidad: Tipos y Tratamientos.—La Gimnasia.—SECCIÓN DE LEGISLACIÓN: Gobierno de la Nación: Ministerio del Interior: Decreto disponiendo el funcionamiento provisional de la Comisión Central de Sanidad Local.—Ministerio de Defensa Nacional: Orden Circular: Quinina del Estado.—SECCIÓN OFICIAL DEL COLEGIO: Asociación Española para el progreso de las Ciencias: XV Congreso. Santander: Agosto 1938: Primera Circular: Segunda Circular.—Noticias.

Imprenta y Encuadernación de García Floriano.—Calle de Carrasco n.º 40

CÁCERES

1938

PEDRO R. DE LEDESMA

Médico Tocólogo, excedente de la B. M. de Madrid;
del Hospital Provincial y del
Instituto Provincial de Higiene, de Cáceres

Cirugía general-Obstetricia y Ginecología

Avenida de la Virgen de la Montaña - Teléfono, 421

CÁCERES

DISPONIBLE

GINECOLOGIA Y PARTOS

TRATAMIENTOS MEDICO-QUIRURGICOS

Gonzalo Mingo González **Arturo García Sánchez**

Tocólogo Ginecólogo titulado en el Instituto Rubio, Maternidades de Madrid y Casa de Salud Valdecilla

Médico Tocólogo

Consultas de 11 a 1 y de 5 a 7

MORET, 4 — TELÉFONO, 131 — CÁCERES

J. MERINO HOMPANERA

DIRECTOR DEL DISPENSARIO

ANTITUBERCULOSO CENTRAL

PULMÓN Y CORAZÓN

Consultas de 2 a 4

Avenida de Cervantes, 44

Teléfono, 472

DISPONIBLE

BENEDICTO MALAGA

APARATO DIGESTIVO Y NUTRICION

RAYOS X METABOLISMO BASAL

CONSULTA: DE 11 A 1 Y DE 4 A 6

Avenida de España, núm. 13.—Teléfono, 466

CACERES

III AÑO TRIUNFAL

Clínica Extremeña

Revista científica mensual

UNA PATRIA :-: UN ESTADO :-: UN CAUDILLO

UNA PATRIA: ESPAÑA UN CAUDILLO: FRANCO

EN EL III AÑO

TRIUNFAL

Al cumplirse el III año de la iniciación del Glorioso Movimiento Nacional, la Corporación Médica de la provincia de Cáceres, hace resaltar fecha tan señalada en la historia sublime de la Patria.

Fué el despertar de un pueblo imperial cansado de sufrir vejaciones y mixtificaciones absurdas.

Mirando serenamente el lapso de tiempo transcurrido desde la iniciación de la gesta, podemos sentirnos orgullosos de nuestros triunfos, de la victoria de España.

El porvenir se presenta lleno de grandes añoranzas: un Estado Fuerte, Grande y Libre. Un Caudillo providencial: Franco, con un pueblo que le sigue obediente y disciplinado.

Mientras llega el triunfo final, trabajemos y luchemos todos sin cesar.

Recordemos a los caídos e imitemos siempre su patriotismo.

Dios salve a España y nos conserve al insigne Caudillo.



Sección Científica

La Obesidad

Tipos y tratamientos

Traducido de «Therapeutic Notes», por Arturo O'Ferrall

La obesidad es definitivamente perjudicial y tiende a malograr la eficiencia con la cual funciona el organismo; en la mayoría de los casos, acorta la duración de vida en diez años o más. Aunque es verdad que es menos probable que las personas obesas padezcan tuberculosis, enfermedades mentales y padecimientos gastro-intestinales, sin embargo, demuestran un marcado aumento en presión sanguínea, moratalidad más elevada por neumonía, gripe, afecciones cardiacas, cirrosis hepática, enfermedad de Bright y apoplejía.

Tipos de Obesidad

Por costumbre se clasifica la obesidad en exógena y endógena. Obesidad exógena son aquellos casos en los cuales la obesidad es, al principio, el único factor anormal. Las personas pertenecientes a este grupo, son las que ingieren más alimento del que precisan. También se denomina este tipo «Obesidad Alimenticia» y «Obesidad sencilla». Se encuentra con frecuencia en aquellas personas que habiendo llevado una vida muy activa, llevan más tarde una vida sedentaria. El apetito y la cantidad de alimentos ingeridos se mantienen al nivel anterior, mientras que el desgaste de energía queda considerablemente reducido con el consiguiente equilibrio positivo de energía y la acumulación de grasa.

La obesidad endógena incluye todos aquellos casos que tienen aparentemente una tendencia anormal hacia la acumulación de grasa. El término «Obesidad endocrina» es de uso frecuente y a menudo irreflexivo y se usa para designar el mencionado grupo ya que la obesidad se encuentra generalmente asociada a

“CEREGUMIL” FERNANDEZ Y CANIVELL

ALIMENTO COMPLETO VEGETARIANO

Insustituible en las intolerancias gástricas y afecciones intestinales

Fernández y Canivell. - Málaga

Representante en Extremadura: **Francisco Cruz Quirós. - Cáceres**

ciertos tipos de disfunción endocrina, probablemente es permisible hablar de la «obesidad endocrina» como una división del grupo endógeno.

En este problema se relacionan tres de las glándulas endocrinas, a saber: tiroides, glándulas sexuales y la pituitaria.

Los casos de obesidad exógena o «alimenticia» son mucho más numerosos que los debidos a causas endógenas, incluyendo endocrinas.

Se supone generalmente que el hipertiroidismo es una causa de obesidad. También se supone popularmente que la mayoría de las personas obesas tienen metabolismo subnormal. Esta teoría ha sido casi totalmente refutada. Sin embargo, Short y Johnson han demostrado que cuando se producen acumulaciones anormales de grasa o agua en el organismo, la expresión de metabolismo basal en términos de calorías por unidad de superficie corporal no da un cuadro verídico del metabolismo: Mediante meticulosos experimentos han demostrado los citados investigadores que la grasa es relativamente inerte y tiene un papel de escasa importancia en la producción de calor corpóreo. Efectivamente, la grasa puede considerarse como si fuese parasítica, pues deriva su calor de los tejidos subyacentes, especialmente de los músculos. Los investigadores de referencia pudieron demostrar que: «en los individuos obesos, la producción total de calor en reposo es casi siempre superior a lo normal».

La obesidad que acompaña al hipertiroidismo se caracteriza por una distribución general de tejido. Hacemos uso de la palabra tejido, porque los depósitos observados en el mixedema no son verdadera grasa. El tejido mixedematoso queda característicamente en evidencia en el hipertiroidismo auténtico y a este hecho se debe el término descriptivo «mixedema»: En esta condición queda afectado generalmente el apetito y por consiguiente sólo en raras ocasiones existe una marcada obesidad.

Obesidad Hipogonadial

La obesidad sobreviene a menudo después de castración, parto y menopausa; también puede observarse generalmente en el caso de eunucos. No está muy claro en muchos de estos casos si la obesidad se debe a ausencia de función gonadial o al efecto secundario sobre la glándula pituitaria. La distribución de grasa es típicamente mayor en la región abdominal, nalgas y caderas. Síntomas asociados de hipofunción gonadial—esterilidad, anomalía de los caracteres sexuales secundarios, alteraciones vaso motoras y amenorrea en la hembra—son de ayuda en establecer el diagnóstico e indican las líneas generales que debe seguir el tratamiento.

La Pituitaria y la Obesidad

Se puede afirmar más terminantemente que ciertas alteraciones de la glándula pituitaria son causas contribuyentes de la obesidad. El ejemplo más antiguo y más conocido es el síndrome de Froelich que se observa con relativa frecuencia en ambos sexos en la pubertad y que puede presentarse casi a cualquier edad. También existe un tipo muy característico de obesidad asociado al síndrome de Cushing en la cual la distribución de grasa es característica y la obesidad muy marcada. Los depósitos de grasa se observan especialmente en cara, cuello, tronco y abdomen; siendo los depósitos en cara y cuello muy perceptibles en dichos casos.

Los casos de síndrome de Froelich tienen grandes depósitos de grasa en hombros, pecho, abdomen, nalgas y caderas. Los pies y las manos son generalmente pequeñas comparadas con el resto del cuerpo y los dedos de las manos suelen ser largos y delgados. Los enfermos pertenecientes a este grupo raramente demuestran retraso mental, son generalmente de talla normal, (al menos que exista también la deficiencia de hormona de crecimiento de la glándula pituitaria anterior), tienen facciones delicadas y pelo muy fino. Algunos casos demuestran una tendencia a ser hirsutos. El metabolismo basal bajo es la regla general y corrientemente se observa un aumento en tolerancia hacia los carbohidratos. En casos que ocurren en la pubertad, el retraso en el desarrollo de los órganos genitales y en la presentación de caracteres sexuales secundarios es muy notable.

Tratamiento de la Obesidad

Si el peso corporal es 15 o más por 100 del óptimo, calculando éste sobre la base de robustez, edad y estatura, queda indicado un tratamiento encaminado a reducir la obesidad.

Al planear el tratamiento para un caso dado será necesario decidir si existe discracia endocrina o no, también será preciso llevar a cabo un examen para determinar las funciones cardíaca y circulatoria y la presencia o ausencia de complicaciones.

En el análisis final será necesario sub-alimentar al enfermo para obligarle a consumir su propia grasa para obtener el equilibrio de ingestión de combustible y desgaste de energía.

Las totales necesidades diarias de la mayoría de los obesos es de dos a tres mil calorías. Si su régimen alimenticio proporciona mucho menos de dos mil calorías por día, tendrán que apelar a sus propios acopios de grasa, para suplir el déficit. En la práctica es usual recomendar regímenes alimenticios que suministran de 800 a 1.500 calorías diarias. Ha quedado comprobado que utilizando un régimen que represente un déficit de unas mil calorías diarias el enfermo debe perder de 600 a 800 gramos por

semana. Esta pauta de reducción no es demasiado rápida y al mismo tiempo lo es lo suficiente para dar ánimos al enfermo y retener su cooperación.

Regímenes de Reducción

Estos regímenes alimenticios deben ser deficientes solo en una cosa, a saber, calorías. Se debe suministrar proteína, minerales y vitaminas en cantidades adecuadas. En algunos casos será necesario administrar preparaciones vitamínicas en adición a lo indicado, en el régimen para evitar el desarrollo de afecciones debidas a deficiencia de vitaminas.

El adulto precisa sólo dos terceras partes de gramo de proteína por día y por kilo de peso corporal. Pero como al enfermo obeso se le está subalimentando, se precisará más de la cantidad normal de proteína con el fin de mantener el equilibrio de nitrógeno. Recientes estudios en este sentido nos llevan a la conclusión de que el régimen ha de contener un gramo de proteína por kilo de peso corporal ideal no verdadero. Para determinar el correcto contenido de proteína de un régimen de reducción cualquiera, es preciso primero determinar el peso ideal del enfermo en libras, refiriéndose para ello a las tablas de edad, estatura y peso, divídase este número por 2,2 y el resultado será el número de gramos de proteína que han de suministrarse diariamente.

Al final del presente artículo damos tres ejemplos de regímenes alimenticios de reducción que suministran respectivamente 60 gramos de proteína y 1.000 calorías; 70 gramos de proteína y 1.200 calorías y 75 gramos de proteína y 1.500 calorías. La lista de verduras y frutas que también damos al final, está arreglada según el contenido aproximado de carbohidratos y pueden utilizarse para obtener una variación considerable en los citados regímenes por el sencillo procedimiento de variar las frutas y las verduras. Se permite pan y mantequilla en pequeñas cantidades, porque la mayoría de los obesos no toleran la total ausencia de estos alimentos.

Régimen de leche y plátanos

Harrop en 1934, propuso el uso de un régimen que tenía como base plátanos y leche para la corrección de la obesidad. Seis plátanos grandes y 35 onzas de leche desnatada (4 vasos) suministran aproximadamente 950 calorías. También suministran 44 gramos de proteína, 4 gramos de grasa y 182 de carbohidratos.

El régimen de leche y plátanos contiene casi nada de grasa y debe mantenerse durante diez o catorce días seguidos después de lo cual puede adoptarse un régimen algo más liberal durante dos semanas. Con este régimen, la pérdida de peso varía de 2 a

5 libras (800 a 1.800 gramos) por semana. Esta pérdida es generalmente gradual, existe poca retención de agua ya que en el régimen hay poca sal. Tiene dicho régimen: las ventajas de sencillez, economía, es fácil de obtener los alimentos que lo componen, es agradable, satisface, contiene poca sal y su eficacia ha quedado demostrada. Su valor relativamente alto en carbohidratos evita el peligro de quetosis.

En vez de suministrar al paciente nada más que leche y plátanos durante diez o catorce días, puede adoptarse el procedimiento siguiente: Para el desayuno y la cena tomará el paciente uno o dos plátanos grandes maduros y un vaso de leche. Para la comida, consomé, un trozo mediano de carne magra (o pescado o ave), ración regular de dos o tres verduras que contengan 5 por 100 de carbohidratos, un pedazo de pan, con o sin mantequilla y algo de fruta cruda. Tal régimen contendrá de 1.000 a 1.200 calorías y puede continuarse por tiempo indefinido con resultados satisfactorios.

Medicamentación tiroidea en la Obesidad

Cuando la obesidad está asociada al hipotiroidismo comprobado queda claramente indicada la medicamentación tiroidea. Sin embargo en todos casos la dosis ha de ser pequeña al principio y se aumentará según las necesidades y tolerancia del individuo.

En ausencia de pruebas definitivas de hipotiroidismo, no deberá utilizarse el tiroides como sustituto de la restricción alimenticia. Short y Johnson (1936) demostraron que en las personas marcadamente obesas, la producción total de calor se eleva con el aumento resultante en las demandas al sistema cardio-respiratorio. Sin embargo no es conveniente suministrar tiroides sin restricción alimenticia. Si estos enfermos toman tiroides sin restricciones dietéticas puede darse el caso de que coman más de lo acostumbrado sin darse cuenta y de esta manera no pierdan peso a pesar del aumentado metabolismo. Con pérdida de peso o sin ella, la administración de tiroides inevitablemente aumenta la carga que pesa sobre el sistema cardio-respiratorio si no se restringe definitivamente la ingestión alimenticia. Una terminante restricción alimenticia va acompañada de un descenso en el metabolismo basal. Los autores de referencia recomiendan que no se use el tiroides inicialmente en la reducción de peso, pero que se reserve su suministro hasta que el régimen de reducción ha surtido su efecto durante suficiente tiempo para rebajar la pauta metabólica.

De manera que el metabolismo desciende, puede empezarse la medicamentación tiroidea (aproximadamente una semana después de instituir el régimen de reducción) en pequeñas dosis que

se continuarán mientras sea necesaria la subalimentación, después de lo cual se puede suprimir gradualmente el tiroides.

Endocrinoterapia

En el tratamiento de la obesidad, por lo menos por ahora, el tratamiento por endocrinoterapia debe considerarse como suplementario; según los conocimientos presentes, los casos de llamada obesidad endocrina cuando sometidos a un régimen de subalimentación, pierden peso corporal, siguiendo una pauta que puede estimarse de antemano.

Freyburg y Newburgh (1936) estudiaron la alteración de energía en un caso comprobado de basofilismo pituitario (Enfermedad de Cushing) y demostraron que la subalimentación en esta condición: «causaba una pérdida de peso corporal exactamente igual a la que habían predicho para una persona normal, demostrando así un cambio de energía normal y la ausencia de factor metabólico anormal como causa de la obesidad». Este trabajo es de suma importancia pues se efectuó usando un caso que se aproxima más a obesidad endocrina que cualquier otro que se haya encontrado.

Ya que la discracia endocrina verdaderamente tiene importancia en ciertos casos de obesidad, parece lógico tratar dicha discracia cuando se la reconoce como tal. Es así que el enfermo con obesidad del tipo de Froelich pierde su apetito anormal y su ansia por comer dulces cuando se le trata con la hormona similar a la pituitaria anterior (Antuitrina «S») y es mucho más probable que responda favorablemente a la terapia dietética. Similarmente las mujeres en la menopausa o después de ovariectomía y que están rápidamente engordando deben ser tratadas mediante hormona ovárica cristalina (Keto—Hidroxistrina—Theolina), junto con control alimenticio. Los casos hipotiroideos deben recibir glándula tiroides en cantidad suficiente para mantener una pauta metabólica razonablemente normal.

Retención de agua

Es muy corriente poder observar que la pérdida de peso no siempre sobreviene inmediatamente después de reducir la alimentación. Newburgh y Johnstone (1930) demostraron conclusivamente, que en la subalimentación el organismo tiene que hacer uso de sus propios acopios de grasa, proteína y carbohidratos y complementar el déficit entre ingestión de calorías y desgaste de energía. Que la pérdida de peso no corre siempre paralela a la destrucción catabólica de tejido orgánico es debido a la retención de agua. Esta retención puede ser tan marcada que la pérdida de peso no sobreviene, de manera que pueda apreciarse, a la institución del régimen de subalimentación, hasta

después de haber transcurrido un período de dos o tres semanas. Si es necesario y con el fin de apoyar la moral del enfermo se pueden obtener, como regla general, resultados precoces por la restricción de sal.

El reverso del citado fenómeno también puede observarse. No es raro el caso en que el enfermo sometido a un régimen de restricción marcadamente deficiente en carbohidratos pierda varias libras de peso durante la primera semana y entonces la pérdida sea mucho más lenta durante la segunda y tercera semana. La rápida pérdida inicial es debida en parte al agotamiento de los acopios de glicogeno causado por la restricción de carbohidratos, con la excreción del agua previamente retenida por el glicogeno y por otra parte también a la reducción en la ingestión de alimentos y líquidos.

Marcada de compensación cardíaca y falta de proteína-suero puede ocasionalmente explicar la retención de agua en las personas obesas sometidas a régimen de subalimentación. Sin embargo, en la mayoría de los casos la retención de sodio es la causa principal de la retención acuosa. Por esta razón los regímenes de reducción pueden incluir una moderada restricción de sal si se desea; o el uso del cloruro potásico en vez del cloruro sódico para sazonar los alimentos.

Ejercicio

Si el enfermo ha de efectuar ejercicios o no, dependerá de los factores individuales del caso. Debe tenerse presente que el sistema circulatorio de estos enfermos ya está trabajando en demasía. El punto de máxima importancia en la corrección de la obesidad es reducir la ingestión y no el de aumentar el desgaste de energía.

Douthwaite (1936) ha hecho observaciones muy interesantes acerca de la importancia del ejercicio en el tratamiento de la obesidad. Duda mucho del valor o la utilidad de la gimnasia de alcoba y de las contorciones gimnásticas. Para que éstas tengan un valor positivo es necesario practicar los adecuados ejercicios con tanta frecuencia que se convierten en hábito. Aconseja que los ejercicios: «deben incluir todos los músculos principales de la pared abdominal y del suelo pelviano», y deben ejecutarse a conciencia muchas veces al día. Los músculos abdominales pueden ejercitarse a fondo sin movimientos notables del tronco. Es posible contraer fuertemente los músculos rectales, los abdominales oblicuos y el cuadrado lumbar en posición sentado o de pie. Los músculos del suelo pelviano pueden contraerse con fuerza al repetir meticulosamente la contracción de estos músculos que tiene lugar al terminar de orinar o defecar. El suelo pelviano es generalmente débil en los obesos y esto puede conducir,

en las mujeres, al estreñimiento, prolapso rectal y hemorroides. La persona obesa deberá adoptar siempre una posición erguida con los músculos de la espalda y del cuello en tensión. La grasa no se acumula dentro o sobre un músculo que está en frecuente uso.

REGIMENES DE REDUCCION

I. — 60 gramos de proteína y 1.000 calorías

Desayuno	Cantidad
Fruta 10 por 100 o fruta 15 por 100 o cereal.	3/4 o 1/2 tazón.
Pan integral tostado.	1 trozo pequeño.
Mantequilla.	1 cucharilla.
Leche.	1 vaso.

1.^a Comida

Pescado o carne de vaca magra, o de ternera o carnero o pollo.	1 ración mediana.
Ensalada verduras 5 por 100.	1 ración.
Verduras cocidas 5 por 100.	Media taza.
Fruta 10 por 100.	Media taza.
Pan integral.	1 trozo pequeño.
Mantequilla.	1 cucharilla.

2.^a Comida

Huevos, carne magra, pescado o queso.	1 ración mediana.
Ensalada 5 por 100.	1 ración.
Fruta 10 por 100.	Media taza.
Pan integral.	1 trozo pequeño.
Mantequilla.	1 cucharilla.
Leche.	1 vaso.

II. — 70 gramos de proteína y 1.200 calorías

Desayuno	Cantidad
Fruta 10 por 100.	3/4 taza.
Fruta 15 por 100.	1/2 taza.
Cereal.	3/4 taza.
Huevo.	Uno.
Pan integral tostado.	1 trozo mediano.
Mantequilla.	2 cucharillas.
Leche.	1 vaso.

1.^a Comida

Pescado o carne magra de vaca, ternera, cordero o pollo.	1 ración mediana.
Ensalada verdura 5 por 100.	1/2 taza.
Verduras cocidas 5 por 100.	1/2 taza.
Pan integral.	1 trozo.
Mantequilla.	2 cucharillas.

2.^a Comida

2 huevos o carne magra o pescado o queso.	1 ración mediana.
Ensalada verduras 5 por 100.	1 ración.
Fruta 10 por 100 o verduras cocidas 10 por 100.	1/2 taza.
Pan integral.	1 trozo pequeño.
Mantequilla.	1 cucharilla.
Leche.	1 vaso.

III.—75 gramos de proteína y 1.500 calorías

Desayuno

Cantidad

Fruta 10 por 100.	3/4 taza.
Fruta 15 por 100.	1/2 taza.
Cereal.	3/4 taza.
Huevo.	Uno.
Pan integral tostado.	1 trozo mediano.
Mantequilla.	2 cucharillas.
Leche.	1 vaso.

1.^a Comida

Pescado o carne magra de vaca, ternera, cordero o pollo.	Una ración mediana.
Patata.	Una.
Ensalada verdura 5 por 100.	1 ración.
Verduras cocidas 5 por 100.	1/2 taza.
Fruta 10 por 100 o verdura cocida 10 por 100.	1/2 taza.
Pan integral.	1 trozo mediano.
Mantequilla.	3 cucharillas.

2.^a Comida

2 huevos o carne magra o pescado o queso.	1 ración mediana.
Ensalada verduras 5 por 100.	1 ración.
Verdura cocida 10 por 100 o fruta 10 por 100.	1/2 taza.

Pan integral.	1 trozo regular.
Mantequilla.	2 cucharillas.
Leche.	1 vaso.

VERDURAS Y FRUTAS.—CONTENIDO APROXIMADO DE CARBOHIDRATOS

I. — 5 por 100 Carbohidratos

Verduras.—Espárragos, berenjena, coles de Bruselas, Repollo, berza, coliflor, apio, pepino, escarola, acelgas, judías tiernas, pimientos verdes, puerros, lechugas, setas, aceitunas, calabaza, rábano, espinacas, cardillos, berros, tomate.

Fruta.—Jugo de limón, sandía, melón.

II. — 10 por 100 Carbohidratos

Verduras.—Remolacha, zanahoria, cebollas, nabos.

Fruta.—Moras, grosellas, toronja, naranja, melocotón, piña, fresa.

III. — 15 por 100 Carbohidratos

Verduras.—Alcachofas, cardos, judías, habas, guisantes, lentejas, patatas.

Fruta.—Manzanas (crudas), albaricoques, plátanos, cerezas, uvas, peras, ciruelas, frambuesas.

A YUDAD A LA INDUSTRIA QUÍMICA NACIONAL RECETAD PRODUCTOS ESPAÑOLES

EL LABORATORIO
QUÍMICO-FARMA-
CÉUTICO de G. ES-
COLAR, Sucesor de
J. G. Espinosa, aca-

ba de poner a la disposición de la respetable clase médica, las nuevas preparaciones marca «ESPAÑA» JARABE DE HIP-FOSFÓRICO «MPUES O «ESCOLAR» ESTOMACAL «ESCOLAR» YODURO DE CAFEINA «ESCOLAR». SOLUCION ESTABLE DE SÁLICILATO DE SOSA «ESCOLAR». SAL DE FRUTAS ESPAÑOLAS «ESCOLAR». BALSAMO DEL NIÑO «ESCOLAR». URO-TROPIN «ESCOLAR». PIPERACINA «ESCOLAR». MILI DE

UVAS VITAMINADAS «ESCOLAR».
Jarabes, Vinos Medicinales, granu-
dos, in ectables de toda clase y
AGUA OXIGENADA NEUTRA y ME-
= DUCINAL a DIEZ VOLÚMENES =

Calle Sánchez Perrier, núm. 3.—Apar-
tado de Correos, 46. — **SEVILLA.**

ADVERTENCIAS

Los autores de artículos originales que deseen números aparte, deberán solicitarlo del Secretario, abonando su importe. Los trabajos que requieran la inserción de clichés, será de cuenta de su autor el importe de dichos clichés, hasta tanto que la situación financiera de la Revista mejore. Los trabajos quedarán propiedad de la Revista.

Toda la correspondencia, manuscritos, libros, revistas, cambio de prensa, etc., deben dirigirse al Colegio Médico, Cáceres. Apartado, 21.

CLASIFICACION DE LA GIMNASIA

Como ya hemos indicado al principio de este trabajo, la palabra Gimnasia tiene un sentido muy amplio y podría aplicarse correctamente a casi todos los esfuerzos musculares o movimientos físicos que el hombre ejecuta en el curso de su vida.

Para no dar a este concepto una expresión tan vaga, haremos una corta descripción de las diferentes clases de gimnasia y los fines a los cuales se aplican.

Gimnasia Preparatoria

Primero tomaremos la gimnasia preparatoria que también se denomina gimnasia infantil y que se practica en las Escuelas primarias y debe su desarrollo al sistema de los «Kindergarten» alemanes. El objeto de este tipo de instrucción física es más bien iniciar a los niños pequeños en las adecuadas actitudes y posiciones y en la correcta respiración. Se limita enteramente a ejercicios rítmicos evitándose todo esfuerzo muscular. Al mismo tiempo se va inculcando en los pequeños alumnos el espíritu de disciplina y obediencia y la idea de acción simultánea y de conjunto.

En la escuela es una valiosa ayuda del maestro, permitiendo a los pequeños, dar rienda suelta a la necesidad imperiosa de movimiento físico que sienten todos los chicos. También será de gran ayuda en los días en que la inclemencia del tiempo permita el recreo en el patio. Si entre los ejercicios se intercalan juegos infantiles, estas clases serán pronto populares y ayudarán a implantar la atención a la educación física. Desde el momento en que el instructor prolonga los movimientos demasiado y olvida la ineludible necesidad de dar un pequeño descanso cada tres o cuatro minutos, los alumnos comenzarán a aburrirse y a trabajar de mala gana. Esto es lo peor que puede ocurrir en las clases de gimnasia, pues no sólo se pierden todos los beneficios de los ejercicios sino que establece el odio hacia la misma.

Por medios tales como hemos descrito, llegarán los niños a adquirir lo que podemos denominar «equilibrio corporal» y gracia y elegancia natural en sus movimientos. También los ejercicios de conjunto bien ejecutados servirán para despertar la natural agudeza de los niños y para desarrollar su inteligencia. Los ejercicios de la gimnasia preparatoria constituyen los primeros pasos hacia la gimnasia estética.

Gimnasia Estética

El fin principal de este tipo de gimnasia es el desarrollo del sentido estético en el movimiento y la adquisición de lo que los ingleses denominan «poise». Al mismo tiempo que se extiende el espíritu de disciplina y obediencia se empiezan aquellos ejercicios físicos que traen consigo el desarrollo de la agilidad y de la soltura. Uno de los resultados más importantes de esta serie de

ejercicios es la confianza en sus propios esfuerzos que da al adolescente, y el deseo de ejecutar todos los movimientos con elegancia y soltura. No creo que sea necesario indicar aquí la conveniencia si no la necesidad del ejemplo por parte del instructor. Un instructor que no demuestra en sus propios movimientos las ventajas de la educación física no puede esperar gran entusiasmo por parte de sus alumnos.

Los ejercicios que componen este tipo de gimnasia se dividen en tres clases: 1.º Movimientos rítmicos y estéticos; 2.º Ejercicios de marcha, y 3.º Danzas cuyo origen radica en las danzas clásicas de la antigüedad. El tercer grupo es aplicable a las clases de niñas; en ellas no se hace gran esfuerzo muscular, pero son de suma utilidad en el desarrollo de la adolescencia femenina. Una parte práctica de esta forma de la gimnasia es la de obtener movimientos de conjunto ejecutados con precisión y disciplina, que sean vistosos y espectaculares, pues son de gran importancia las exhibiciones gimnásticas que tienen lugar a fin de curso o en concentraciones de Organizaciones Juveniles.

Para una gran parte de los ejercicios comprendidos en esta parte de la gimnasia pueden utilizarse con gran provecho aparatos que consisten en bastones de madera, «dumbello» y también aquellos aparatos de madera en forma de una gran botella y que son conocidos por el nombre de «Indian clubs».

Gimnasia de desarrollo

Desde los 14 años en adelante se comienza la gimnasia dedicada al desarrollo físico y muscular de los alumnos. Para estos fines existen una infinidad de movimientos gimnásticos y de ejercicios musculares, tanto libres como con la ayuda de aparatos de gimnasia o mecánicos. El método de mayor utilidad práctica, y por cierto el de más uso, es el que llamamos la gimnasia libre; en verdad un desarrollo de la gimnasia sueca original, en el cual se han eliminado los movimientos que precisan resistencia ajena. Estos ejercicios se ejecutan en clases de conjunto y a la voz de mando y en forma verdaderamente militar en lo que a precisión y conjunto se refiere. Constituyen estos ejercicios un sistema mediante el cual se puede ir desarrollando paulatinamente todos los grupos musculares que comprende el organismo humano, sin perder de vista la necesidad de prestar atención a la agilidad y la soltura. Es menester asegurar que en estos movimientos no desaparezca el sentido estético y la elegancia natural del movimiento en el individuo.

En este tipo de gimnasia ya entran los ejercicios de salto y las varias formas de marcha gimnástica. En un folleto separado hemos detallado el plan de instrucción que ha de regir la Educación Física de las Organizaciones Juveniles de Falange Española

Tradicionalista y de las Jons de la provincia. Este plan ha sido presentado al Jefe Provincial de F. E. T., quien ha tenido a bien aprobarlo y aceptarlo en su totalidad.

Al tratar de este tipo de Gimnasia recordamos las palabras del Generalísimo acerca de la Educación Física de la juventud española.

También es menester acentuar la colaboración que debe existir entre la educación intelectual y la educación física; a esta colaboración nuestro insigne Caudillo añadirá los medios materiales de vida precisos para la formación de una juventud fuerte, sana y limpia en todo sentido. Se llegará a cumplir en absoluto el aforismo: «Mens sana in corpore sano».

La gimnasia terapéutica no se menciona en esta parte de nuestro trabajo, por tener un capítulo aparte.

Gimnasia de vocación

Existe una gran cantidad de ejercicios musculares que el hombre está obligado a ejecutar en el desempeño natural del trabajo en su oficio o vocación. Ejemplos claros tenemos de esto, en el marino que tiene que bogar y tirar de cuerdas; el jinete profesional que está obligado a hacer equitación; el soldado, en cuya preparación para la guerra entra la gimnasia y la marcha. También entran en esta parte de la gimnasia las actividades del atleta profesional, el deportista profesional, el acróbata de circo y hasta cierto punto, el bailarín remunerado. Estos más bien perjudican la educación física de la nación, pues al atraer a la juventud a presenciar sus exhibiciones, les distraen de la práctica del deporte y les aficiona a ser espectadores en vez de deportistas.

Gimnasia para la conservación de la salud

En la edad madura también tiene la gimnasia, o más bien la ejecución de adecuados ejercicios físicos, una gran importancia. En casi todos los países, especialmente en las grandes capitales donde la vida del ciudadano dedicado a la industria o al comercio es por fuerza sedentaria, se cuenta con facilidades para obtener el ejercicio necesario para la conservación de la salud y la agilidad. Existen establecimientos con salas de gimnasia donde acuden los hombres de edad ya madura, que ya no pueden dedicarse al deporte y cuyas actividades en oficinas o fábricas absorben el tiempo necesario para ejercicio natural. Por la mañana, antes de empezar sus quehaceres cotidianos practican, bajo la supervisión de un instructor especializado, ejercicios adecuados para la conservación de su salud. Es verdad que una gran mayoría acuden a las salas de gimnasia para protegerse contra el enemigo natural de la edad madura, la obesidad.

Esta gimnasia especializada también es muy utilizada por muchas mujeres que desean «mantener su peso corporal dentro de los límites implantados a la figura de la mujer por la moda actual». Es preciso admitir que la mujer de sociedad está obligada por la moda actual a lucir una cara de mujer alegre sobre un cuerpo de muchacho.

En los Estados Unidos existen gran número de instructores de cultura física, reclutados principalmente entre púgiles o atletas retirados, cuyo cometido es visitar las casas de los magnates de la industria y de la banca, y someterles diariamente a un curso intensivo de entrenamiento físico. Por cierto que esta ocupación es altamente lucrativa y me temo que los beneficios pecuniarios del que cobra están fuera de toda relación con los beneficios físicos obtenidos por el que paga.

Gimnasia libre

En este tipo de gimnasia los ejercicios libres son de gran valor, pues tienen la ventaja de poder ejecutarse en cualquier sitio. Todo el mundo puede someterse diariamente a un curso de ejercicios gimnásticos en su propia habitación y hasta durante el tiempo invertido en vestirse. Causa sensación a los extranjeros que visitan Londres y que se pasean por Hyde Park por la mañana, ver algún señor de edad madura y elegantemente vestido, abandonar un lujoso coche y emprender su camino a través del parque a paso ligero y con porte gimnástico, mientras que el chauffeur conduce el automóvil a la salida opuesta del parque, para recoger allí a su dueño y conducirlo a su oficina.

Gimnasia militar

No hacemos mención de la Gimnasia militar, por estar ésta verdaderamente incluida en los tipos ya descritos; nos basta con mencionar que también se ejecutan en ella ejercicios con el fusil, con el objeto de desarrollar los músculos usados en los ejercicios de tiro y esgrima a la bayoneta. En la Marina existe un número de ejercicios especiales, entre los cuales destacan los que se ejecutan con ayuda de cuerdas, y su aplicación es fácilmente comprensible.

EFFECTOS DE LA GIMNASIA

En este capítulo trataremos de estudiar los efectos fisiológicos que producen el ejercicio y el movimiento.

La Gimnasia obra ante todo sobre la respiración y la circulación.

Respiración

La acción sobre la respiración es sin disputa la más importante y la mayoría de los autores han insistido especialmente sobre este punto. Se recordará por la historia cuánta importancia daban los antiguos a la influencia de los ejercicios sobre la respiración. De una manera general, la gimnasia aumenta la amplitud del pecho; podemos comprobar este aumento de la amplitud torácica, bien por la mensuración, bien por la aplicación de los aparatos investigadores a la medida de los movimiento respiratorios.

En un trabajo hecho por Chassage y Dally, que se titula: «La influencia de la gimnasia sobre el desarrollo del hombre», nos dan los datos que obtuvieron en la Escuela Militar Gimnástica de Francia, los cuales comprueban un aumento notable en la circunferencia torácica bimamaria en 76 por 100 de los individuos, siendo el término medio de aumento el de 2 centímetros.

Mensuración Torácica

Los procedimientos principales para la mensuración del tórax son: la aplicación al pecho de los mismos procedimientos que se emplean en antropología para medir el cráneo y también puede hacerse uso del llamado «índice torácico» que expresa la relación centesimal del diámetro transversal del tórax, relativa a su diámetro antero-posterior, relación que se presenta por la fórmula siguiente:

$$\frac{DT \times 100}{DAP}$$

También puede utilizarse un instrumento que con más claridad dé a conocer la amplitud de los movimientos respiratorios, es decir el espirómetro.

Capacidad Torácica

El aumento de la capacidad torácica tiene varias consecuencias; permite ante todo que una mayor cantidad de sangre se ponga en contacto con el aire exterior, lo que es una causa de aumento en las combustiones de la economía; permite sobre todo la penetración en los pulmones de una mayor cantidad de aire. Esto tiene una importancia capital, porque el aumento de la capacidad respiratoria da por resultado evitar la respiración fatigosa, es decir el aumento exagerado de los movimientos respiratorios bajo la influencia de un ejercicio.

Smith nos ha demostrado que si se representa por la cifra 1 la cantidad de aire que penetra por hora en el pulmón (540 litros)

en un individuo acostado, esta cifra aumentará en las proporciones siguientes si el individuo se entrega a los ejercicios abajo enumerados.

De pie	1'33
Marcha moderada.....	1'90
Marcha rápida	4'76
A caballo, paso	2'20
Idem, galope.....	3'15
Idem trote.....	4'50
Natación	4'31
Carrera rápida.....	7'00

Para hacer penetrar tan gran cantidad de aire a consecuencia de los ejercicios corporales que acabamos de mencionar, es preciso aumentar de tal manera los movimientos respiratorios que se produce el ahogo en las personas que no tienen costumbre de estos ejercicios gimnásticos; pero con la gimnasia aumenta la capacidad respiratoria, permite al individuo, haciendo penetrar más aire en el pulmón, disminuir el número de respiraciones y evitar el ahogo. Referente a esto podemos citar los trabajos de investigación de Richet y Rondeau. El trabajo muscular basta para modificar el volumen de aire que pasa por el pulmón. Las proporciones centesimales de oxígeno absorbido, si bien aumentan con el trabajo, lo hacen menos sin embargo, que las proporciones de ácido carbónico expirado.

Circulación

También ha quedado comprobado que los ejercicios aumentan el número de las pulsaciones y su amplitud. Esta influencia de la gimnasia sobre la circulación es tan importante como su acción sobre la respiración. La mayor actividad de la circulación resulta de dos causas: 1.º.—de la contracción muscular, y 2.º.—del aumento de la capacidad pulmonar.

La contracción muscular activa la circulación venosa; tenemos una prueba evidente de ello en la sangría, en la que para obtener de la vena abierta un chorro de sangre más regular y más intenso se exige al paciente que ejecute con la mano movimientos que ponen en juego los músculos del antebrazo.

La actividad mayor de los latidos del corazón proviene también de que estando aumentada la capacidad pulmonar, es considerable la atracción de sangre venosa verificada por el pulmón. Llega más sangre al ventrículo derecho, lo que hace que vaya también más al ventrículo izquierdo, de tal suerte que quedan aumentadas las circulaciones venenosa y arterial.

Corazón

Acerca de la aplicación de la gimnasia en los casos que padecen afecciones del corazón existe mucha controversia y trae consigo tantos riesgos que no nos detendremos en este punto, pues cada individuo será el objeto de un estudio por separado por parte del médico que le trata. Sólo haremos mención de lo que en gimnasia y en medicina militar se llama «corazón cansado» o «corazón forzado» y que ha llamado la atención de médicos militares tanto alemanes como franceses por su presencia entre tropas obligadas a marchas forzadas. Pero como esta condición parece sobrevenir como consecuencia justamente de marchas muy largas que exigen un esfuerzo enorme y producen un estado de agotamiento completo, nosotros no tenemos por qué detenernos en este punto, pues no hemos de tener que tratar condiciones semejantes.

Sistema Muscular

La influencia de la gimnasia sobre el sistema muscular es más directa; las concentraciones musculares desarrollan en el músculo fenómenos físicos y químicos que aumentan la combustión orgánica. Podemos recordar las curiosas experiencias de Claudio Bernal en los análisis de sangre venenosa de los músculos. Estos trabajos han sido aún más precisados por Kaufmann y Chaveau quienes experimentaron sobre el músculo elevador propio del labio del caballo, que gracias a la vena única que posee, permite recoger toda la sangre que sale de este músculo y nos ha dado la cantidad de oxígeno quemado por un gramo de tejido muscular durante un minuto de tiempo, bajo la influencia del reposo y del trabajo. No creemos necesario dar los detalles y cifras de esta serie de experimentos; sólo deseamos anotar que bajo la influencia del trabajo la irrigación sanguínea se hace diez veces más activa, siguiendo la absorción de oxígeno la misma proporción, así como también la exhalación del ácido carbónico.

Además de este aumento en la combustión, el ejercicio desarrolla los músculos y aumenta su fortaleza. Este concepto está tan generalizado, que no creemos necesite comentario alguno.

Sistema nervioso

Además del desarrollo que determinan en la musculatura, obran estos ejercicios asimismo sobre el sistema nervioso. Todo movimiento muscular coordinado, exige un trabajo nervioso, y se puede decir de manera general, que la gimnasia tiende en algún grado a restablecer el equilibrio entre las funciones del cerebro y las de la médula.

Excreciones

Los movimientos gimnásticos prolongados, al provocar la producción del sudor, provocarán también la secreción de urea y de ácido úrico.

Temperatura

El aumento en las combustiones musculares y la respiración determinan un aumento de calor. Un grupo de investigadores, entre los cuales citaremos a Franck y Rohuet, han demostrado que los ejercicios musculares aumentan la temperatura central, pero que, gracias a la producción del sudor y a la mayor cantidad de sangre venosa puesta en contacto con el aire exterior, tiende a establecerse el equilibrio entre la temperatura exterior que desciende y la temperatura de las partes profundas que ha aumentado.

Bajo la influencia de la gimnasia la actividad de las funciones celulares aumenta y se regulariza, las combustiones intracelulares se activan, los tóxicos se eliminan más activamente, y de este conjunto general resulta que las grasas se queman, que las funciones celulares se regularizan, que se establece equilibrio entre las células de la médula y las del cerebro y que, en una palabra, la nutrición general aumenta.

Aparato digestivo

Las funciones digestivas no permanecen inactivas en este movimiento nutritivo y sufren su influencia de dos maneras: por un lado, por las contracciones del diafragma y de los músculos abdominales, que activan la circulación abdominal y hepática, y de una manera indirecta por el aumento de las combustiones; es generalmente reconocido por experiencias personales, que el ejercicio aumenta el apetito; por eso Chaumel afirmó que se digería tanto con las piernas como con el estómago.

Adelgazamiento

En cuanto al aumento de peso, dista mucho de ser constante bajo la influencia de los ejercicios gimnásticos. La gimnasia, quemando las grasas, aumentando las combustiones, activando la nutrición celular, es un poderoso medio de adelgazamiento que se pone en práctica en el tratamiento de la obesidad; así, pues, en los individuos adiposos, la gimnasia producirá el efecto de adelgazarles y de hacerles perder peso, aumentando su musculatura y su fuerza muscular. En las personas que no tienen grasas acumuladas en su sistema celular, los ejercicios corporales producirán el efecto al aumentar sus músculos, de aumentar a la vez su

pecho; mas para conseguir estos efectos, es preciso no extremar los ejercicios corporales, pues si se les exagera, el individuo adelgazará, se debilitará y presentará todos los síntomas que se conocen con el nombre de cansancio.

Cansancio

El cansancio ha sido bien estudiado en los animales, y en particular en los caballos. Cuando se somete a estos animales a trabajos excesivos, adelgazan y se debilitan, a pesar de una alimentación excesiva, convirtiéndose en terreno apropiado para las epizootias; lo mismo ocurre en el hombre: los ejercicios gimnásticos exagerados le debilitan y crean un terreno favorable para el desarrollo de las enfermedades, especialmente de la tuberculosis. Esto es conocido de toda la antigüedad, y hemos visto en otro capítulo cómo Hipócrates, aun reconociendo la utilidad de los ejercicios corporales, combatía su exageración; hacía ver que los atletas especializados e intensivamente entrenados resistían difícilmente a las fatigas de la guerra y eran atacados más que los demás por las enfermedades.

Efectos sobre la infancia

Si en la edad adulta la gimnasia tiene sus inconvenientes, en la infancia, por el contrario, generalmente presenta solo ventajas. Naturalmente se entiende que con el ejercicio de la debida moderación y haciendo que los ejercicios sean compatibles con su edad y su desarrollo corporal.

En este período de la vida, el niño conservará la dirección dada a su educación corporal. Favoreciendo los ejercicios gimnásticos se desarrolla su esqueleto, su musculatura, se aumenta la capacidad de su pecho, se activa su circulación, se equilibran las funciones de su sistema nervioso, se favorece su nutrición, en una palabra, se hace de él un hombre.

Es unánime la opinión de hacer entrar cada vez más la gimnasia en la educación de los niños y las niñas. En Alemania y en los Estados Unidos hace ya 50 años que está establecida la gimnasia en todos los centros docentes y vemos cómo en todos los países el Estado se interesa vivamente por esta forma de perfeccionar al individuo. No insistiremos más ahora sobre este punto ya que se trata extensamente en otro capítulo.

GIMNASIA TERAPEUTICA

Habiéndose ya hecho la descripción de la gimnasia aplicada a la educación física, nos parece conveniente proceder a una igual clasificación de la gimnasia aplicada a fines terapéuticos.

Clasificación

Lo que podemos ver inmediatamente es que los ejercicios gimnásticos pueden agruparse en cuatro grandes divisiones. Algunos se verifican sin ayuda de aparato; otros, como la gimnasia sueca primitiva, se ejecutan con la ayuda activa del médico o del profesor que ejerce, de manera directa y efectiva, su acción sobre el enfermo; la gimnasia libre de hoy en día que solo precisa la supervisión del médico y, por último, los ejercicios que precisan aparatos, ya fijos, ya libres, ya animados de movimientos automáticos.

Lo que es preciso tener siempre muy presente es que cuando el médico receta gimnasia con fines terapéuticos, el profesor de gimnasia hace un papel idéntico al del farmacéutico que despacha una receta.

Gimnasia sin Aparatos

La gimnasia sin aparatos se divide en dos grandes grupos: la gimnasia de agilidad y soltura, llamada de sala; y la gimnasia que comprende los ejercicios naturales tales como las posiciones especiales, las actitudes, la marcha, el salto, etc.

La gimnasia de agilidad es una de las más útiles a la terapéutica y consiste en hacer ejecutar a las diferentes partes del cuerpo y a los miembros, movimientos diversos que pueden presentar una gran variedad y pueden combinarse de mil maneras. No es preciso hacer una descripción detallada de los movimientos mismos aquí, pues son la base de todos los tratados de gimnasia y para el uso de las O. J. de F. E. T. y de las J. O. N. S. hemos preparado un curso de estos ejercicios. Constituyen la parte principal de la educación física y de la gimnasia militar. Tiene la ventaja esta forma de gimnasia de que sin necesidad de comprar ningún accesorio, puede efectuarse en clases de muchos alumnos reunidos. Mediante los diversos ejercicios se obtiene agilidad y soltura de cuello, tronco y extremidades y puede hacerse acompañada de canto o música así obteniendo por medio del ritmo un efecto estético.

Gimnasia Rítmica

Este sistema ha tenido gran éxito, sobre todo en Alemania y en los países de la Europa Central, donde las concentraciones de los «Sokols» han dado evidentes pruebas de la enorme popularidad de la instrucción física de conjunto.

Se ha sostenido que estos ejercicios sin dejar de dar buenos resultados, no podían sustituir a la gimnasia sueca propiamente dicha, porque como en estos movimientos de agilidad, el individuo no tiene que vencer ninguna resistencia, estos ejercicios no exigían ningún trabajo. No creemos que esta opinión sea aceptable de manera absoluta; todo movimiento exige un trabajo muscular y se comprende que con estos movimientos de agilidad y soltura se pueden poner en juego casi todos los músculos de la economía. Además esta gimnasia de agilidad presenta la inmensa ventaja de que puede ejecutarse tanto en conjunto como individualmente, en el cuarto del mismo enfermo o alumno, casi sin profesor y en virtud de las simples indicaciones hechas por el médico.

Ejercicios Naturales

Con referencia a los ejercicios naturales tales como la marcha y el salto es preciso que se adopte la correcta posición, con la debida tensión muscular. Dujardin-Beaumetz distingue entre las denominaciones «actitud» y «posición», siendo la primera de tensión muscular y la segunda de relajación. Al fin la denominación no nos interesa. Todo movimiento gimnástico para ser provechosamente ejecutado debe iniciarse con una dada posición, correctamente adoptada, y debe terminar de igual manera.

La marcha

La marcha es uno de los ejercicios más útiles, siempre que se ejecute de manera precisa y controlada, el andar de manera suelta y relajada no tiene valor gimnástico. Ha quedado demostrado que la velocidad del andar aumenta de manera que se disminuye la altura del tacón del calzado. También se ha dicho que si la suela excede en cierta cantidad del pie, se alarga el paso. Se ha tratado de demostrar además de que el ritmo de 70 a 80 pasos por minuto aumenta la longitud de los mismos.

Generalmente, en la Infantería este ritmo es, sin embargo, bastante más elevado. Se calcula generalmente en 80 a 90 pasos por minuto para la persona normal, lo que hace una velocidad de cinco kilómetros y medio por hora, velocidad buena pero para pequeñas distancias. En la antigüedad se han indicado marchas verdaderamente extraordinarias, pero en nuestros días todavía se renuevan aquellos hechos; los legionarios de nuestra gloriosa Legión han ejecutado marchas en Africa que han sido el asombro de generales extranjeros. La Legión Francesa también tiene a su crédito marchas extraordinarias; además podemos recordar las marchas de la Infantería alemana en la invasión de Bélgica durante los primeros días de la Guerra Europea.

Respecto a la carrera, en la gimnasia se distinguen tres ritmos,

según la cantidad de pasos dados por minuto: 140 en la carrera moderada; 200 en la carrera rápida y 240 en la carrera de velocidad. Los ejercicios de carrera deben siempre intercalarse entre dos ejercicios de marcha.

El salto

No tiene fin práctico entrar en detalles acerca del salto o el baile; el primero de estos ejercicios se ejecuta como ejercicio libre, entre los de las piernas, o se practica entre los ejercicios de marcha saltando sobre un pie; el segundo es de suma utilidad para el desarrollo físico de las muchachas llegando a la edad de pubertad.

Gimnasia Sueca

La Gimnasia sueca propiamente dicha, es decir la original, consiste en provocar la contracción voluntaria de ciertos músculos, en tanto que se les opone con la mano una resistencia graduada. Aquí la gimnasia es como quien dice doble, pues al lado del sujeto precisa la presencia del profesor que guía los movimientos y opone resistencia a ellos. Estos ejercicios han sido divididos en semipasivos y semiactivos; en los primeros, estos ejercicios se ejecutan con resistencia por parte del sujeto; en los segundos con resistencia por parte del profesor.

Es de fácil comprensión que se puede llegar al desarrollo de todos los grupos musculares del cuerpo, combinando estos movimientos. La dificultad de este método es que reclama un profesor por alumno; por consiguiente, pueden usarse sólo en casos especiales en los cuales el médico considere ciertos ejercicios como parte de un tratamiento especial. Ha sido abandonado, en general en todos los países, pero ha dado lugar al desarrollo de la gimnasia con aparatos.

Gimnasia Mecánica

El uso de los aparatos fué popularizado mayormente por la propaganda de Sandow y Mueller, quienes pusieron a la venta mecanismos de su invención. En general, estos aparatos son móviles o elásticos, otros se mueven de manera automática. Su objeto principal es el de sustituir al profesor y oponer a los movimientos un esfuerzo mediante cadenas elásticas compuestas de resortes o de goma, tienden a volver a su posición primitiva los miembros que a ella se aplican. Es fácil de comprender la variación que se puede dar a las diferentes tracciones, con el fin de poner en juego casi todos los grupos musculares. Tiene este método grandes ventajas; ocupa poco sitio y puede ejecutarse en toda clase de habitación. Con fines netamente terapéuticos puede

ser aplicada hasta en la misma cama del enfermo, permitiendo ejecutar movimientos de los diferentes miembros a los pacientes que no pueden abandonar el lecho; también permite regular el esfuerzo que debe hacer cada enfermo. Es, pues, esta clase de gimnasia un excelente método médico, pues presenta sobre la gimnasia sueca propiamente dicha, la enorme ventaja de no necesitar la presencia de profesor.

Los aparatos gimnásticos de contrapeso se ponen en movimiento con ayuda de cuerdas provistas de manecillas, de cuyo otro extremo penden pesos; tienen, sin embargo, el doble inconveniente del volumen y el elevado precio.

Además existen los aparatos que se utilizan en las salas de gimnasia como complemento de la gimnasia libre. Los instrumentos se componen de bastones, pesas, mazas, dumbbells, etc.; los aparatos fijos o semi-movibles son las anillas, los trapecios, barras fijas y paralelas, escaleras, caballetes y potros, etc.; éstos son muy populares en las salas de gimnasia y como los ejercicios son espectaculares, ha aumentado mucho la afición a ellos. Son muy utilizados en las escuelas gimnásticas alemanas y son un «sine qua non» de los «turnverein».

Método Zander

Haremos mención además de una serie de aparatos para la gimnasia mecánica cuya creación se debe al Profesor Zander de Estocolmo. Algunas de éstas son, o mejormente dicho, eran verdaderas piezas de maquinarias puestas en marcha algunas por vapor. Zander, cuyo nombre está tan íntimamente relacionado con la gimnasia terapéutica, tomó como punto de partida la gimnasia sueca, pero reemplazó al profesor con aparatos automáticos dotados de movimientos variables. El objeto de ellos es: levantar las rodillas, dar movimiento de rotación al hombro, otros mucho más complicados permiten dar agilidad y soltura al talle. Esta gimnasia debe haber costado al autor considerable trabajo y gran derroche de ingenio. Su uso principal es la curación de las lesiones articulares. En Estocolmo existe un hermoso establecimiento fundado por Zander donde este método está muy en boga. En varias capitales de Europa hay establecidos Institutos Zander y en Alemania por lo menos fué muy utilizado este método para el restablecimiento de los heridos de la Gran Guerra.

Es interesante una visita a la sala de gimnasia de los grandes transatlánticos modernos. Pueden examinarse allí toda clase de aparatos mecánicos que tienen el fin de poner a disposición de los viajeros, métodos de hacer ejercicio corporal muy parecido al que ejecutan en tierra. Tales son los aparatos de remo, aparatos que simulan los movimientos de la equitación, del ciclismo, etcétera.

Entrenamiento

No podemos cerrar este capítulo sin hacer mención del sistema llamado «training» o entrenamiento y que ordinariamente se aplica a atletas, púgiles, etc. Dentro de este sistema se asocian a la gimnasia tales medios como el masaje, la hidroterapia y la higiene alimenticia. Podemos ver en la Zootecnia que el hombre, por la reunión de todos estos medios aplicados a la raza equina, crea variedades de animales propios para tal o cual uso y en particular para las carreras de gran velocidad. Igualmente se ha tratado por este mismo sistema de entrenamiento intensivo de poner a los individuos en las mejores condiciones para conseguir tal o cual objeto.

El entrenamiento que en los caballos no es más que la aplicación gradual de la gimnasia en el sentido más antiguo y más conocido de la palabra, comprende en el hombre, además del empleo de los ejercicios gimnásticos graduados, una serie de medios que antiguamente se clasificaban bajo los siete títulos siguientes: 1.º, Evacuantes; 2.º, Alimentación; 3.º, Cuidados de la piel; 4.º, Aire puro; 5.º, Influencia moral; 6.º, Abstinencia venérea; 7.º, Templanza.

Acercas de los purgantes, no tenemos nada que decir, pues aunque antiguamente se recomendaban, no creemos que nadie seriamente recomendará este procedimiento hoy para el entrenamiento general.

Respecto a la alimentación, tiene ésta gran importancia. Se ha recomendado la dieta seca, siendo su objeto disminuir todo lo posible el peso de la masa intestinal. En el caballo de carreras, el método alimenticio, que consiste en administrar alimentos azoados en pequeño volumen y pocas bebidas, tiene por efecto darles el vientre agalgado que les caracteriza. Los entrenadores recomiendan la supresión de feculentos y grasas.

Los cuidados de la piel desempeñan un papel considerable en el entrenamiento tanto del hombre como de los animales; en estos últimos, la limpieza y cuidado tienen una acción completamente especial y es preciso ver la minuciosidad y paciencia con que se practica el cepillado de los caballos de carrera. En el hombre se aplican las mismas prácticas y conviene, después de las sudaciones, las fricciones enérgicas seguidas de un masaje manual.

No debemos perder de vista el papel considerable que hace la hidroterapia en los medios fijados para el entrenamiento intensivo con un objeto especial. No será necesario comentar el hecho de la imperativa necesidad de la limpieza corporal para todo el que pretenda restaurar o conservar su salud.

Tampoco creemos necesario hacer referencia al aire puro, ni

a las influencias morales, ni a los abusos sexuales, que siempre deprimen el organismo cuando son cometidos en exceso y a edad precoz. Tampoco es preciso hablar de la templanza; ¿quién no ha visto los efectos desastrosos sobre atletas y púgiles de los excesos alcohólicos?

APLICACIONES DE LA GIMNASIA TERAPEUTICA

Hemos ya visto en un capítulo anterior, que la gimnasia modifica la respiración, la circulación, la digestión y hasta la nutrición. Enumeraremos ahora brevemente los beneficios que se pueden conseguir de la aplicación metódica de la gimnasia en las diferentes enfermedades de los sistemas y aparatos que sirven para verificar estas funciones.

Vías respiratorias

El papel preponderante en la gimnasia está desempeñado por la respiración; ya en 1859 observó Dally que el eje de todo ejercicio gimnástico era la respiración. Existe una serie de ejercicios a los cuales se dá el nombre de gimnasia respiratoria. Varios autores han expresado su opinión acerca del método de respiración que debe adoptarse, entre ellos Dally (Francia), Guye (Holanda), Catlin (Estados Unidos) y Delstanche (Bélgica). Sin embargo parece haber quedado definitivamente establecido que en lo que a Gimnasia se refiere, el método preferente es el de la respiración nasal y en los ejercicios que requieren algo más esfuerzo físico, la inspiración nasal y la expiración bucal. Esto acaba por demostrar que no hemos variado mucho de los tiempos de la antigüedad, puesto que ya hemos visto en el capítulo que trata de la historia de la gimnasia, que hace 4.000 años los chinos ya recomendaban este método.

La mayoría de los profesores de gimnasia también parecen estar de acuerdo acerca de la conveniencia de que los alumnos canten mientras que ejecuten ejercicios; esta es la verdadera gimnasia respiratoria.

Pleuresía

La gimnasia respiratoria presta grandes servicios en todas las enfermedades en que sea necesario aumentar la capacidad pulmonar. A la cabeza de éstas podemos colocar la pleuresía, o más bien sus consecuencias; las adherencias pleuríticas consecutivas a los derrames, disminuyen el tórax del costado afecto, hasta tal punto, que el enfermo conserva señales indelebles de la presencia del derrame. Por medio de la gimnasia respiratoria es posible, en

la mayoría de los casos, hacer desaparecer esta verdadera deformidad torácica.

Empiema

El empiema tiene las mismas consecuencias, y en este caso los ejercicios prestarán idénticos servicios. Por su mediación se rompen las adherencias pleuríticas que fijan el muñón pulmonar a la columna vertebral y ayuda en gran modo a la aproximación de las paredes costales con el pulmón y a la producción de las adherencias curativas que deben establecerse entre estas dos superficies.

Enfisema

En el enfisema pulmonar, en el que a consecuencia del residuo respiratorio ve el enfermo disminuir de día en día su capacidad pulmonar, puédesse luchar con ventaja mediante la gimnasia respiratoria contra estos inconvenientes. Como ha demostrado Basilio Feris, en este caso está especialmente debilitada la expiración; la gimnasia respiratoria aumentando la potencia de la expiración conseguirá suplir esta insuficiencia. Muchos autores que han escrito acerca de la gimnasia, han insistido sobre la aplicación de la misma al tratamiento profilático de la tisis pulmonar, antes de aparecer lesión alguna por parte del tórax. Se fundaban para sostener las ventajas de esta medicación, especialmente en los puntos siguientes:

Tuberculosis

Primeramente, en la estrechez del pecho de las personas predispuestas a la tuberculosis. Fourmantin, en una tesis sobre las deformaciones del tórax, demostró que el índice torácico en los tuberculosos era siempre muy elevado, mientras que por el contrario, en estado normal, siempre era bastante inferior; bajo el punto de vista clínico se ha considerado generalmente la estrechez del pecho como una condición que favorece el desarrollo de la tuberculosis. En muchos casos además, se ha observado que en los tuberculosos no solamente existe la estrechez del pecho, sino también atrofia de los músculos inspiradores. Se comprende fácilmente cómo los ejercicios gimnásticos permiten remediar esta atrofia muscular y esta estrechez del pecho, puesto que estos ejercicios tienen por efecto aumentar la fuerza muscular y la capacidad respiratoria.

Es natural que sea preciso ser muy reservado en el empleo de la gimnasia cuando las lesiones tuberculosas han llegado a cierto grado, y en efecto, el médico debe recetar los movimientos convenientes al profesor de gimnasia de la misma manera que receta medicamentos que son despachados por el farmacéutico.

Aparato Circulatorio

La acción de los ejercicios sobre la circulación da lugar a dos aplicaciones importantes de la gimnasia: por una parte al tratamiento de las enfermedades del corazón y por otra al de las anemias. Aquí tendremos que hacer un alto para nuevamente llamar la atención del lector acerca del sentido que aplicamos a la palabra gimnasia. Como en este trabajo se refiere a ella en el más amplio sentido de la palabra, tenemos que recordar que hasta los ejercicios más suaves y pasivos caen dentro de este término. Si sobre el primer punto la opinión dista mucho de ser unánime, no creo que sea lo mismo respecto al segundo y muchos autores reconocen la beneficiosa influencia de la gimnasia, en el tratamiento de las anemias y en particular de la clorosis, por el aumento de la capacidad pulmonar y por la actividad de los latidos del corazón que provocan los ejercicios.

Sangre

Fácilmente se comprende que cada respiración, poniendo en contacto con el aire exterior una mayor cantidad de sangre, favorece los cambios gaseosos y por lo mismo obra así directamente sobre el glóbulo sanguíneo. A esta acción se unen los efectos sobre la nutrición; el apetito aumenta, las fuerzas crecen, teniendo aquí su aplicación los paseos por el campo, excursiones a la montaña, natación, equitación, y los demás métodos de gimnasia, llevados a cabo con moderación y bajo la directa supervisión del médico.

Corazón

No entraremos de fondo acerca del beneficio para el corazón, de la gimnasia, pues cada caso tendría que tratarse bajo sus propios méritos y las opiniones acerca de este punto son muy variables. Entre los autores que han escrito sobre esta materia, podemos citar a Schott, de Frankfort; Classen, de Suecia; Peacock y Abbutt, de Inglaterra; Leitz, Frantzel, Hahn, Curschmann y Leyden, de Alemania; Kelsch, Daga y Coustan, de Francia.

Aparato Digestivo

Considerando la gimnasia aplicada a los trastornos de la digestión, notaremos que estos ejercicios aumentan y activan las funciones digestivas y por consiguiente, es aplicable a la cura de la anorexia y de las dispepsias, poniendo en práctica de esta manera el antiguo axioma de Chomel: «se digiere más con las piernas que con el estómago».

También se ha creado una serie de movimientos y de ejerci-

cios a los que se ha dado el nombre de gimnasia abdominal. Los médicos suecos son los que más se han ocupado de esta gimnasia y la primera descripción completa de estos ejercicios fué hecha por Nycander de Estokolmo. Estos ejercicios combaten ventajosamente al estreñimiento y aumentan en notables proporciones la tonicidad de los músculos abdominales y en particular del músculo recto, cuya relajación es una causa contribuyente de la obesidad.

Sistema Muscular

Ya hemos dicho en el curso del presente trabajo que la gimnasia aumenta el volumen de los músculos regularizando su contracción; de aquí la aplicación de la gimnasia a tres clases de alteraciones del sistema muscular: las atroñas, las contracturas y por último la corea. No hay mejor tratamiento de la atrofia muscular, cualquiera que sea su causa, que la gimnasia sueca, que permite limitar el ejercicio a un grupo muscular dado. Estas atroñas producen también desórdenes en el esqueleto, constituyendo entonces las deformaciones óseas o articulares, cuyo tratamiento forma gran parte de la cirugía de los niños, la ortopedia. También aquí constituye la gimnasia una parte muy esencial del tratamiento. Especialmente útil es la gimnasia en el tratamiento de las deformaciones del raquis. Los siguientes autores han tratado este punto: Bouvir, Saint-Germain, Kjoestadt, Teidemann, y Roth.

En el tratamiento de la corea podrán sólo practicarse masajes en los casos graves, pero en los menos intensos se comienza con movimientos pasivos siguiendo más adelante con movimientos rítmicos. En estos ejercicios es necesario que el médico tenga gran paciencia y alguna agilidad con el fin de no luchar con el niño y ceder a sus movimientos convulsivos; es necesario, pues, extremada prudencia y gran circunspección en el empleo de la gimnasia en dichos casos y debe ser sólo aplicada por un médico.

Sistema Nervioso

En todos los casos nerviosos, neurátáxicos y neurósicos que tan numerosos son en las grandes ciudades, en todos esos cansados por trabajos intelectuales excesivos, en todas aquellas personas que embebidas en ocupaciones de negocios o del comercio dan a los ejercicios del cuerpo una parte casi nula, en todos éstos la gimnasia se impone como una necesidad. Aquí la única dificultad es conseguir del enfermo la necesaria fuerza de voluntad para someterse al régimen de ejercicios y de romper la pauta de su vida sedentaria para comenzar lo que para él sólo son una serie de contorsiones y cabriolas ridículas.

No creo que nadie trate de aseverar que la gimnasia sea capaz de curar el histerismo, pues hay muchos casos en los cuales la gimnasia es más peligrosa que provechosa; existen sin embargo otros, en los cuales esta neurosis protéica puede ser útilmente modificada por un curso bien reglamentado de gimnasia. La fatiga muscular permite en ciertas enfermedades, si es dable servirse de esta expresión, descargar su sistema nervioso y bajo la influencia del ejercicio corporal ayudado por la hidroterapia, sobrevendrá el sueño y se calmarán los fenómenos nerviosos. Si los estados nerviosos múltiples derivados del histerismo son tributarios del tratamiento por la gimnasia, es necesario en una neurosis mucho más grave, la epilepsia, poner gran moderación en estos ejercicios, debemos tener presente que si sobreviene una crisis durante algunos ejercicios gimnásticos, los resultados podrían ser nefastos.

Enfermedades Mentales

En el idiotismo la gimnasia tiene una beneficiosa influencia; estos desheredados que tienen una instintiva necesidad de locomoción, que traducen por movimientos desordenados y sin objeto, regularizarán estos movimientos, se acostumbrarán a la obediencia; el ejercicio controlado disminuirá la tendencia al onanismo y tenderá a desarrollar la inteligencia. En estos casos pueden emplearse movimientos de conjunto bien ritmados y acompañados del canto o la música.

En la locura no es la gimnasia propiamente dicha la que debe emplearse, sino más bien los esfuerzos musculares múltiples que requieren las profesiones manuales, en particular el trabajo del cultivo. Pues a estos pacientes es preciso permitirles ver un resultado práctico de sus esfuerzos; consideremos también el hecho de que el efecto de la vida campestre y de los trabajos agrícolas parece ser el de suavizar el temperamento y pacificar el carácter.

Nutrición

Obesidad

El lugar preponderante que tiene la gimnasia en el tratamiento de algunas enfermedades, lo debe sobre todo, a su acción sobre la nutrición. Excitando las combustiones orgánicas por el aumento de la amplitud respiratoria, activando las combustiones musculares e inorgánicas, favoreciendo la vitalidad de la célula, la gimnasia es tal vez el más poderoso modificador de la nutrición. En todas las enfermedades en que esta nutrición se encuentra comprometida, hay una probabilidad enorme de que la gimnasia obre favorablemente. Existen tres enfermedades en las que

la nutrición se halla afectada: obesidad; diatesis úrica y gota; diabetes; en la cura de estas tres afecciones, los ejercicios pueden desempeñar un papel preponderante. Ya hemos mencionado al pasar, la higiene del obeso y no tenemos por qué insistir acerca de este punto. La terapia de la obesidad en la mayoría de los casos es la del entrenamiento gimnástico, en el cual tiene gran utilidad la gimnasia abdominal. Tendremos que observar, naturalmente que la gimnasia por sí sola no es el medio de combatir la obesidad, pues precisa, ante todo, la higiene alimenticia. Los autores más modernos favorecen más la disminución de ingestión que el aumento de consumo de energía.

Gota

Desde la más remota antigüedad se ha considerado que el ejercicio se impone en la diatesis úrica y en la gota; gracias al ejercicio son mejor quemados los restos de las oxidaciones orgánicas y por esto mismo tiende a desaparecer el ácido úrico. Además de los fenómenos de combustión, los ejercicios corporales determinan una sudación saludable.

Diabetes

También es importante la acción que puede ejercer la gimnasia en muchos casos de diabetes y constituye, con la alimentación, las bases del régimen higiénico de la enfermedad. Los ejercicios corporales aumentan las combustiones sin aumentar la cifra de la urea, disminuye la cantidad de azúcar y favorecen las funciones de la piel. Naturalmente, se comprende que la gimnasia es solamente una valiosa ayuda al tratamiento terapéutico medicamentoso. Además, encontraremos que generalmente los diabéticos son individuos entrados en años y no tienen ni el ánimo ni la energía para dedicarse a ejercicios gimnásticos y por lo consiguiente, sus movimientos tendrán que restringirse a trabajos en el jardín, paseos al aire libre, o dedicándose a entretenimientos manuales, tales como la carpintería.

Sección de Legislación

GOBIERNO DE LA NACION

MINISTERIO DEL INTERIOR

DECRETO

Disponiendo el funcionamiento provisional de la Comisión Central de Sanidad Local

Pendiente de reorganizar la Sanidad Nacional y en trance de revisión la legislación municipal española vigente, recogida en multitud de textos que responden a criterios políticos y administrativos diversos, se hace preciso, sin embargo, atender a los más apremiantes problemas de esta índole, cuya solución no puede demorarse hasta la definitiva realización de aquella tarea.

Uno de los extremos cuya reglamentación inmediata urge es el relativo al órgano superior en materia de urbanismo, toda vez que la falta de funcionamiento de la Comisión Central de Sanidad Local—que constituía una Sección del Consejo Nacional de Sanidad, en la reorganización regulada por Decreto de 7 de Julio de 1936—dificulta el examen y aprobación de proyectos de obras municipales, que ya en volumen de alguna consideración son elevados a este Ministerio.

Procede, pues, que con carácter de interinidad, y a fin de hacer posible el trámite que exige en determinados casos la legislación vigente, se constituya el órgano técnico adecuado. A este efecto, a propuesta del Ministro del Interior y previa deliberación del Consejo de Ministros,

DISPONGO:

Artículo primero. La Comisión Central de Sanidad Local funcionará provisionalmente integrada por las siguientes personas: El Jefe del Servicio Nacional de Sanidad, el del Servicio Nacional de Administración Local, el Fiscal Superior de la Vivienda, un Arquitecto y un Ingeniero sanitarios, designados por el Ministerio del Interior, y el Abogado del Estado Jefe de la Asesoría Jurídica de dicho Departamento.

Los dos primeros podrán delegar en funcionarios dependientes de los respectivos servicios. El Fiscal Superior de la Vivienda podrá también nombrar un delegado que le represente.

Artículo segundo. Serán de competencia de la Comisión Central de Sanidad Local todos aquellos asuntos que le están asignados por la legislación vigente y aquellos que se le confieran por el Ministerio del Interior.

Así lo dispongo por el presente Decreto dado en Burgos a 4 de Julio de 1938.—II Año Triunfal.—El Ministro del Interior, Ramón Serrano Suñer.

FRANCISCO FRANCO

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

ORDEN

Disponiendo que los Alféreces Médicos asimilados que presten servicio gratuito en retaguardia sean ascendidos a Tenientes Médicos si reúnen las condiciones que se indican

En el «B. O. del Estado» del 26 del actual se inserta la siguiente:

S. E. el Generalísimo de los Ejército Nacionales ha tenido a bien disponer que todos los Alféreces Médicos asimilados que presten servicio gratuito en retaguardia y lleven dos años en el mismo, sean ascendidos al empleo de Teniente Médico a partir de la fecha en que cumplan dicho plazo, continuando en los destinos que viniesen desempeñando al corresponderles el ascenso y con el mismo carácter gratuito. La concesión de este empleo se verificará mediante instancia que promoverán los interesados, conforme vayan llenando estas condiciones, dirigida a este Ministerio, acompañada de un certificado del Jefe de Sanidad Militar de la Plaza en que presten sus servicios, en el que conste la fecha en que comenzaron a prestarlos, aunque en dicha fecha no hubiesen sido aún militarizados. Los que después de ascendidos fuesen movilizados forzosamente o a petición propia conservarán su empleo con los haberes que les correspondan.

Burgos, 20 de Julio de 1938.—III Año Triunfal.—El General Encargado del Despacho del Ministerio, Luis Valdés Cavanilles.

En el «Boletín Oficial del Estado», del día 5, se inserta lo siguiente:

SE RUEGA A LOS COMPAÑEROS, QUE EN IGUALDAD DE CIRCUNSTANCIAS, DEN PREFERENCIA EN SUS PRESCRIPCIONES A LOS PRODUCTOS DE LAS CASAS QUE NOS FAVORECEN CON SU PROPAGANDA.

INSPECCION PROVINCIAL DE SANIDAD

ORDEN CIRCULAR

Quinina del Estado

En vigor la Orden de 16 de Julio de 1931 (Gaceta del 18) sobre la quinina del Estado y debido a las circunstancias especiales para la provisión de la misma con aquella abundancia que la hacia llegar a todas clases, no es posible dejar de tener en cuenta en las presentes circunstancias que la cantidad conseguida para la Lucha Antipalúdica sería insuficiente y crearía injusticias notorias a las familias humildes, si no se restringen en parte ciertos abusos, que a tenor del artículo 8 de la Orden de referencia quedaban incumplidos o falseados en la mayoría de los casos por los Ayuntamientos, produciendo daños no justificados, para el Municipio, las familias mencionadas y para la clase Farmacéutica.

Por lo expuesto y al objeto de que se beneficien exclusivamente de este servicio las clases necesitadas y por tanto a los Ayuntamientos, es necesario que tanto éstos, como los señores Médicos y Farmacéuticos se atengan al más exacto cumplimiento de las normas siguientes:

1.^a En cumplimiento del artículo 5.º de referida Orden, los Farmacéuticos y Regentes de Botiquines legalmente constituídos de esta provincia, tan pronto obre en su poder la presente Orden-Circular procederán urgentemente a proveerse en su Colegio, de la quinina del Estado.

2.^a Los precios fijados para las formas de Dispensación de quinina a los Ayuntamientos será el de TREINTA Y CINCO CENTIMOS el gramo de tabletas de 0'25 y el de CUARENTA Y CINCO CENTIMOS el gramo de grajeas de 0'10.

3.^a Para gozar de los beneficios de la quinina del Estado, será necesario presentar en las Farmacias o Botiquines, una receta Oficial y en caso de faltarle ésta al Médico, una corriente, en la que conste el resultado positivo de la exploración pertinente verificada por los servicios Antipalúdicos. Central, Provincial, Municipal o particular oficialmente capacitado para ello, con el sello oficial de dicho organismo.

4.^a Tendrán derecho a los beneficios de esta quinina con carácter gratuito y con cargo a los Ayuntamientos, las familias incluídas en las listas de Beneficencia municipal. Los Ayuntamientos dentro de sus atribuciones, podrán incluir en dichas listas y con derecho sólo a este servicio aquellos casos que a juicio del Alcalde, en representación de la Junta Municipal de Sanidad estime que su situación no le permite atender a su tratamiento y curación total.

5.^a Los Farmacéuticos no dispensarán esta «Quinina del Estado» sin que la receta lleve cumplimentados los requisitos que señalan en la 3.^a de esta Orden, ni podrán venderla a particulares, ni entregarla a individuos de otra vecindad, salvo el caso de encontrarse trabajando en su término municipal y ser considerado beneficiario por el Alcalde.

6.^a Los Médicos no facilitarán recetas en sus Dispensarios Antipalúdicos para adquisición de quinina del Estado a individuos que no estén en la categoría de beneficiarios, limitándose cuando no le conste este extremo a dar el correspondiente informe.

7.^a Los Ayuntamientos en cumplimiento del artículo 9 de la Orden de 16 de Julio de 1931 pagarán esta quinina a los Farmacéuticos, según venían realizándolo en años anteriores.

8.^a Las formas de dispensación en que se presentará esta quinina en las Farmacias serán en tabletas de 0'25 gramos y grajeas de 0'10 gramos. El Médico solicitará en la receta el número de gramos que considere necesario para el tratamiento correspondiente, ya que se carece de envases para hacer la distribución en las dosis que en años anteriores se facilitaban.

Lo que se hace público en este periódico oficial, para general conocimiento y más exacto cumplimiento de cuanto se determina en la presente Orden Circular.

Cáceres, 27 de Julio de 1938.

El Inspector Provincial de Sanidad,
JULIO PÉREZ ALVAREZ.

Previsión Médica Nacional

Al reanudar sus actividades esta Entidad, invita a los compañeros no inscriptos en la misma, para que lo efectúen. Por una cuota mensual, bien reducida, pueden asegurar el porvenir de sus hijos en la España grande y libre que se está creando.

Sección Oficial del Colegio

Asociación Española para el progreso de las Ciencias

XV CONGRESO.—SANTANDER

Agosto 1938.— III Año Triunfal

PRIMERA CIRCULAR

El XV Congreso de la A. E. P. C., que no pudo celebrarse en Septiembre de 1936 en Santa Cruz de Tenerife, se reunirá en la segunda mitad de Agosto próximo, en la ciudad de Santander, constituyendo la primera manifestación, en su género, de la labor cultural de la Nueva España, que no quiere esperar para darla a la total liberación del Territorio Nacional.

Coincidirá con el primer Curso para Extranjeros organizado por el Ministerio de Educación Nacional y con el XXVI aniversario de la muerte del más completo de los genios de la Montaña y quizá de España entera, don Marcelino Menéndez y Pelayo, agrupándose así los eruditos e investigadores concurrentes a los tres actos citados.

El Congreso admitirá trabajos referentes a las ocho Secciones que estatutariamente comprende la Asociación, a saber:

- 1.^a Matemáticas.
- 2.^a Astronomía, Geodesia, Geofísica y Geografía.
- 3.^a Física y Química.
- 4.^a Ciencias Naturales.
- 5.^a Ciencias Sociales.
- 6.^a Historia y Filosofía.
- 7.^a Medicina.
- 8.^a Ingeniería y Arquitectura.

Podrán inscribirse en el Congreso los socios numerarios que figuren en la lista oficial de 1.º de Enero de 1936 y que abonen 20 pesetas por las cuotas de 1937 y 1938, y los que no siendo socios abonen la cuota de inscripción de 25 pesetas, con lo que se les otorgará aquel carácter durante el corriente año y se les enviará el tomo de publicaciones del Congreso.

Los congresistas podrán tomar parte en las reuniones científicas y también, mediante el pago de la cuota reducida que en su día se fije, a tomar parte en una excursión de un día entero a la Fábrica de Leche de la Penilla, Villa de Santillana, Cueva de Altamira y Forjas de Buelna y otra, al final, al Cinturón de hierro

de Bilbao, ciudad donde se dispersarán los congresistas. Oportunamente se dará el programa detallado del Congreso.

Las Compañías de Ferrocarriles concederán, previa presentación de la tarjeta de congresista, las habituales facilidades y rebaja de precios.

El plazo de inscripción terminará el último día del mes de Julio.

Para el envío de cuotas, así como para cualquier consulta referente al Congreso, pueden dirigirse a la Secretaría del mismo: Instituto de Segunda Enseñanza, calle de Santa Clara.—Santander.

Santander, 15 de Mayo de 1938.—II Año Triunfal.

Por la Junta directiva de la Asociación

El Secretario General,
José María Torroja

SEGUNDA CIRCULAR

El XV Congreso de la A. E. P. C., que no pudo celebrarse en Septiembre de 1936 en Santa Cruz de Tenerife, se reunirá del 19 al 25 de Agosto próximo, en la ciudad de Santander, constituyendo la primera manifestación, en su género, de la labor cultural de la Nueva España, que no quiere esperar para darla a la total liberación del Territorio nacional.

Coincidirá con el primer Curso para Extranjeros organizado por el Ministerio de Educación Nacional y con el XXVI aniversario de la muerte del más completo de los genios de la Montaña y quizá de España entera, don Marcelino Menéndez y Pelayo, agrupándose así los eruditos e investigadores concurrentes a los tres actos citados.

El Congreso admitirá trabajos referentes a las ocho Secciones que estatutariamente comprende la Asociación, a saber:

1.^a Matemáticas.—Presidente, don Francisco Navarro Borrás, Catedrático de la Universidad de Madrid.

2.^a Astronomía, Geodesia, Geofísica y Geografía.—Presidente, don Rafael Estrada, Capitán de Navío.

3.^a Física y Química.—Presidente, doctor don Antonio de Gregorio Rocasolano, Profesor de la Universidad de Zaragoza.

4.^a Ciencias Naturales.—Presidente, don Eduardo Hernández Pacheco, Catedrático de la Universidad de Madrid,

5.^a Ciencias Sociales.—Presidente, don Severino Aznar y Embid, Catedrático de la Universidad de Madrid.

6.^a Historia y Filosofía. Presidente, don Miguel Artigas Ferrando, de la Real Academia Española.

7.^a Medicina.—Presidente, don Antonio G. Tapia, de la Real Academia de Medicina.

8.^a Ingeniería y Arquitectura.—Presidente, don José Luis Escario, Profesor de la Escuela de Ingenieros de Caminos y Subsecretario del Ministerio de Organización y Acción Sindical.

Podrán inscribirse en el Congreso los socios numerarios que figuren en la lista oficial de 1.º de Enero de 1936 y que abonen 20 pesetas por las cuotas de 1937 y 1938, y los que no siendo socios abonen la cuota de inscripción de 25 pesetas, con lo que se les otorgará aquel carácter durante el corriente año y se les enviará el tomo de publicaciones del Congreso.

Podrán asistir asimismo las señoras de los congresistas, mediante el abono de 12'50 pesetas.

Los congresistas podrán tomar parte en las reuniones científicas y también, mediante el pago de la cuota reducida que en su día se fije, a tomar parte en una excursión de un día entero a la Fábrica de Leche de la Penilla, Villa de Santillana, Cueva de Altamira y Forjas de Buelna y otra, al final, al Cinturón de hierro de Bilbao, ciudad donde se dispersarán los congresistas. Oportunamente se dará el programa detallado del Congreso.

Las Compañías de Ferrocarriles concederán, previa presentación de la tarjeta de congresista, las habituales facilidades y rebaja de precios.

El plazo de inscripción terminará el último día del mes de Julio.

Para el envío de cuotas, así como para cualquier consulta referente al Congreso, pueden dirigirse a la Secretaría del mismo: Instituto de Segunda Enseñanza, calle de Santa Clara—Santander.

Santander, 20 de Julio de 1938.—III Año Triunfal.

Por la Junta Directiva de la Asociación

El Secretario General,

José María Torroja

NOTICIAS

Ultimamente se han concedido por el Consejo de Administración de Previsión Médica Nacional, los siguientes subsidios:

De 15.000 pesetas pagadero en diez años a D.^a María Josefa Luengo, beneficiaria del asociado 5.333 don Perfecto Cabanas Verdes.

De 5.000 pesetas pagadero en cinco años a doña Vicenta Llopis Andrés, beneficiaria del asociado 1.266 don Luis Arce Pérez.

De 5.000 pesetas pagadero en cinco años a don José Gutiérrez Sánchez, beneficiario del asociado 15.892 don José Gutiérrez Avila.

Enviamos nuestro más sentido pésame a nuestro distinguido compañero don Gaspar Sánchez Ruiz, de Miajadas, por el fallecimiento de su hermana, esperando sepa sobrellevar tan sensible desgracia.

En el frente de Córdoba fué herido, aún cuando por fortuna no de gravedad, nuestro estimado compañero don Maximiliano M. Martín Frutos, asimilado a Teniente Médico. Hacemos votos por su total restablecimiento, de las heridas que sufre por la Patria.

Ha sido concedida la Medalla de Sufrimientos por la Patria, a nuestro distinguido amigo y compañero, don Benedicto Málaga García, asimilado a Teniente Médico, correspondiente a las heridas sufridas en el frente de Toledo.

El Director general de Sanidad, los subdelegados de Medicina, inspectores sanitarios de Distrito y los Inspectores Municipales de Sanidad, vienen obligados a la persecución de cuantos ejerzan actos propios de la profesión médica sin poseer el título que para ello les autorice, y a los que, aún teniéndolo, no figuren inscriptos en las listas u oficinas del Colegio Oficial.

Para la persecución de quienes actúan sin título legal como de aquellos otros que con serio peligro para la salud pública explotan las prácticas del curanderismo, los Presidentes de los Colegios médicos se considerarán investidos con facultades delegadas de los gobernadores civiles de las provincias respectivas, a los efectos de requerir a los que sean denunciados por dichos motivos para que cesen en su actuación e interesar, en su caso, al subdelegado inspector sanitario de distrito o al inspector municipal de Sanidad correspondiente, que con toda diligencia instruyan el oportuno expediente de comprobación, terminado el cual y comprobada la denuncia con el informe razonado de dichas autoridades sanitarias, la Junta de Gobierno del Colegio propondrá, elevando el expediente al inspector provincial de Sanidad, la sanción que considere adecuada y que éste impondrá hasta el límite de las facultades que le concede el artículo 4.º del vigente Reglamento de Sanidad provincial. Caso de que denunciado, desatendiendo requerimientos y sanciones, reincida en su actuación, se formará nuevo expediente que podrá elevarse con la propuesta al Gobernador Civil, quien, con vista de las dispo-

siciones administrativas y legales vigentes, impedirá la repetición de los hechos, imponiendo severos correctivos.

Las Juntas de los Colegios corregirán por su parte, a aquellos profesionales que de un modo evidente amparen o protejan a quienes practiquen el intrusismo. Los médicos que estén ejerciendo sin colegiarse más tiempo del señalado en el artículo 8.º de estos Estatutos, serán requeridos por el Presidente del Colegio, quien les señalará un breve plazo para efectuarlo. Al no ser atendido pondrá el hecho en conocimiento de las autoridades sanitarias, las que obligarán al profesional a solicitar inmediatamente su inscripción, prohibiéndoles entretanto, el ejercicio de la profesión.

El médico que no haya solicitado la colegiación en dicho plazo y no justifique más tarde cumplidamente ante la Junta de Gobierno del Colegio los motivos fundamentales que le impidieron hacerlo, incurrirá en sanción consistente en una multa de 50 a 500 pesetas que podrá imponerle la referida Junta, y cuyo importe será exigible para hacerle entrega del título de colegiado. El interesado, podrá elevar recurso de alzada ante el Tribunal profesional de que se habla en el artículo 32, cuyo fallo será inapelable. (Artículo 2.º de los Estatutos de los Colegios Oficiales de Médicos, aprobados por R. D. de 27 de Enero de 1930.)

Laboratorio «CASTEL»

ANÁLISIS CLÍNICO BACTERIOLOGICO Y SEROLOGICO

Sangre y Líquido Cefalorraquídeo.



Orina, Esperma, Esputos.

Contenido gástrico.

Líquido duodenal.

Heces, Líquidos retirados por punción.

Exudados. Leche de mujer.



Pruebas funcionales renales.

» » hepáticas.

» » del aparato digestivo.

» » de la nutrición.



Análisis químico y biológico de alimentos (incluyendo
vitaminas).

Análisis de Agua.

**Facilitamos material estéril para recogida de sangre
y productos patológicos a quien lo solicite**

“GADOL” CASTEL

Insustituible en caso de Ganglios, Infartos ganglionares, Manifestaciones escrofulosas, Linfatismos, Tuberculosis, etc.

Muestras gratis a los señores Médicos que la soliciten

Plaza del General Mola, 37 — Teléfono, 108

CACERES

PALUDISMO

LAVERANSAN

Poderoso contra fiebres palúdicas, tónico, aperitivo y reconstituyente

COMPOSICION. Cada píldora Laveransan contiene:

Clorhidrato de qq	15 centigramos.
Arrhenal	1 »
Protooxalato de hierro	2 »
Polvo nuez vomica	1 »
Extracto blando genciana	5 »

Caja de 40 píldoras, pesetas 6'50

Muestras a disposición de los señores Médicos

LABORATORIO BAZO

RIBERA DEL FRESNO (BADAJOZ)

LUIS INFANTE

Médico especialista en

GARGANTA, NARIZ Y OIDOS

Consulta de 10 a 1 y de 5 a 6

Plaza Mayor, 49, 3.º - CACERES

