

ARCHIVOS DE HIGIENE Y SANIDAD PÚBLICA :

REVISTA MENSUAL

AÑO I

MAYO DE 1925

NÚM. 5

EL PROBLEMA DE LOS BARRIOS DE BARRACAS INSALUBRES EN TORNO DE LAS GRANDES CIUDADES

(CONSIDERACIÓN ESPECIAL DEL CASO EN BARCELONA. INFORMACIÓN
ANTE LA ACADEMIA DE HIGIENE DE CATALUÑA)

por el Prof. Dr. ANTONIO SALVAT Y NAVARRO

Catedrático de Higiene en la Universidad de Barcelona.

Ya no nos referimos a las viviendas levadizas, que gitanos y otras gentes nómadas instalaran provisionalmente al hacer una parada yuxtapuesta durante sus correrías, sino a los expedientes de mala fortuna de *los sin casa* y, sin embargo, aspirantes a personas sedentariamente ciudadanas, que en parte antes de la gran guerra, pero mucho más durante ésta y después, han afluído hacia los núcleos mayores de población. Así se densificó enorme y rápidamente el censo de los mismos, sin dilatación idónea y simultánea del número de habitaciones, con lo que se produjo *ipso facto* el conflicto matemático consiguiente.

Ello ha ocurrido, según datos, en casi todas las grandes ciudades europeas, con intensidades más o menos críticas y graves. Dentro de España, Barcelona ha ofrecido un caso culminante, pues las *barracópolis* (1) recién surgidas han llegado a albergar hasta unas 25.000 personas, y esto, como excedente (*trop-plein*, que dirían los franceses), después de quedar llenos hasta el colmo los edificios preexistentes en la ciudad, al alcance de los medios económicos del proletariado y de la clase media.

(1) Neologismo incorrecto gramaticalmente, sin duda, pero expresivo y gráfico, que corre en Barcelona para designar los barrios populosísimos de barracas y chozas, que cercan la urbe por varios sectores de su perímetro.

Los barrios de barracas han formado graves focos de insalubridad, algo así como baluartes levantados para el asedio antisanitario de la urbe, planteando un problema higiénico social tremendo. Compañeros muy distinguidos y altruístas se han ocupado repetidamente de dicha cuestión, que plantea la existencia de barrios habitados, compuestos por chozas inmundas, en la periferia urbana de Barcelona; así lo hizo el doc-



Ejemplar de barraca, en las afueras de Barcelona.

tor Mira, además de en ocasión reciente, otras veces ya en la Academia de Higiene de Cataluña, obteniendo entonces de esta Corporación (que no tiene legal ni económicamente poder ejecutivo alguno), cuanto le fué dable otorgar; esto es: la solidarización plena con sus ideas y conclusiones, y el voto expresado a las autoridades en forma de moción y al público en forma de comunicados en la Prensa, para que, quienes deben y pueden, remediasen aquel estado de cosas.

Tal efecto, si bien infecundo en su resultado práctico inmediato, dejó estela; y luego hubo hombres que se acercaron al tema con espíritu analítico y con afán de componer soluciones, de modo que en el primer Congreso Nacional de Higiene de la Habitación, convocado en Barcelona por esa misma Academia, el médico del Instituto Municipal de Higiene, Dr. Pons y Freixa, y el arquitecto Sr. Martino, presentaron un tra-

bajo concienzudo y cabal con la declaración de dichos estudios. Constituyó ciertamente la comunicación de los señores Pons y Martino lo más interesante dentro de las labores del Congreso, y hubo elogios unánimes para dicho trabajo, que abarca tres partes: la descriptiva del mal, su ponderación estadística en lo posible, y el proyecto de remedio mediante un verdadero sistema de construcciones, cuyos detalles, así en lo



Otros modelos de chozas.

técnico como en lo financiero, se precisaban de modo taxativo para poder pasar en seguida a vías de hecho. La empresa brindábase al Ayuntamiento, si éste quería aceptarla en tanto que servicio municipalizado de higiene urbana y social, o a la entidad que tuviera a bien prohibirla. Los autores, carecían de medios y de potestad para llevarla a cabo; harto hicieron con trabajar árdamente, casi con la previa seguridad de que la indiferencia pública invalidaría todos sus afanes.

Es de justicia recordar que todas estas labores tienen como antecedente más próximo alguna investigación que nuestro predecesor el profesor Rodríguez Méndez y el anterior Inspector provincial Dr. Trallero, habían hecho en ciertas ocasiones: v. gr., con motivo de episodios epidémicos pestosos habidos desde 1905 en Barcelona.

El Dr. Mira tiene contraído, con respecto a esta cuestión, el mérito de

la constancia. Insiste en ella después de sus propios trabajos anteriores, y de los citados como pertenecientes a los señores Pons y Martino. Sus trabajos en el semanario *Justicia Social*, al recuperar el problema, terminan solicitando la intervención de varias personas, entre las cuales nos dispensa el favor de contarnos, y pide nuestros pareceres y consejos. No hemos de faltar, pues nuestro cargo nos impone deberes inexcusables cuya pesadumbre aceptamos resignados. Séanos lícito, en cambio, usar de la mayor libertad para expresarnos sincera y honradamente, y contando con el oportuno permiso abordaremos el tema, dividiéndolo en los dos aspectos desde los cuales el propio Dr. Mira lo considera; porque este distinguido compañero, como bien claramente aparece en sus escritos, no sólo quiere el remedio mediante el fomento de las construcciones, sino mediante la restricción severa de la inmigración en Barcelona, a fin de que no se perpetúe y agrave la génesis del mal. La avalancha continua de aspirantes a ciudadanos.

Primera parte.—La inmigración.

El modo humanamente natural de menguar la inmigración en Barcelona, consiste en cohibir la emigración, desde sus nativos solares, de los hermanos pobres de las demás regiones de España. Una obra seria de regeneración nacional, a base de empresas magnas de colonización interior, de reconquista de nuestros propios territorios baldíos, produciría por añadidura aquel beneficio; ello implicaría la realización de grandes obras públicas en todas las provincias españolas, y de tal índole y de tales consecuencias, que no sólo ocuparían holgadamente durante su ejecución a los hombres de cada sitio, sino que al promover y multiplicar la riqueza, dejarían habitable el país para un número de personas mucho mayor del que hoy puede sostener.

Una crisis malsana, de inadaptación cuantitativa entre el continente terreno y el contenido humano, puede surgir por el crecimiento desmesurado de éste. Pero también, por la mezquindad de la producción en aquél. Bien leve es la densidad de población en las Hurdes, y, sin embargo, los escasos hurdanos son miserables ante la mesa amplia, pero desprovista, de su posesión territorial. Ante todo, es menester que el país cobije, y no expulse, a sus naturales; entonces, si esto es así, hay entre las regiones el natural intercambio que supone el tráfico del comercio y de otras clases, pero no se forman los aluviones humanos que van en busca de pan y de clemencia hacia Eldorado, cuya fama, más ilusoria que real, hacen correr las versiones vulgares.

Es evidente que eso, en tanto que problema nacional, no compete a Barcelona, ni a parte aislada alguna, porque es función de la gobernación del Estado. Las medidas conducentes a la solución han de ser políticas y generales; han de tener sus cimientos en la confección y aplicación de los presupuestos, bajo la norma de una ideología directriz. Esta ha de consistir en el concepto que el Gobierno tenga de la vida nacional; en la visión de las realidades biológicas del país.

Nosotros creemos que los grandes maestros políticos de España, quienes han estudiado científicamente nuestros problemas de fisiología nacional, consignaron en sus textos perfecta y completamente lo que conviene. Pí Margall, Costa, Macías Picavea, Ganivet, el mismo Ramón y Cajal, fueron entre nosotros tan sabios y geniales, y estuvieron tan acertados como Gladstone, Cavour y Gambetta ante los grandes problemas vitales de sus naciones respectivas. Una suprema síntesis de toda la obra culmina en la fórmula elemental de «la Despensa y la Escuela», esculpida por el inmortal solitario de Graus. «Despensa», en este caso, quiere decir nutrimento nacional: redimir al país de la inanición crónica sobre la estepa seca y la peña abrupta; justamente, la actualización de las potencias productoras del suelo, del subsuelo y de las aguas de España. Política económica, de producción, que ponga en equilibrio el metabolismo español; la profunción básica de todo sér vivo, individual o colectivamente considerado. Repítamos con los viejos escolásticos el sanchopancesco *Manducare, deinde philosophare*: despensa y escuela, pero en este mismo orden; es decir, despensa primero.

* * *

Podría alguien objetarnos diciendo que estamos en plena utopía, y tendría razón. No seguimos, pues, por el mismo camino, y ya hemos declarado espontáneamente que la actuación de Barcelona no puede llegar, en modo alguno, a cosas alejadísimas de sus fuerzas y potestades. Coloquemos ahora el problema en un plano mucho más bajo y dentro de un círculo mucho más angosto.

Barcelona contra la inmigración. Nosotros recomendamos prudencia extraordinaria en este punto. Liberales de redaño, no suscribiríamos jamás prohibiciones lesivas de la legítima disponibilidad del hombre sobre sí mismo, y creemos que entre los derechos lícitos de toda persona está el de venir a Barcelona para trabajar honradamente. Por otra parte, una actitud xenófoba de Barcelona (más grave cuando se adoptase contra otros españoles), sería antipática e inmoral; representaría el desbor-

damiento de un egoísmo demasiado duro, que colocaría a esta ciudad en un trance difícil de crédito ético.

La defensa de Barcelona cabe entablarla contra los males notorios e inmediatos que, como las brozas con las aguas, suelen venir con la corriente de inmigración; nunca, sin embargo, contra la inmigración misma. Dichos daños pueden ser en el orden de la salud espiritual, y de la salud material, y nos parece muy puesto en orden que se adopten y extremen las oportunas precauciones profilácticas. Nosotros defenderíamos acérrimamente la idea de que se exigiese para entrar en Barcelona una cédula seria y verídica, de cuyos datos quedasen satisfechas doblemente, y al mismo tiempo, la policía y la sanidad; la exclusión del facineroso y del invacunado es necesaria y es lícita. Los antecedentes penales y los sanitarios debían constar previamente, para evitar las epidemias de alma y de cuerpo, cuyos gérmenes pueden venir en las heces sociales que las provincias vomitan sobre Barcelona; es obvio que cada ciudad podría hacer lo propio, para evitar el caso recíproco, demasiado posible por desgracia.

En fin de cuentas, esa es la táctica mundial en las naciones civilizadas. La inspección de los recién llegados es reglamentaria, y su admisión queda como condicional; se hace la selección y expurgado en las masas humanas a granel, destacando a los por cualquier concepto *indeseables*.

Es cierto que algo se practica aquí también, pero tenemos entendido que no de un modo tan sistemático y riguroso como fuera menester. Desde luego, sabemos que la caución sanitaria es nula, y que las reviviscencias de la endemia variolosa en Barcelona, suelen ocurrir por el contingente aprestado a la infección por los forasteros sin vacunar; así, pues, la comprobación objetiva de la vacunación, o la práctica inmediata de ésta en caso negativo; el despiojamiento en estaciones idóneas; las desinfecciones de ropas y enseres a que hubiera lugar; incluso las detenciones preventivas en lazaretos de observación para buen número de personas, compondrían los recursos de dicha inspección reglamentaria previa.

Pero ahora se nos argüiría que con todo esto quizá disminuyese muy poco el caudal inmigratorio. Entre la policía y la sanidad, escasamente excluirían el cinco por ciento de los llegados. Con ello se demuestra que la inhibición directa de la inmigración es imposible, a no ser que se apelara a la despedida violenta, que legal y moralmente no puede ni debe practicarse.

Esto aparece como cierto, o al menos como muy verosímil; pero

hemos de permitirnos considerar una posible acción de índole social interna, susceptible de ser ejercida en Barcelona, como en toda otra ciudad, que en la profilaxia contra los caudales turbios de la inmigración tiene una eficacia muy estimable, y no demasiado lenta, a despecho de implicar un mecanismo indirecto o reflejo. *De rechazo*, si se nos permite lo vulgar de la expresión. Nos basamos en el principio de que las poblaciones ejercen atracciones o repulsiones específicas sobre las gentes, según sus *famas* respectivas; y fundamos el proyecto de la técnica en la posibilidad de producir una *fama* diestramente urdida, que sea imán para lo conveniente y broquel contra lo inoportuno.

Algún ejemplo nos ayudará a precisar los conceptos. Las ciudades llamadas santas, como La Meca en el mundo islamita, congregan a los peregrinos religiosos; las universitarias, como Heidelberg y Oxford, cobijan asambleas de hombres doctos; las que son emporios de Mercurio, llaman a los comerciantes; las Neópolis americanas, en su improvisado y turbulento surgir, teatro fueron de las hazañas desaprensivas llevadas a cabo por aventureros llegados allí desde todos los confines del globo. *Et sic de coeteris*.

El cosmopolitismo, ciertamente, ha difuminado los caracteres tradicionales. Pero nos referimos, ni más ni menos, a la posibilidad de encauzar el cosmopolitismo a merced de una selección de sus elementos; y no levantando murallas de la China para producir casos absurdos de ostracismos urbanos, sino dando una orientación ético-social sana y firme al dinamismo espiritual colectivo, sin perjuicio y con aumento del valor cuantitativo de éste.

Si en una ciudad arraigan los vicios sociales y tienen desarrollo frondoso, las grandes y complejas máquinas de estos mismos vicios necesitan cohortes de maquinistas que muevan la tramoya; desde los empresarios altos, a veces disimulados bajo la capa augusta de la autoridad oficial más responsable, hasta los proletarios en los oficios del mal vivir. Muchedumbre de tahures, logreros, rufianes, chulos, alcahuetes y degenerados, tiene puesto y es necesaria; cunde la noticia de esta necesidad, brota la triste fama de que la Ciudad X es el paraíso de la bellaquería, y un aflujo de pus social de todo el mundo converge a ella. En un grado paroxístico del mal, puede suceder todavía esta otra cosa: que sueltos los instintos bajos y enfurecidas las pasiones de las humanas bestias, si no hay mayoral de ferrada vara que las dome, proclámase el asesinato técnico, el crimen ritual, entre los hábitos y costumbres de la dinámica colectiva. Entidades y personalidades, que decretaron el homicidio como factor de un plan, requieren ejecutores; y entonces, todos quienes por

ahí tienen alma de verdugo, y que bostezaban en obligada cesantía por la benignidad general de las leyes penales de las naciones civilizadas, corren hacia la ciudad de promisión, donde venderán a buen precio sus capacidades para la infamia, y la buena puntería de sus pistolas.

Pues bien. Decimos que cabe trocar semejante fama en otra diametralmente opuesta, pues leyes puede tener el país, y reglamentos la urbe, que sean como instrumentos que roten el campo social, extirpando de raíz las malas yerbas. Dentro del concepto más ortodoxamente liberal de los derechos del hombre, niégase el de asesinar, el de robar, el de explotar los vicios con ayuda de segunda persona, y el de dedicarse a menesteres y oficios ilícitos; y hasta el de la vagancia, porque el no trabajar vulnera un postulado elemental de dinámica sociológica, impuesto a la humanidad por ley natural, e incluso divina, según afirman los creyentes. *Sólo es libre el que quiere lo que debe.* Tal oímos decir una vez al maestro Unamuno; y, efectivamente, esa es la tremenda definición del grado de dignidad que es menester albergar en el pecho para merecer la libertad. El hombre volitivamente inferior, aquel cuyo nivel de espíritu yace por debajo del concepto pleno de su deber social, es todavía un menor de edad ante los fueros de la ciudadanía; no logró aún potestad para incautarse del patrimonio moral de la civilización, y es menester que la sociedad lo vigile y auxilie con su tutela. Sin esta máxima, las mismas revoluciones son episodios negativos, casos atávicos, en que una sociedad retrocede hacia un materialismo bestial; luctuosas y repugnantes crisis de sadismo colectivo, capaces de guillotinar a Lavoisier, y de dar pedestal de carne para el triunfo de los enanos, o para lo que es peor todavía: la apoteosis de los móstruos.

Y es el caso, según tenemos entendido, que las leyes españolas, y los reglamentos y las ordenanzas municipales de Barcelona, prestan recursos a posibles gobernantes probos y enérgicos, para luchar contra el garito, y el prostíbulo, y la taberna, y el antro de foragidos, de tal modo, que cupiera infundir tanto pánico entre la fauna social ponzoñosa, que se desbandara en fuga; y que con sus bramidos de terror, diese a entender a sus congéneres de todo el mundo, cómo el *Mane, Tecel, Phares* de los malvados, está inscrito en las puertas de la ciudad que aventó ya para siempre una oprobiosa leyenda babilónica.

No sería entonces solamente que dejarían de inmigrar los perversos de fuera, sino que emigrarían los de dentro; y tantos eran éstos, que es posible que advirtieran la holgura los ciudadanos honrados que permaneciesen. Los éxitos indiscutibles obtenidos en Barcelona desde dichos puntos de vista por las autoridades gubernativas, durante el período del

Directorio militar, demuestran, con el valor firme de los hechos consumados, la posibilidad efectiva de una actuación como la que decimos.

* * *

Accedemos previamente a quien nos objetase que el éxito de todas esas providencias sería parcial, y hasta mínimo, ante el caso de una congestión urbana de cuantía material superior; la cual persistiría, acaso aliviada, pero no resuelta, después de consumada la selección que proponemos. Nos consta que una vez hecha la depuración cualitativa, quedaría un censo abrumador de personas decentes, quienes, precisamente por serlo, merecen una protección asidua contra los peligros del hacinamiento y de otra índole.

Barcelona goza de justa nombradía como ciudad industrial, como emporio del trabajo, y en virtud de las atracciones específicas de que hablábamos antes, es señuelo para caravanas de jornaleros, que acuden con la mejor intención de ofrecer sus brazos a cambio de una recompensa digna. Pero ningún mecanismo regulariza el movimiento, y éste es descompasado, superando mucho a las necesidades de la demanda; el éxodo irreflexivo movido por el instinto y practicado de modo absolutamente primitivo, trae hombres y familias condenados al paro forzoso, después de mendigar una colocación. Y hasta quienes la encuentran, si ésta es temporal y pasajera, véanse al final en la triste situación de trashumantes obligados; pensemos, v. gr., en la muchedumbre, repentinamente cesante, cuando terminen las obras del ferrocarril metropolitano.

¡Mala consejera, esa situación! El mendigo por fuerza, si tiene hijos que le pidan pan, lo buscará o lo tomará. La reacción directa de un hombre vejado contra la causa humillante, es la fragua de los odios que cargan el volcán de los conflictos sociales.

Claro es, que luego viene la nivelación por reflujos espontáneos, como en las aguas desmandadas. ¡Pero qué penosa, qué trágica es, abandonada a las fuerzas sociales ciegas! Otra vez se moverán hacia nuevos orientes de espejismo, las caravanas famélicas de los *sin tierra*. Enfermos de cuerpo y de espíritu, se rezagan aspeados en cada jornada, nutriendo en cada parte el hospital y el hampa, y jalonando con huesos humanos la fosa común en los lugares del tránsito. Nadie nos lo ha contado: nosotros hemos visto en la estación internacional de Port-Bou la grey doliente de nuestros hermanos españoles, en espectáculo que avergonzaría a los gitanos, yendo a ofrecerse como siervos de la gleba a los agricultores franceses; y los hemos visto, a la vuelta de las siegas y de

las vendimias, y hemos oído relatos convincentes de que aún existen ilotas en el mundo.

La cosa tiene un remedio teórico; a saber, adecuar la oferta del trabajo a la demanda, llenando la necesidad sin excederla. Teórico hemos dicho, pero somos de los que creemos que todo lo teórico, si la lógica lo abona, puede ser práctico también. Al conjuro de un *¡Fiat!* poderoso en voluntad, energía y fe, la traumaturgia social podrá desplegar en panorama de maravillas.

Si el sindicalismo sirviera para lo que debe, y sus banderas flotaran al sol radiante de los supremos ideales espirituales de la humanidad, ni un solo trabajador español gemiría desamparado. Las secciones profesionales tendrían en sus censos a todos, absolutamente a todos los hombres del oficio, y los contratos de trabajo estipularíanse de potencia a potencia, otorgando en cada caso el sindicato, como efectiva personalidad real y jurídicamente viva, la mano de obra que fuera menester. Este otorgamiento sería condicionado dignamente, funcionando todos los instrumentos de la civilización social posibles en nuestros días. El seguro contra la enfermedad, contra la invalidez, y contra el paro forzoso; serían efectivas las leyes de protección a la mujer y al niño, y los reglamentos de higiene industrial; las escuelas de aprendices, capacitarían profesionalmente a los neófitos para el merecimiento de sus derechos mediante el conocimiento de sus deberes.

La distribución del ejército obrero, ajustaría-se estratégicamente sobre la geografía del trabajo en España. Los trabajadores que hoy construyen el Metropolitano en Barcelona, irían mañana, con plena capacidad técnica, a abrir el de Sevilla o el de Valencia, o a tender una de las vías férreas de las mil que todavía faltan por construir en la nación. Habría un orden, una disciplina, y un beneficio social inmenso. Tal cual representaría un sistema circulatorio del cuerpo nacional, cuyas arterias, yendo por donde deben ir, derramasen el plasma vivificador del trabajo con el oportuno concierto y con la necesaria dosificación.

En una palabra. Una Sociedad es una entidad compleja viviente; un sistema orgánico federal, compuesto de los hombres y de sus insituciones, como nosotros nos componemos, cada uno, de millones de elementales, que son las células, y de las instituciones histológicas y organológicas que fraguan. Y es nuestra ley biológica general, que proyecta nuestra individualidad armónica y no discrepante, concreta y no deshecha en el fenómeno del mundo, la relación interfuncional ajustada. Nosotros estaríamos enfermos, y más que enfermos descoyuntados monstruosamente, si el cerebro, y el corazón, y el estómago y los músculos se hu-

bieran declarado la guerra social en el recinto de nuestro individuo. El símil no es nuevo: hacia los años 493, antes de Jesucristo, rencorosos los plebeyos de la Roma republicana contra el patriciado, plantearon una huelga singular, pues saliendo en masa de la urbe marcharon al Monte Aventino, dispuestos a establecer allí otra ciudad, y fué Menennio Agripa quien les habló de este modo: «Una vez, el estómago y los miembros del cuerpo humano riñeron, y decidieron separarse; mas advirtiéndole que aisladamente nada eran y morían exhaustos e inactivos, pues el estómago no recibía alimentos, ni los miembros jugos vitales que los animasen, concertaron trabar sempiterna cuanto indispensable alianza.» Todos los juristas saben que el concierto en aquella ocasión produjo la *Lex Sacrata*, mediante el cual Roma quedó reintegrada.

¿Cabría duda, después de esto, que la ley de vida social es también la relación interfuncional congruente sobre todas las partes del organismo colectivo? Por ello repetimos que sólo un Pi y Margall, un Costa, quienes estudiaron con criterio profundamente biológico el magno problema político-social español, anduvieron por la vía del acierto. La enorme desgracia nuestra es que, siempre, quienes supieron no pudieron; quienes pudieron, no supieron. Si la ley moral de las responsabilidades públicas gravitan sobre las conciencias de los directores de nuestras pasadas gestas nacionales, tendríamos hoy en la picota a los gobernantes que desde arriba no redimieron con la civilización al pueblo; y junto con ellos, a los jefes obreristas que lanzaron por precipicios de falacias, hasta el abismo de la infelicidad, a las masas de creyentes.

Los panoramas risueños de un porvenir social, efectiva e integralmente progresado, dilátanse hoy vírgenes todavía, e inexplorados, en España. Bien hayan los conquistadores, a quienes tal Nuevo Mundo se depare, si consiguen lograrlo para la causa de la verdadera justicia.

Segunda parte.—Aumento en la construcción.

Hemos contestado sobre la cuestión concreta de atenuar la inmigración en las grandes ciudades, exponiendo últimamente la idea de que la perfecta organización nacional del trabajo y la regularización del movimiento de los trabajadores, mediante sabias leyes distributivas, impediría los rebosamientos hipertróficos. Esto sería fruto de una obra sindical, honrada, sana y grandiosa, todavía por nacer: obra que podría quizá brotar desde los propios estamentos del proletariado, si surgieran apóstoles dignos; o venir desde las esferas del Poder, si el Estado tomara de-

cisivamente los rumbos conducentes para verificar, alguna vez, la incruenta y transcendental «revolución desde arriba».

Demasiado e incierto esperar. Mientras tanto, la realidad marcha incrementando los conflictos; hoy es el caso que en Barcelona se nota que del vaso urbano, insuficiente, rebosa como espuma un sobrante de 60.000 personas por lo menos; y que, como decíamos antes, no contamos en tan cuantioso excedente los elementos dañinos y expulsables, sino los trabajadores, útiles y solventes, que a la sociedad importa conservar. De esta muchedumbre, una parte improvisó vivienda precaria en los absurdos barrios *barracopolitanos*; otra situóse a frotamiento duro en las casas de pisos de la ciudad, malas, medianas o buenas, pero ya habitadas, entrando como realquilados nuevos individuos o familias enteras, consumando prestamente un hacinamiento horroroso, capaz de malear un palacio en cuatro días. Estamos de acuerdo con la opinión expresada por el Dr. Peralta en la Academia de Higiene, según la cual, estos hacinamientos en los sólidos edificios grandes, crean casos antisaneitarios peores muchas veces que los observados en las barracas; pues siquiera en éstas la ventilación suele resultar abundante, e incluso excesiva cuando el tiempo está movido.

El corolario inmediato, es que hay que construir muchísimo y con urgencia; pero claro está que para que la construcción nueva cumpla la misión social que debe, es menester encauzarla idóneamente. Es notorio que en Barcelona, como en muchas grandes ciudades, se edifica activamente, y así lo advierte el viajero que ve la multitud de obras; empero, esta labor, debida a la gestión particular de los propietarios, prescinde de todo objetivo social y da por resultado fincas (pisos y *chalets*) a precios elevados, buenas para exprimir más y más a la clase media o para instalación de buenos pudientes, aunque siempre a distancias miramétricas de las posibilidades del proletariado. Como decía el doctor Mira, una reforma simplemente decorativa de viejos familisterios y la instalación de un ascensor, es pretexto para multiplicar el importe de los alquileres y convertir el antiguo albergue conventual de obreros en casas para familias que paguen un mínimo de sesenta duros mensuales. De aquí que la suntuosidad creciente de las grandes urbes, sea como la máscara que disimula la tragedia irremediable en que permanece sumido un sector de población importantísimo y numeroso.

El único procedimiento de buena fe, que consiste en construir mucho y barato, no está al alcance moral de los caseros, y, por lo tanto, hay que practicarlo con plan diferente. Huelga que nos ocupemos de ello en un orden doctrinal, pues teóricamente está ya todo resuelto,

como consecuencia de casi un siglo de estudios sociales fervorosos llevados a cabo en todo el mundo civilizado. Un bibliógrafo compondría pronto respetable cartapacio, nada más con cuanto hay previsto, reglamentado y dispuesto oficialmente en España acerca de casas baratas; y, como siempre, veríamos que una intención excelente y una competencia estimable (a veces verdadera sabiduría) lucen en el cuerpo literario de nuestra legislación.

No es por ahí. Con perdón de la frase, lo que hay que hacer es «poner el cascabel al gato», y ello no es función del poder legislativo, sino del ejecutivo. Aún más: de un espíritu correcto de ciudadanía, bien ligado con otro espíritu financiero, robusto y valiente, que se echa de menos en nuestro medio biológico nacional. No basta una Ley de casas baratas; hay que hacer entrar dentro de esa ley a todo ente español (individuo o agrupación, compañía, corporación, sociedad, empresa, etcétera, del cual el Poder público entienda que puede y debe contribuir a la eficacia social de lo legislado.

Las Compañías de ferrocarriles, las de tranvías, las Empresas de electricidad y de toda clase de servicios públicos, las de grandes industrias, etc., etc., son las primeras que debían abordar el problema resuelto y espléndidamente, tranquilas ante la perspectiva de un negocio moderado, pero seguro, pues contarían *a priori* con la solvencia perfecta de los inquilinos (sus propios empleados y obreros) a los que entregan las habitaciones. Cierto es que lo algo estimable en España, dentro de este orden, débese principalmente a las entidades aludidas (principalmente a las Compañías ferroviarias) y a las patronales, que han hecho cada una su labor particular, ordinariamente de escasos alcances. Pero si contemplamos obras grandiosas llevadas a cabo en países socialmente muy progresados y meditamos en lo que una realidad bien plástica nos muestra como posibilitado, confesaríamos que aquí apenas hemos dado el primer paso, y menos mal si la dura ejemplaridad promoviese una legítima emulación en demanda de las nivelaciones.

Aparte de las conocidísimas y ya antiguas colonias de las casas Krupp, Merck, Pullman y otras neópolis obreras que surgieron en torno de las fábricas y explotaciones de tan poderosas empresas (estructuradas desde un principio con las perfecciones en que se materializó un criterio socialista muy amplio), ahora, en fechas modernísimas, tenemos lo hecho en las zonas francesas y belgas devastadas por la guerra. Tablas rasas, donde todo lo que se hiciera sería nuevo por fuerza, dando ocasiones sobradas para el ensayo y desarrollo de cualquier iniciativa en materia de rehabilitación. Entre lo llevado a cabo, destaca, por su magnitud im-

ponente, la obra de la Compañía de los Caminos de hierro del Norte de Francia; pues además de replantar miles de kilómetros de vía, de rehacer por centenas puentes, túnel.s, viaductos y estaciones, ha hecho resurgir, como por encantamiento, las villas muertas durante el martirologio de la guerra: Lens, Armentières, todas aquellas de las que ya no quedaba más que el nombre trágico. Y el renacimiento ha sido también en forma de neópolis obreras, destinadas por de pronto a dar albergue a los ferroviarios y a sus familias, en número de unas 120.000 personas, pero con una esplendidez en la instalación cómoda, alegre e higiénica, que nada más cabe pedir en nombre de la salud del cuerpo y del espíritu; porque no es ello la vivienda a palo seco, o el hogar puramente familiar e íntimo (en el propio sentido del *home* inglés), pues el aspecto social y colectivo de una urbe en pleno hállanse atendido mediante los órganos apropiados: la escuela, la iglesia, el hospital, el dispensario, el hotel, el club, el gimnasio y el campo de juego, el baño, etc., etc. Nosotros tenemos la convicción de que esta labor gigantesca pasará a la Historia como el modelo máximo habido en nuestros tiempos en el sentido de la higiene social, según la plenitud grandiosa de la acepción que hoy ya merece esta Ciencia entre las políticas y morales. Ningún tratado que se escriba desde ahora, digno de nuestros tiempos, podrá lícitamente omitir la obra de redención *post bellum* consumada por la Compañía de los Caminos de hierro del Norte de Francia.

Inválida ya toda disculpa. El ejemplo está dado, y ejemplo, a nuestro entender, es la posibilización demostrada de algo, por medio del hecho. Esto es; todo aquello comentable con la famosa frase calderoniana: «¡Vive Dios, que pudo ser!» Y no se crea que el Consejo de Administración de dicha Compañía ferroviaria es coro de ángeles, e hizo lo que hizo por espíritu de caridad, ni sensiblerías, ni ñoñeces; sino con bueno y frío cálculo financiero, con el lápiz en la mano y los números delante. Como se comprenderá, el río de oro que sale ahora de las cajas de la Compañía retornará crecido a las mismas cajas; los alquileres módicos, los estipendios benignos por los servicios, significan, no obstante, interés que devenga el capital derramado, más fijo que puesto en otro negocio; la conexión material y moral que ligará a los obreros y empleados con la empresa patronal bienhechora, es como un seguro de balde contra huelgas y disturbios de mala fe. No se trata, repetimos, de un caso conmovedor de filantropía, sino de pingüe beneficio monetario, con tal que el capitalista no tenga demasiada prisa en gozar los frutos de la usura.

Ahora bien. Volvamos a nuestro asunto concreto y urgente: el plan-

teado por las barraeas inmundas de los suburbios barceloneses y por el hacinamiento en los mismos barrios de la ciudad. Entonces, ante la convicción de que ello constituye en gran parte un problema municipal, que ningún Ayuntamiento digno de regir la ciudad puede soslayar, deducimos que, sin perjuicio de las actuaciones de patronatos, cooperativas, industrias, empresas y particulares, el Concejo debe tomar parte muy activa en la tramitación del remedio. Lo más eficaz sería que la Corporación municipal tomase el cargo de *casero regulador*, levantando por su cuenta en poco tiempo un número tal de casas baratas, que resultase de influencia decisiva en la cotización general de los alquileres en Barcelona; pero, como es natural, comete asimismo al Ayuntamiento ser modelo que marque normas en cuanto a condición higiénica y económica de las viviendas que exponga, con observación estricta de sus propias ordenanzas y sujeto a las leyes y reglamentos generales del Estado, pues sólo siendo espejo de cumplidores podrá imponerse con autoridad suficiente en el desempeño de otra misión: la de valer de coordinador de las labores análogas que desde otros orígenes y por otros medios se realizasen en la ciudad, y la de ser consejero y fiscal de las mismas, con beneficio del objetivo social completo, al que todas deben ser congruentes en el mayor grado posible.

Es menester que Barcelona, la entidad municipal Barcelona, dé habitación al desalbergado. No es una obra de misericordia más, sino una necesidad biológico-social perentoria. Hay que poner cincuenta millones del Ayuntamiento, el primer año, para hacer varios millares de casas sanas y baratas, porque hay que redimir al barraqueño, y porque hay que desahogar al hacinado. Y, repetimos, «¡Vive Dios que puede ser!» Tomamos datos, casi al desgaire, y nos hallamos con las urbanizaciones estupendas llevadas a cabo por el Municipio genovés, que no paran en lo hecho ya, sino que continuarán hasta el término de grandiosos proyectos, de modo que las personas de módicos posibles podrán tener viviendas dignas, sin desequilibrios irracionales forzados en el presupuesto familiar, por causa del alquiler, como hoy padecemos las nueve décimas partes de los ciudadanos españoles. Más obligado todavía, en el caso de nuestro estudio, el Ayuntamiento de Barcelona, porque la inmensa mayoría de los barracícolas y de los realquilados son personas trabajadoras, solventes moral y materialmente, que habitan así, no por que lo quieran ni porque no puedan pagar si hubiera donde, sino porque *no hay*. Son como los que, con dinero en el bolsillo, quédanse en la calle ante la puerta de un teatro en día de lleno.

Es menester empeñarse en despreciar un negocio a la vista, el no re-

coger a esas gentes y explotarlas lícitamente mediante un contrato de inquilinato. Para ofrecerles casa ya no se necesita espíritu de ciudadanía, sino simplemente, instinto hierosolimitano de prestamista.

* * *

Aspecto final de este trabajo sería el referente a la elección de tipo de vivienda higiénica, si ello nos hubiera de preocupar. Pero creemos



Grupo de casas baratas para obreros, tipo casa de vecindad perfectamente aceptable, en una calle de Bruselas. Vista de fachada.

que lo principal y urgente es edificar muchísimo, aprovechando todos los recursos topográficos a nuestra disposición, y todos los permisos y privilegios que las disposiciones oficiales confieran. Así es evidente que unas veces se alzarán las casas nuevas en los solares, que hay numerosos todavía, en las manzanas de los barrios del ensanche; que, en otras ocasiones, podrán surgir en pleno corazón urbano al hacerse una reforma interior de la Ciudad; incluso, quizá cabrá añadir superestructuras de uno o más pisos encima de sólidas fincas antiguas, según autoriza para ello un decreto gubernamental reciente; finalmente, además, procede la erección de barrios enteros nuevos sobre predios del extraradio.

Esta diversidad de emplazamientos posibles, y ninguno desdeñable,

PETROSINA

GARCÍA SUÁREZ

Tratamiento curativo del estreñimiento habitual para niños y adultos

NO ES PURGANTE

Es un hidrocarburo no asimilable que lubrica las mucosas intestinales obrando mecánicamente

LO UNICO EFICAZ

Una o dos cucharadas grandes después de cenar o al acostarse. Niños pequeñas en el biberón o chocolate, etc.



ANTICATARRAL

García Suárez

¡Gracias a él!

Quedo asegurado contra
CATARROS, TOS, PULMONIAS Y TUBERCULOSIS

Antiséptico energético de las vías respiratorias y reconstituyente eficaz

No tiene calmantes

Una cucharada antes de cada comida diluída en agua azucarada
Solución creosotada de Glicero-Clorhidrofosfato de Cal con Thiochol y Gomenol





Todo Inspector de Higiene y Sanidad Pecuaria

sabe que el

ZOTAL

evita en el ganado las epidemias, desinfectando las cuadras, porquerizas, boyerizas, corrales, perrerías, apriscos, camas, estiércoles y abrevaderos.

El **ZOTAL** es un poderoso medio de evitar y combatir la glosopeda por sus enérgicas cualidades antisépticas y microbianas.

Concesionarios: CAMILO TEJERA Y HERMANA

Martínez Montañés, 25.—SEVILLA

DELEGACIÓN CIENTÍFICA:

MESONERO ROMANOS, 10.—MADRID

Especialidades del Dr. Amargós

FARMACÉUTICO LAUREADO CON EL PREMIO EXTRAORDINARIO DE LA FACULTAD DE FARMACIA DE LA UNIVERSIDAD DE BARCELONA

PROVEEDOR DE LA REAL CASA

Premiadas en las Exposiciones Universales de París (1900), Barcelona (1888) y Buenos Aires (1910)

La pureza de sus componentes, su exacta dosificación y su forma de preparación aseguran su virtud terapéutica

oooooooooooo

Elíxir Clórhidro-Pépsico Amargós

DIGESTIL Tónico digestivo, de pepsina, colombo, nuez vómica y ácido clorhídrico.

Elíxir Polibromurado Amargós

BROMURANTINA Los bromuros estróncico, potásico, sódico y amónico, químicamente puros asociados con sustancias tónico-amargas.

Vino Amargós

Tónico nutritivo, preparado con peptona, quina gris y coca del Perú.

Vino Vital Amargós

al extracto de *acantha virilis* compuesto. Es un excitante poderoso de las energías cerebro-medulares y gastro-intestinales y un excelente afrodisíaco.

Vino Iodo-Tánico Fosfatado Amargós

IODOTAN Fortalece, robustece y purifica, substituyendo con ventaja al aceite de hígado de bacalao y sus emulsiones.

Pastillas Amargós

de borato sódico, clorato potásico, cocaina y mentol.

Menarquión Amargós

para combatir la **dismenorrea**, a base de cerium, salicilicum, etc.

Suero Amargós

Tónico reconstituyente (inyectable). Cada ampolla de l. C. C. contiene: cacodilato de estriquina, 1 mg.; cacodilato de sosa, 5 cg.; glicerofosfato de sosa, 10 cg.

Suero Amargós Ferruginoso

Tónico reconstituyente inyectable. Cada ampolla de l. C. C. contiene: cacodilato de estriquina, 1 mg.; cacodilato de sosa, 5 cg.; cacodilato de hierro, 3 cg. y glicerofosfato de sosa, 10 cg.

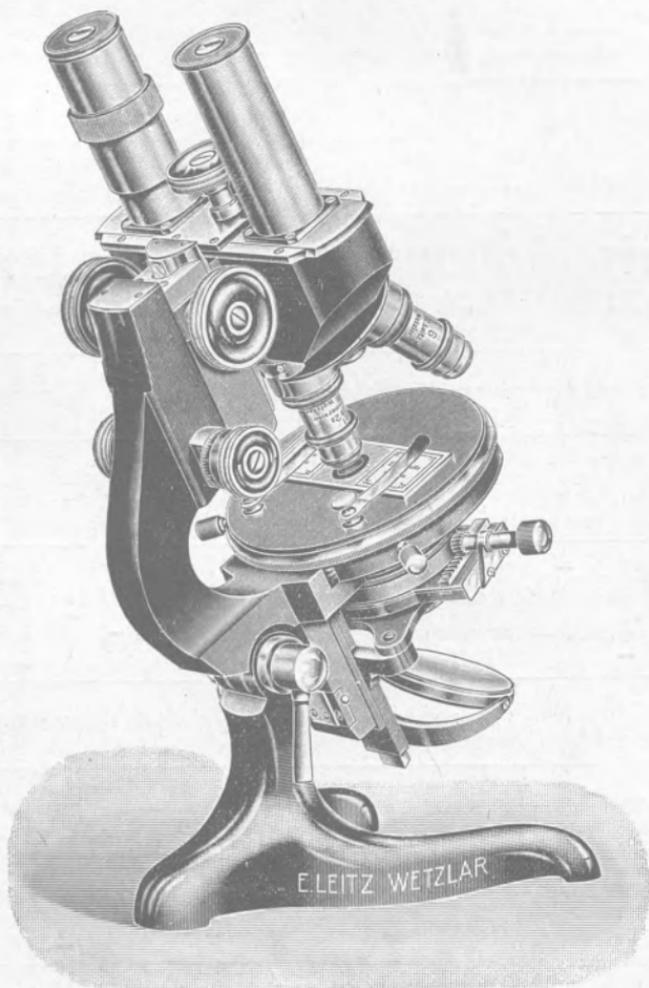
oooooooooooo

Depósito general: **FARMACIA DEL DOCTOR AMARGÓS**

Calle Cortes (Granvia), núm. 650 - BARCELONA

≡ E. LEITZ ≡

WETZLAR (Alemania)



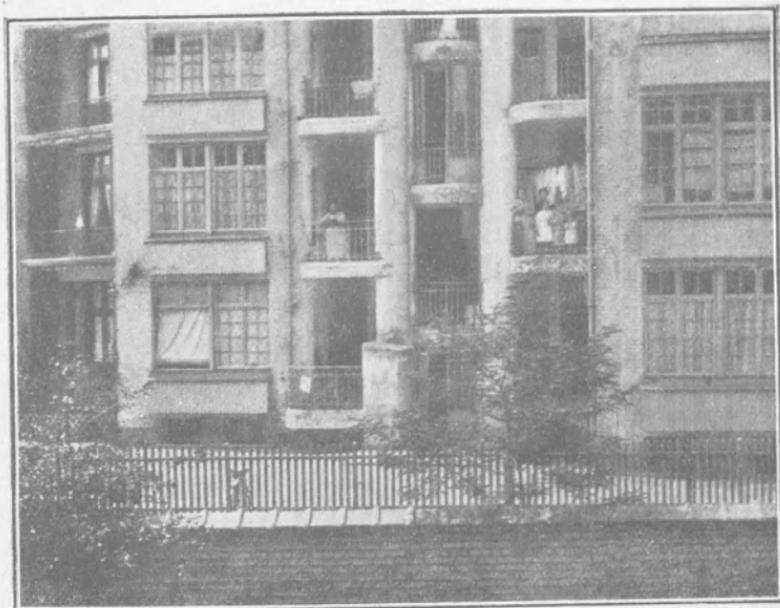
Microscopio. :—: Aparatos Microfotográficos.
Nuevos aparatos de proyección. :—: Microtomos.

Representante General para España y Colonias

MANUEL ALVAREZ - Mayor, 76.-MADRID

Pídanse catálogos y presupuestos.

impone también un amplio eclecticismo en la adopción de tipo para los edificios. No parecía ya sino que toda casa higiénica y barata había de ser *a fortiori* un «chalet» como una jaula, situada lejos de los centros comerciales y fabriles, con pena para los servicios y comunicaciones; con ello se pone fuera del verdadero espíritu ciudadano a los habitantes, que vienen a quedar como aldeanos peripolitanos, pues las visitas al centro, por obligación o por gusto, representan sendos viajes aunque sean cortos. Nosotros pensamos que por bien hallados se considerarían



Vista posterior, o de las galerías, del mismo grupo de casas.

los mal albergados de hoy, si alcanzaran a gozar de un piso como los de la mesocracia un tanto acomodada, que ofrecen un mínimo de condición aceptable de habitabilidad; todo está en que los pisos así, no devenguen los alquileres anarquistógenos que devengan, sino aquellos que fueran compatibles con los presupuestos del obrero y del empleado. Si toda la tramoya legalista de casas baratas no sirve para lograr eso, ya podemos enviarla, muy enhoramala, donde se ponen los papeles inútiles.

No estamos para jugar a nacimientos de Navidad con las casas baratas, pues éstas han de ser instrumentos para resolver un problema social demasiado grave, que no admite chanzas. Ya nuestro antecesor, el profesor Rodríguez Méndez, y otros higienistas y sociólogos, no eran partidarios

rios de esa *centrifugación* sistemática de los barrios obreros, ni siquiera de los *barrios obreros* mismos; de esta clasificación urbana por castas sociales, como antes se distinguían, mediante las juderías y las morerías, las castas religiosas. No. Los hombres deben vivir lo más juntos posible; deben *convivir* en la colmena urbana, y procede avecindarnos del modo que mejor anude los nexos sociales. Bruselas, y el mismo Berlín, tienen magníficos edificios destinados a viviendas baratas, donde habitan muchísimas familias obreras, en forma que no desdicen de las otras fincas lujosas en las mejores calles de los barrios céntricos.

Como piso o como «chalet», en planta baja o en la cumbre de un rascacielos, una vivienda puede ser buena o mala. El arquitecto berlinés señor Neubauer, hùbose ingeniado para componer sus planos de edificios pluriestratificados, donde cada habitación de cada piso logra acceso directo de aire libre, rescatando de la obscuridad y del confinamiento los interiores clásicos de las viviendas embutidas, según los modelos antiguos. Haciéndolo así, no podemos caer en la rutina de condenar los pisos, cuando con éstos bien acondicionados se logre una economía de espacio y el aprovechamiento de todos los solares propiamente urbanos, antes y sin perjuicio de las expansiones periféricas. Hay que pronunciarse algo también contra la tiranía de la moda, y convenir en que la insalubridad urbana depende muy mucho de los defectos en los servicios públicos, tales como los de limpiezas, provisión de aguas, abastecimientos (mercados, lecherías, pescaderías, etc.), y, en general, todos los de policía sanitaria.

* * *

Con tan dilatado discurso, es posible que hayamos llegado a la madurez suficiente para obtener conclusiones, que quizá quepa concretar en las cláusulas siguientes, que en su día fueron propuestas a la Academia de Higiene, y aceptadas por esta Corporación.

1.^a Los hechos más gravemente defectuosos que en el orden higiénico-social ofrece la crisis de la vivienda en Barcelona, preséntanse bajo dos modalidades esenciales: 1.^a La existencia de habitaciones malas por sus condiciones materiales de construcción, emplazamiento, etc., llegándose a extremos incompatibles con las necesidades elementales humanas; tal ocurre en muchas barracas, chozas y cuevas, habilitadas extemporáneamente como precarios albergues de familias. 2.^a La densísima ocupación de habitaciones menos defectuosas, por número muy excesivo de personas, determinando casos inauditos de hacinamiento.

2.^a La ponderación de los hechos denunciados, puede estimarse hoy aproximadamente en 20.000 personas que se refugian en viviendas faltas de toda idoneidad material, y en otras 50.000 que causan el hacinamiento insalubre dentro de casas de vecindad.

3.^a Como causas directas e inmediatas de tales hechos, destacan dos con carácter de cardinales: 1.^a La inmigración excesiva que ha recibido Barcelona durante el último decenio. 2.^a La cantidad relativamente escasísima de edificaciones construídas con destino a viviendas capaces, sanas y verdaderamente baratas, dando lugar a una desproporción grave entre el continente y el contenido de la urbe.

4.^a La corrección del mal, o siquiera la atenuación del mismo, pudiera intentarse por medidas restrictivas de la inmigración, siempre dentro de la licitud social y legal; v. gr., mediante providencias sanitarias y policíacas, para entablar una justa defensa urbana contra los elementos perjudiciales e indeseables. El ejercicio de esta profilaxia social, dentro de lo que permiten las leyes, podría alcanzar también a las muchedumbres caídas sobre Barcelona mediante las avalanchas de inmigraciones ya consumadas. Igualmente procedería una organización interregional del trabajo para regularizar práctica y fructuosamente las movilizaciones de las masas de jornaleros, en prevención de acumulaciones ciegas sin finalidad adecuada.

5.^a Aun después de verificadas todas las exclusiones discretamente posibles, quedaría en Barcelona un censo enorme de personas capaces, dignas, honradas y solventes, condenadas a vivienda insalubre, insuficiente o antisocialmente cara, por la fuerza material que representa la falta de locales idóneos. Esta realidad, gravísima por su índole ético-social y por su imponente cuantía, crea una situación insostenible y necesitada de remedio perentorio.

6.^a La solución inmediata y urgente no puede ser otra que la construcción rapidísima de gran número de viviendas, que con un mínimo suficiente de condiciones materiales e higiénicas, ofrezcan en el orden económico la circunstancia real de ser baratas para sus ocupantes e inquilinos.

7.^a Según datos que la Academia de Higiene de Cataluña ha recogido mediante sus investigaciones, la solvencia de una gran mayoría de las gentes, faltas a su pesar de vivienda adecuada, ofrece previa base económica suficiente para que cualquier empresa dedicada a realizar dicha solución, cuente con garantía seria de no fracasar en el orden financiero. Además, esta Academia sabe de ejemplos admirables que, en casos análogos, han conseguido ofrecer al mundo aquellos esfuerzos

redentores: v. gr., el otorgado por la Compañía de los Ferrocarriles del Norte de Francia, la cual al proporcionar vivienda excelente a 120.000 personas, pudo realizar una magna obra social de justicia y de higiene, perfectamente compatible y hasta beneficiosa para sus intereses financieros.

8.^a Esta Academia entiende que, en Barcelona, la iniciación de obra semejante incumbe al Ayuntamiento, debiendo esta Corporación exponer como ejemplo y modelo su propia labor. Es menester que el Municipio dedique la máxima cantidad de que disponga para la construcción rápida del mayor número posible de casas baratas para comenzar, *ipso facto*, la redención en el orden doméstico de las familias merecedoras de tal servicio.

9.^a Siendo de magnitud abrumadora la necesidad de nuevas construcciones, es obvio que el Ayuntamiento, reservándose el papel de guía y censor, debe aceptar todas las colaboraciones congruentes al mismo fin que ofrezcan particulares, sociedades, entidades, empresas, etc., etcétera. Y aún debería también estimular esas colaboraciones con su ejemplo y sus apelaciones, especialmente de las grandes compañías y empresas, así industriales como de servicios públicos, para que instituyeran amplias colonias, grupos de casas brindadas a sus obreros y empleados, en las condiciones legales propias de la habitación higiénica y barata.

10. Con objeto de adaptarse, tanto a la enorme cantidad con que se presenta la necesidad de la construcción como el apremio con que ella constriñe, la Academia aconseja un amplio eclecticismo en cuanto a los emplazamientos de las nuevas viviendas, así como en lo que se refiere a los tipos escogidos. Es menester construir a todo trance, dentro y fuera de la urbe, en todos los terrenos aprovechables, usando de todas las autorizaciones que han concedido los decretos recientes, que en todos los órdenes permiten hoy extender los beneficios de la ley de casas baratas.

11. La construcción de nuevos pisos sobre los edificios ya existentes, autorizada y estimulada mediante uno de dichos decretos, debe, sin embargo, quedar sometida al buen juicio de los técnicos del Ayuntamiento, a fin de que no surjan contravenciones graves de los reglamentos municipales en el orden de la higiene y de la policía urbanas.

12. En todo caso, es preciso atenerse solamente a las normas que están ya fijadas, y cuyo conjunto forma un programa mínimo jamás atenuable, alusivas a la construcción, a la capacidad, a las condiciones higiénicas y a las tasas de alquiler. Ello cumplido, pueden hacerse, según los casos, tanto viviendas familiares aisladas como casas de vecindad o

de pisos, sin sujeción a patrones demasiado uniformes, no aplicables a todos los solares o emplazamientos.

13. La Academia se cree en el deber de llamar la atención sobre posibles casos prácticos, derivados de un excesivo interés financiero por parte de muchos propietarios, que pudieran desvirtuar la eficacia de las disposiciones oficiales para el fomento de la vivienda barata. En primer lugar, las autorizaciones y subvenciones para edificaciones nuevas, sobre todo como superestructuras en los inmuebles ya existentes, han de otorgarse previo el obligado compromiso de un destino a viviendas realmente económicas; en compensación, cabría imponer multas a los propietarios que, debiendo y pudiendo construir, porque todas las circunstancias así lo permitan, dejen de hacerlo, sustrayéndose deliberadamente a la obligación social en que están. En segundo lugar, las autoridades evitarán todo subterfugio, deleznablemente fundado en apariencias externas, destinado a alquilar como caras habitaciones cuyas condiciones internas y verdaderas son de extraordinaria modestia. Una actuación enérgica en los sentidos mencionados, permitiría aumentar de modo considerable y rápido el número de viviendas económicas disponible.

14. Cuando las nuevas edificaciones constituyan barriadas, es necesario proveerlas de escuelas, bibliotecas, templos, dispensarios y cuanto convenga a la vida social completa, ordenada y progresiva. Igualmente, es indispensable la instalación de los servicios generales de agua, luz, alcantarillado, etc.

Procede que la mayor parte de las nuevas edificaciones se conserven bajo régimen de habitaciones de alquiler, sin pasar a propiedad de los inquilinos, a fin de que el número de ellas disponible para las necesidades de una población obrera renovada constantemente, no mengüe día por día. También recomienda esta Academia la construcción de casas-hospederías para solteros, dándose albergue de este modo a quienes no necesitan mayor instalación.

15. Todas las casas estarán sometidas a una inspección sobre la policía doméstica y de la conservación de los inmuebles. Se prohibirá con todo rigor la admisión de realquilados, así como de huéspedes que rebasen la capacidad contentiva de la vivienda, a fin de evitar los hacinamientos.

16. Tan pronto como se construyan los primeros grupos de casas, se impedirá toda nueva instalación de barracas, habilitación de cuevas, etcétera, y se procederá al desarraigo gradual de las ya existentes.

Nota final.

Como consecuencia de la intervención doctísima del socio Dr. Amador, la Academia acordó incluir en el antedicho programa la siguiente cláusula:

17. Es aspiración de la Academia que los Poderes Públicos se ocupen cuanto antes de los problemas de eugénica e higiene de la raza, estableciendo en España un Instituto dotado oportuna e idóneamente, a fin de colaborar en la tendencia mundial que se destaca para considerar tan fundamentales cuestiones de vital interés público.



PRO-HOSPITALES

Por el DR. SLOCKER

Cirujano de número del Hospital de la Princesa, Instituto Rubio y académico de número de la Real de Medicina.

Extrañará que en una Revista como ésta figure, en el Comité de Redacción, un cirujano. La génesis de ello la he de explicar brevemente.

Cuando recibí la circular en que se anunciaba la Revista por el prestigioso grupo de colaboradores que estaban a su frente, y que cristalizaba la idea de crear en el sector de la Sanidad un órgano tan necesario como el que ha visto la luz, me dirigí a uno de los queridos compañeros que en él figuran para decirle que yo era suscriptor, pero echaba de menos el que algún médico de la Beneficencia general del Estado figurase en la Revista, ya que problemas muy interesantes de la Sanidad podían y debían ser tratados como campaña y hasta como estímulo de los poderes públicos. También les daba nombres prestigiosos que pudieran ayudarles en esta labor, y convencido, como estaba, y como sigo estando, de que en la Beneficencia general era necesario asociarse al mundo oficial, ese mismo Cuerpo creía yo que debía formar parte en la Redacción. Pero tan amables conmigo, fueron que creyeron que era yo el que debía de estar

en ese puesto, aunque confieso sinceramente que no he nacido con aptitudes de periodista en el amplio sentido de la palabra, tan bien cultivadas como para sostener campañas de la altura y competencia que aquí hace falta sostener, me parecía y me parece impropio que yo aceptase esta designación, pero las circunstancias se imponen, y yo me he visto obligado a aceptar, ya que también me vi obligado a aportar mi esfuerzo personal, tal vez incompetente, pero lleno de buena voluntad, en aquellas modificaciones y reformas de Hospitales de la Beneficencia general, que, apesar de cultivar el sector de la Cirugía, he visto de imprescindible necesidad su modificación.

Desde este punto de vista, me he consolado al aceptar puesto que los sinsabores y esfuerzos que lo poco conseguido me ha costado, me han producido enseñanzas que tal vez sean útiles para el porvenir.

El problema de la hospitalización en España es uno de los más trascendentes y en los que menos se ha reparado desde el punto de vista de la orientación oficial, pues en realidad es exclusivamente técnico, y nadie mejor que los médicos de los hospitales saben hasta qué punto es deficiente hoy en día. Deficiente por insuficiencia, desde el punto de vista administrativo y desde el punto de vista científico. ¿Porqué ocultarlo?

La organización de los hospitales (hablamos hoy de los de Madrid) es tan antigua como su constitución, pues ni en los hospitales civiles, ni en los militares, ha habido un criterio directivo que permita suaves modificaciones en los Reglamentos, que no afectan, de una manera trascendente, a la máquina administrativa y las cuales pudieran hacerse cada día. La rutina que establecen los reglamentos hasta que se cambien, hace que los servicios, o sean tan rutinarios como el reglamento que los rige, o que se haga una adaptación rutinaria de ese dicho reglamento, cosa que es muchísimo peor. Los médicos no tienen ninguna participación en la función administrativa, y entiéndase bien que la que yo reclamo no es la de manejar los números y el dinero, que hartamente comprendo que eso lo deben hacer los Cuerpos especiales del Estado, del Municipio o de la provincia, sino que los Cuerpos facultativos no tienen ninguna participación en la formación de presupuestos, en la orientación que debe impri-

mirse a la alimentación de los enfermos, etc. Mas aquellos gastos que deben tenerse previstos con vistas a los tratamientos, casi siempre caros, que los modernos medios terapéuticos obligan a poner en práctica, y como la Administración del Estado, tampoco, por su parte, tiene el menor interés en informarse de esta orientación, porque con ello buscaría una participación en un trabajo mayor, resulta que unos por los otros, queda la organización deficiente.

Hay que partir del punto de vista de que ha aumentado la población en términos de que no ya para los mismos habitantes de Madrid, sino para los de la provincia, únicos que debería admitir un Hospital general que sostiene la Diputación, hay camas.

No hay bastantes camas, no obstante haberse aumentado el número de éstas con el funcionamiento de hospitales como el de San Francisco, de los Cuatro Caminos, y el de la Cruz Roja, del mismo sector de la ciudad. Esto se explica, porque en el primero de dichos hospitales, del cual ya hablaremos en otra ocasión, no se admiten los enfermos que deberían admitirse, y en el segundo, el número de camas es muy reducido, y aún disminuye mucho más en las épocas en que recibe enfermos de la campaña de Africa, cosa que sucede con frecuencia, conforme las necesidades de los heridos militares imponen. Durante algunos meses del año, el Hospital Clínico de San Carlos queda cerrado, así como también el Instituto Rubio, que hace una década no se cerraba nunca, y habiendo aumentado la población de Madrid, no ha aumentado, en proporción con ella, las estancias hospitalarias. Teniéndonos que limitar, en este primer artículo, a un bosquejo general de la situación de los hospitales, no tocaremos más que aquellos puntos principales que luego podemos desarrollar con paciencia y con datos precisos. Lo mismo en los hospitales del Estado que en los de la provincia, la verdadera dirección de los mismos no radica, como debe, en manos del Cuerpo facultativo que en dichos hospitales trabajan, y que debe conocer mejor el problema de un hospital, que aquellos elementos directivos que la política ha estado imponiendo, lo mismo en las Diputaciones que en las altas esferas administrativas y eminentes personalidades que han ocupado las direcciones en ambos sectores, han tenido una gran capacidad, como se ha comprobado luego, durante el curso de su carrera administrativa, pero son direcciones eminentemente políticas, y

en realidad, el organismo técnico, si se le puede llamar de alguna manera, en cuyas manos ha evolucionado toda la marcha hospitalaria, es cuerpo general de la administración del Estado, donde hay elementos que conocen muy bien la ley provincial y todas cuantas materias pueda creerse que son de su incumbencia, todas, menos las que afectan a los hospitales. Esto, dicho de una manera general, y tan rotundamente, salvando, por encima de todas las apreciaciones, el respeto a las personas, que nos apresuramos a poner a fuera de toda suspicacia, es una verdad, ¿pero hay alguien que pueda dudar de que el personal subalterno de los hospitales ni está admitido, ni puede despedirle, ni el Jefe, ni los miembros del Cuerpo facultativo?

Las necesidades de cada hospital se sienten todos los días por el envejecimiento de los locales, del material, de las nuevas necesidades que a diario el personal facultativo echa de ver en el desempeño de su misión y, naturalmente, desarrollandose, como hoy se desarrolla la vida hospitalaria en un ambiente de mezquindad que, al decir yo en una ocasión que no tenía comparación ni con los hospitales de Turquía, se me arguyó, de una manera convincente, y con datos tales, que hube de rendirme inmediatamente, diciéndome que ya quisiéramos en Madrid que hubiera un solo hospital que se pareciera a los de Constantinopla; mezquindades en los presupuestos para el sostenimiento de estos establecimientos, en los sueldos del personal, tanto subalterno como facultativo, en el del material, etc., etc., hace que el médico llegue a tener la sensación de que ha cumplido con su deber, pasando la visita, instituyendo el plan que le parece más oportuno, ordenando aquellos análisis que le parecen más indispensables o practicando la intervención que cree necesaria y no volviéndose a ocupar de lo que se refiere a otros servicios que al suyo, y aun esto, nada más que hasta el momento de salir del hospital, y sin tener como norma la unificación de aspiraciones para la mejora de cada establecimiento, que había de reflejarse en el servicio de cada uno. Por otra parte, se da un caso curioso, que yo, en más de una ocasión, he hecho público (1), y es que hay hospitales que no

(1) Véase mi artículo «La hospitalización en Madrid», en el periódico *La Voz*. Abril, 1924.

reciben más auxilio que el mezquino y frío del presupuesto general del Estado, y otros que, aun cuando reciben alguna manda y hasta tienen propiedades, como el Hospital general, no basta a sostenerle con la esplendidez que su importancia merece, y siendo tan vetusto como es, no luce lo debido el dinero que se gasta.

Algunos hospitales de España hay, como el Hospital civil de Bar-surto, en Bilbao, que se levantó, de nueva planta, hace pocos años, por iniciativa particular, y apesar de haber costado muchos millones de pesetas, todo lo dieron los particulares, y por amplio espíritu de cultura, por moda, por piedad, hasta, si se quiere, por orgullo, las familias de mejor posición tienen una parte en la construcción y en el sostenimiento por haberse disputado el honor de que hasta en las testamentarias figure una manda respetable, bien en metálico o bienes inmuebles, como se acredita en sendas placas que en muchos de los mejores edificios de aquella población pueden verse señalando la transmisión que a beneficio del Santo Hospital civil hicieron sus propietarios.

No se ha sabido orientar la caridad privada presentando ante la sociedad pudiente el problema tal y como debe ser planteado, pues soy de los que creen que con tener muchas obligaciones el Estado, ésta es una de las que por su sola cuenta y carga no debe llevar. Para el sostenimiento de los hospitales, tal y como hoy debe verse el problema, no es sólo el punto de vista piadoso el que debe percibir, sino un punto de vista más moderno que no excluye la caridad, que es el punto de vista social. De esto a que el Estado fuera el que orientase el problema por distintos derroteros, ya es cosa diferente, porque los Poderes Públicos tienen datos, organizaciones y elementos para interesarse y orientar mejor que los particulares las energías dispersas y los muchos millones de pesetas que las fundaciones de Beneficencia particular tienen en nuestro país. Así, por ejemplo, el problema de la hospitalización en las grandes ciudades como Madrid, tienen una importancia tan enorme, que llegará un momento en que el Estado tendrá que recurrir a la implantación de leyes como la del Seguro Médico, que son leyes sociales exclusivamente, y esta socialización, vista desde la posición de los elementos más conservadores del país, se cree, con error, que son leyes que exclusivamente afectan a la masa obrera, y hay que reconocer que también afectan a toda

la población pero aunque no afectaran más que a esa dicha masa obrera, ya sería muy importante tenerlo en cuenta en la gobernación del Estado.

Puntualizaré un poco más. No obstante haber aumentado los sueldos oficiales y particulares después de la guerra, no se ha obtenido por la burocracia oficial y particular, aquella compensación que ese encarecimiento de la vida ha impuesto en la economía nacional, y es un caso frecuente, que los médicos vemos todos los días, el de que el enfermo, lo mismo el de medicina que el de cirugía, de las clases pobres y de la clase media (tan pobre como la otra), no pueden recibir una asistencia adecuada en su domicilio, y, naturalmente, se piensa en los hospitales, y yo me he preguntado muchas veces, ¿hay un solo médico de hospital o particular que esté persuadido de que hay un solo hospital en Madrid en donde esa asistencia se dé a satisfacción? En ninguna parte, el enfermo pobre lo es del todo, para el hospital, y en Madrid, cuando llega es más que pobre, y el de la clase media no llega ni al hospital, y se muere en su casa, todavía peor asistido que ese enfermo pobre que al hospital ha llegado.

El enfermo de la clase media está forzosamente adscrito a Sociedades de médico, botica y entierro, en las que tiene mala asistencia facultativa, pese a la abnegada conducta de los médicos que la prestan; mala asistencia farmacéutica y de todo orden, pero su situación social no le permite ir a los hospitales porque no se ha establecido la corriente de que la clase media los utilice y por motivos bien explicables. Estos son los de la situación indecorosa y miserable en que esta asistencia también en los hospitales se presta, pues si estuviera en otros términos organizada dicha asistencia y sostenida con el decoro y la piedad (aquí sí que viene bien la piedad) a que tiene derecho el desvalido y a que tiene derecho también la sociedad para que le cueste menos la enfermedad y se restituya pronto al trabajo o a su hogar el enfermo que necesita esta asistencia, ya recurriría esta clase media al hospital antes de arruinarse empeñando cuanto tiene para morir se lo mismo. Por lo tanto, cuando se habla ante médicos y enfermos de que estarían mejor asistidos en los hospitales que en sus domicilios, o hay que hacer una larga explicación, que duraría más de un día, o hay que callarse, porque empezar esta campaña de dirigir la gente al hospital, no teniendo los hospitales pre-

parados, es un absurdo y, además, sería un engaño que duraría el tiempo que tardase en llegar el enfermo para pedir el alta, que es lo que pasa muchas veces.

En veintitantos años he visto, en muchísimas ocasiones, cómo españoles repatriados que vivieron fuera del país muchos años y que salieron de aquí muy pequeños ingresan en los hospitales, creyendo que éstos son verdaderas casas de salud, análogas a las que las colonias de españoles sostienen por el mundo entero y, principalmente, en América, o que son como los hospitales de cualquier nación que no sea España.

Muchos de estos enfermos, que no son ricos (porque también cultivamos mucho el mito de que todo español que no vaya vestido con harapos y que ha estado en América es un millonario), sin gran fortuna ingresan en el hospital, pero creyendo y *queriendo* que se les cobre, y como los reglamentos y la organización no están para eso, ni él encaja en el hospital, ni el hospital se beneficia de haberle prestado servicio que el enfermo hubiera remunerado, puesto que el hombre de más mediana cultura, que haya viajado un poco, sabe que la asistencia bien organizada en un hospital permite tener medios de tratamiento infinitamente mejores que los que pueda establecerse en el palacio del más espléndido aristócrata.

La imprevisión, por considerarse artículo de lujo todo gasto que no sea de la adquisición de artículos de consumo diario, o el de servicios indispensables para todos los días, llega a extremos inauditos, pues con ser viejos casi todos ellos y estar hechos de madera y ladrillo, lo más apropiado para un incendio, no hay un servicio contra incendios, ni el más elemental apaga-fuegos para prevenir un caso posible, ¿qué duda cabe de un incendio, que, si en medio siglo no se ha presentado ni una vez, no sabemos a qué extremo podría llegar una catástrofe, aunque no fuera más que por aquél pánico que se apodera de las multitudes en casos semejantes?

Dentro de poco se abrirá el hospital de epidemias y es de esperar que se decrete el inmediato traslado a dicho hospital de todos los enfermos afectos de enfermedades contagiosas, pero de una manera particular, de aquellos que están internados en los hospitales y que hayan contraído la enfermedad allí o en los hospitales hayan sido diagnosticados. A los fines de la estadística está todo por hacer,

ANGIOLYMPHE del DR. ROUS

Pretuberculosis. Tuberculosis. En todas sus manifestaciones

Pulmonar, Ganglional, Osea, Peritoneal, Renal, Intestinal, etc.

DESAPARICION Y DISMINUCION

de la disnea, de la tos, de la expectoración, del sudor, de la fiebre y de todos los síntomas.

AUMENTO

del apetito, del peso, de las fuerzas, del sueño, mejora rápida del estado general.

**Disminución, degeneración y desaparición del BACILO KOCH
y otros microorganismos patogénicos.**

DOSIS: de 2 a 5 centímetros cúbicos en una inyección diaria en dos series de 8 a 12 con interrupción intermedia de diez a doce días.

Depósito en España: HIJOS DE CARLOS ULZURRUN. - Esparteros, 9. - MADRID

Literatura y muestras a disposición de los señores Médicos.

Fabricado en Viena - Mag Rosenzweig - Chemische & Pharmaceutische Produkte

CARBONELL & C.^{IA}

MADRID: Pl. de la Independencia, 2

BARCELONA: Ronda San Pedro, 44

Teléfono 24-93 S.

Teléfono 10-16 S. P.

**Casa especializada en la fabricación de material sanitario
— para higiene, desinfección y lavado mecánico —**

(PRODUCCIÓN NACIONAL)

Estufas y cámaras de desinfección - Formógenos - Sulfo-formógenos - Sulfuradores sistema «Clayton» - Pulverizadores de mochilo - Lejiadoras a vapor - Hornos crematorios - Duchas de agua y vapor - Aparatos portátiles esterilizadores de agua de varios sistemas - Carros y camiones algibes potabilizadores de agua por calor o producto químico.

Pidan presupuestos y catálogo sobre instalaciones completas de

LAVADO MECÁNICO, HIGIENE Y DESINFECCIÓN

que se facilita gratis

ANÁLISIS de orinas, leches, esputos,
= sangre, aguas, etc. =

Laboratorio del Dr. E. ORTEGA

Sucesor del Dr. Calderón

Carretas, número 14.—MADRID

(FUNDADO EN 1866)

AGUAS MINERO-MEDICINALES

DE

LA ALAMEDA

DE

GUADARRAMA

(A 49 kilómetros de Madrid y a 10 de la estación de Villalba)

(Oligocremáticas, pertenecientes a la variedad bicarbonatada cálcica, avalorándolas considerablemente su presencia en las mismas de silicatos sódico y aluminico, litina y sílice libre. Radioactividad elevadísima.)

Premiadas con dos medallas de oro, dos de plata y un diploma de honor en las Exposiciones de Higiene ce:
:: :: lebradas en París, Madrid y Zaragoza :: ::

Propietarios: SRES. DE MOLINERO

Despachos centrales para la venta:

MARQUÉS DE VALDEIGLESIAS, 11 ☉ **GRAN VÍA, 24**

STROMBRONAL

(JARABE DE BROMURO DE ESTRONCIO)

Está muy indicado en la Hiperclorhidria, Hipoclorhidria con fermentaciones, Gastralgia; Dispepsia nerviosa, Vómitos de las embarazadas, Flatulencia, Meteorismo intestinal, Insomnio, Dolores cardiacos y aórticos, Palpitaciones, Neurastenia, Histerismo, Epilepsia.

Farmacia del SR. GAYOSO. - 2, Arenal, 2.-Madrid

SIL - AL

Metahidrosilicato de aluminio
= fisiológicamente puro =

Sustituye al bismuto en terapéutica
===== gástrica, =====

Existe el Sil-Al belladonado

BARDANOL

Elixir de bardana y estaño eléctrico

Indicaciones:

Estafilococias en todas sus manifestaciones

MUESTRAS Y LITERATURA:

En Valencia: A. GAMIR.—S. Fernando, 34

En Madrid: F. DIAZ.—Carranza, 17

Teléfono 10-93 J.

Gráfica Universal

REVISTAS ILUSTRADAS, OBRAS
DE LUJO Y ECONOMICAS, CA-
TALOGOS A VARIAS TINTAS



IMPRESOS PARA LA INDUSTRIA,
COMERCIO Y OFICINAS, INVI-
TACIONES Y BESALAMANOS,
:: :: RECETAS, ETC. :: ::

Princesa, núm. 14. - Madrid

SOLUTO

Reconstituyente general
del organismo

Elixir e
Inyectable

VITAL

Laboratorio
ARRANS
SEVILLA

JARABE ARRANS

Medicamento Especifico
de las enfermedades del
PECHO y VÍAS
RESPIRATORIAS

De amapolas Fosfo-Creosotado

LABORATORIO ARRANS
SEVILLA

cual menos en el plan en que deben hacerse estas cosas. Se puede sacar de cualquier hospital una nota con el número de estancias que se haya ocasionado en uno, en cinco o en veinte años, lo mismo en salas de medicina que de cirugía, pero no datos de la condición del enfermo, de enfermedades, de tratamientos empleados, de resultado, de coste de dichos tratamientos; no hablemos de los datos correspondientes a los enfermos reingresados, etc., etc., que automáticamente deben tenerse y que interesan lo mismo a los médicos, que a las Administraciones, que a los organismos que sostienen a los hospitales, e indudablemente, a la nación, y hoy más que nunca a todas las naciones, pues bien se ha visto al constituirse el Instituto del Príncipe de Asturias, lo primero que ha tenido que hacer el Director es una estadística del cáncer. Si hubiera estado bien establecida la de los hospitales, la mitad del trabajo estaba hecho. Así pues, hay que dotar a todos los hospitales, sean del Estado o nó, de departamentos de registro por el sistema de fichas, indispensable a una buena organización y cuyos beneficiosos resultados se tocarían inmediatamente. Hasta hace poco, en el Hospital de la Princesa, por ejemplo (también lo hemos repetido con insistencia, de manera que se enterase todo el mundo), se sostenía una sala de distinguidos de pago, catorce reales de pago, en que lo mismo en hombres que mujeres, y en la misma sala, una fila de camas era de medicina y otra de cirugía, admitiéndose enfermos de toda clase: erisipela, de tifoidea, de tuberculosis, en el mismo local y en convivencia, como digo, con los enfermos de cirugía de la otra mitad de la sala, operados de la parotomía, de cráneo con traumatismos abiertos y cerrados y que estaban en las mejores condiciones, o para morir o para contraer cuantas complicaciones imaginables pudieran desearse, si esto se les hubiera señalado como condena. Nuestra insistencia en obtener la separación que durante tantos años venía perdurando, ha logrado que en la sala de mujeres no continúe esta anomalía de lesa humanidad.

Lo mismo pudiera decirse de los enfermos llamados distinguidos. Para pagar en un hospital la asistencia, de un modo decoroso, no puede establecerse una clase única como esa que ahí tenemos establecida y en otros hospitales, y menos al precio que está. Los enfermos que están en estas salas, por lo que pagan quieren tener derecho a verdadero lujo, siendo así que puestos a pagar, no pagan el

importe de la comida, mucho menos el de los tratamientos. De establecerse en los hospitales, tal como hoy están constituídos, salas gratuitas y salas de pago, las llamadas salas de pago no deben ser salas, sino cuartos cobrando pensión de diez pesetas o más, y cobrando también los tratamientos, según sean de primera, segunda o tercera las estancias, para que el establecimiento cobre una parte, y los médicos y el personal subalterno otra, único modo de contribuir a equilibrar los gastos, que hoy, lo mismo en las salas gratuitas que en las de pago, puede decirse que corren a cuenta del Estado.

Pasa otro tanto con los accidentes del trabajo, cuya ley no declara insolvente al accidentado, puesto que hace responsable de la asistencia, así como de la indemnización, al patrono o a la Sociedad de Seguros que le representa ante la ley y se pierden para la Administración las estancias no reclamadas y el importe de las intervenciones, si ha lugar a ellas, que bonitamente se guardan las Sociedades de Seguros muy a gusto de que el enfermo haya sido hospitalizado.

Para casi todos los hospitales puede calcularse entre 35 y el 40 por 100 de traumatizados los enfermos que ingresan en salas de cirugía y no es una pequeñez el que el Estado la mitad de lo que gasta sea para ahorrárselo a las Sociedades de Seguros. También hemos hecho conocer, de una manera oficial, estos datos en las esferas oficiales, pero estas iniciativas no han sido convertidas en hechos por los Cuerpos facultativos, verdadero modo de que éstas tuvieran una efectividad inmediata. Siguiendo en el mito de una fantástica asistencia a la moderna, que se cree que se da en los hospitales, podemos asegurar que en los enfermos de traumatismo de los miembros, sobre todo, no se cumplen los más elementales métodos de tratamiento post-operatorio por la mecanoterapia, con el objeto de restituir la función después de una fractura, herida, contusiones, etc., y aunque existe un hospital que se llama de convalecientes, en este hospital no se admite, de una manera rotunda, a ningún enfermo que necesite tratamiento, y únicamente se toma como convalecencia a que el enfermo pueda estar un mes sin trabajar, descansando..., pero perdiendo un tiempo precioso, para que, al salir de allí pueda restituirse al trabajo en pleno rendimiento. Falta un Hospital municipal para los enfermos de la ciudad procedentes de las casas de Socorro y de la asistencia domiciliaria del Ayuntamiento, así como

para la hospitalización de los heridos y accidentados que en esas casas de Socorro se atienden de primera intención. Ya en el mes de junio pasado (1), al tratar de Cirugía abdominal aguda, me ocupé de las deficiencias del servicio de urgencia en las casas de Socorro de Madrid y por lo que respecta al servicio en general y más particularmente a las lesiones agudas del abdomen, mal atendidas hoy a domicilio; lo mismo que pudiera decirse de los Hospitales. Este servicio debe ser exclusivamente municipal y teniendo ese Hospital donde los mismos Cirujanos que intervinieron a raíz del accidente pueden seguir mejor que otros la asistencia. A los Hospitales hoy no llegan operados más que de amputación y muy pocas veces de laparatomía, como al entrar en la casa de Socorro no lleven—como vulgarmente se dice—«las tripas en la mano».

En aquella ocasión hacía yo una cariñosa alusión a las excepcionales dotes organizadoras del Dr. Chicote, invocando su nombre como único capaz de crear y regir una nueva organización de estos servicios de urgencia, alusión que en los días que corremos tal vez pueda convertirse en realidad, a juzgar por los proyectos de renovación que poco a poco van haciéndose públicos en el Ayuntamiento y que permitirán modificar el actual servicio, que hoy por hoy es una vergüenza, habiendo como hay tan prestigiosas figuras de la Medicina en el Cuerpo Facultativo de la Beneficencia Municipal, o que pasaron por él como meteoros y luego se desentendieron bonitamente de ocuparse del progreso, no del Cuerpo, sino de los servicios, cuando por civismo, por deber y orgullo profesional de mejorar la organización, que a ejemplo de los servicios sanitarios municipales de las grandes capitales del mundo la de Madrid puede ser un modelo. Todos los servicios sanitarios deberían de tener un departamento único, donde los Directores son sanitarios también, sin excusa de incompetencia se den cuenta de las necesidades hospitalarias, no como ha sucedido hasta hoy, que en las beneficencias del Estado, de la Provincia y del Municipio, hay unos pomposos Cuerpos Facultativos muy competentes, muy cultos, que no se

(1) E. Slocker—«abdomen agudo».—Discurso de ingreso en la Real Academia de Medicina. Junio de 1925.

ocupan para nada de organización y cuyas Jefaturas son meramente formularias de antigüedad en el escalafón y donde la verdadera Dirección es asumida por la política que no tiene otra cosa que hacer, mejor dicho, no debería tener otra misión que acoplar los recursos económicos a los presupuestos formulados por los técnicos a la vista de las necesidades hospitalarias. No se ha hecho caso jamás de las iniciativas de estos Cuerpos, que no se puede poner en duda que en ocasiones han exteriorizado (salvo reciente y extraordinaria excepción en el Hospital de la Princesa) y han desistido de la lucha en un medio que no es el suyo, por desaliento, por abandono o por el desencanto que las luchas anteriores les proporcionaron al ver que sus asuntos no producían en las altas esferas el mismo interés que la política y han dejado hacer... *han dejado hacer que no se haga nada.*

En todos los Hospitales del mundo las iniciativas de reforma, así como su implantación, son de la competencia de los Cuerpos Facultativos cuyos proyectos detalladamente estudiados se elevan a la superioridad y que no los modifica en su aspecto técnico en tanto que los medios económicos permitan atender dichos proyectos. Los encargados de llevar a la práctica todo esto, son los técnicos y únicamente las Administraciones respectivas se ocupan del exacto cumplimiento en la aplicación de los créditos destinados a cada capítulo de las reformas y su función, lo mismo en el aspecto de organización que en el de orden interior de los establecimientos, es exclusivamente para la administración del dinero, que ya es bastante si lo cumplen bien y todo lo demás, absolutamente todo lo demás, disciplina, orden de los servicios, alimentación, etc., etc., es de la competencia y jefatura del médico, jefe supremo de cualquier Hospital.

Yo bien sé que en los nuestros, los médicos que están en las cabezas de los escalafones respectivos, tienen mucho que hacer y como este trabajo de fuera del Hospital les absorbe mucho tiempo, fuera de su servicio no pueden ocuparse de estos asuntos, o lo hacen a medias, y les viene muy bien que las Administraciones sean las que carguen con todo el trabajo, aunque no con la responsabilidad, que esa, pese a quien pese, es absolutamente toda de los médicos.

Hasta hoy, ha faltado un estímulo, y es el de que el público haya mostrado preferencia por determinados hospitales, pero en Madrid no ha podido tenerlos, porque ha tenido que ocupar las camas vacantes donde estuvieran a disposición del primer solicitante, aunque el Hospital sea una tumba, que otra cosa hubiera sucedido si todos nos hubiéramos esforzado en que nuestros respectivos Hospitales hubieran reunido las mejores condiciones para la estancia de los enfermos y además de la noble lucha profesional por el favor del público, la emulación que esta preferencia hubiera señalado todos los días nos hubiera estimulado a dar al ambiente hospitalario el mayor confort y la máxima eficacia. Esto sucederá aún, tengo derecho a creerlo, pues el ambiente cada día nos ofrece ocasiones de poderlo comprobar, cuando el público se percate de que para curarse se obtienen más ventajas en los Hospitales, si estuvieran bien instalados, que en los propios domicilios y que el público, aplicando todo su presupuesto para la asistencia médica, en vez del domicilio en el hospital considerando que tarde o temprano nosotros o algunos de los nuestros han de necesitar esa asistencia, el ambiente se haría mas favorable para que los Hospitales no se miren con repugnancia, sino con simpatía y en vez de ser el último recurso antes de la muerte, que sea el primer paso hacia la salud, acogiéndonos al Hospital al comienzo de la enfermedad.

Y es para hacer este ambiente, para hacer sentir este anhelo y esta necesidad al público que es el que se ha de beneficiar de este progreso, a lo que tiende esta campaña mía «Pro-Hospitales», que ha de constituir para lo porvenir una verdadera obsesión del ciudadano, como hoy la constituye la alimentación, la locomoción, etc. etc. y espero que convencidos los mismos médicos de estos beneficios, hagan un apostolado día por día y casa por casa, puesto que para establecer una reforma o que después de establecida tenga verdadera efectividad en la práctica, se necesita preparar a la muchedumbre que, tarde o temprano, se orienta en el sentido, por instinto, de lo que beneficia al bien público.

APOSTILLAS

EL REGLAMENTO DE SANIDAD MUNICIPAL**por el Dr. JULIO ORTEGA**

En febrero de 1924 los Subdelegados de medicina de Madrid se hicieron cargo de las Inspecciones municipales de Sanidad, hasta entonces parcialmente desempeñadas por médicos de la Beneficencia municipal con el nombre de Inspectores de Salubridad e Higiene. Para llegar a semejante solución fué preciso laboriosa gestión preparatoria, buen número de oficios y comunicaciones cambiados entre las autoridades gubernativas y municipales, abundante exhibición y exhumación de preceptos legales confirmando a los Subdelegados de medicina el carácter y la función de Inspectores municipales de Sanidad y no pocas contemporizaciones, habilidades y cabildeos, sin que en esta actuación compleja y tenaz, iniciada tres meses antes por el Dr. Palanca, faltara un inconsciente espíritu perturbador, creador de dificultades y suscitador de rivalidades y malquerencias. Fué preciso, además, resolver la situación creada a los Inspectores de Salubridad e Higiene, que habían dejado de desempeñar tales Inspecciones y que no deseaban, como es lógico, reintegrarse al servicio de la Beneficencia municipal, víctima de una organización arcaica y sin par con las modernas organizaciones de los países adelantados, de la cual habían logrado sustraerse mediante un concurso-oposición. Y para conseguirlo, al propio tiempo que en beneficio de los servicios sanitarios municipales, fueron adscritos provisionalmente al Laboratorio municipal de Higiene con la denominación de médicos Inspectores de profilaxis anti-infecciosa, a cuyo cargo estaba la vigilancia de las enfermedades infecto-contagiosas y la dirección de los servicios profilácticos (vacunaciones preventivas, desinfección, etc.).

Desglosada así de las funciones que a los Inspectores municipales de Sanidad competen la asignada a los nuevos Inspectores del

Laboratorio, aquéllos pudieron dedicar más desembarazadamente su actividad a los múltiples y acumulados asuntos que la Inspección municipal, por ellos desempeñada en toda la plenitud de sus variadas y heterogéneas atribuciones, les obligaba. Acumulación a que habían dado origen los asuntos retrasados o detenidos el tiempo que duraron las gestiones preparatorias de esta armónica solución—a los que se sumaban otros nuevos sustraídos antes al conocimiento e informe de los Inspectores de Salubridad—y que, sin embargo, no fué obstáculo para que los Subdelegados demostraran su celo poniendo al descubierto infracciones sanitarias que tuvieron resonante actualidad.

Legalizada y perfeccionada un tanto la organización sanitaria del municipio, quedaba aún, como un escollo donde se estrellaban las mejores orientadas iniciativas, el Negociado de Sanidad, que había sustituido a otra ficción llamada Junta Técnica de Salubridad e Higiene, cuya única labor ostensible durante largos años fué la creación y donación de una famosa Placa de Salubridad que obligaba a poner sobre las fachadas de las casas en que sus propietarios realizaban las más elementales obras de saneamiento (dotación de agua y retretes inodoros), aunque no reunieran, como no reunían la casi totalidad, ninguna otra condición higienico-sanitaria. Y quedaba también, como otro escollo en la organización benéfico-sanitaria del Ayuntamiento de Madrid, el anticuado, anquilosado y absurdo Reglamento de la Beneficencia municipal, oponiéndose a la implantación de nuevos e indispensables servicios de índole sanitaria ajenos a las funciones de los Inspectores municipales de Sanidad y que habían de ser no sólo la justificación del nombre dado al Cuerpo médico de la Beneficencia, por serlo además de Sanidad e Higiene, sino, principalmente, cauce de aficciones precisas y especializadas actividades que recogería y utilizaría los valiosos elementos separados de aquél. Contra ambos escollos laboraban los que, dentro y fuera del municipio, sentían arraigado el deseo de elevar la capital de España a la altura de las modernas urbes.

Así las cosas, en 20 de agosto de 1924, el Dr. Palanca señaló en *El Sol* como una de las causas que mantenían punzante el problema higiénico de Madrid «la desorganización o, mejor dicho, la falta de organización sanitaria del municipio, que sólo cuenta—decía—

como eficiente y digno de los con el Laboratorio municipal, obra afortunada del sabio Dr. Chicote»; y, a continuación, precisaba el Dr. Palanca las fundamentales deficiencias de nuestro Ayuntamiento, en este orden de cosas, censurando la actuación del Negociado de Sanidad. Es oportuno recordar que dos meses antes el Dr. Slocker, en su discurso de ingreso en la Real de Medicina, había señalado también, precisamente, algunos de los capitales defectos de nuestra Beneficencia municipal, poniendo en el prestigioso nombre del Dr. Chicote sus esperanzas de renovación. ¿Quién con más autoridad, imparcialidad y conocimiento podía hacer y exteriorizar tales censuras?

El gesto audaz del Dr. Palanca, dando a la publicidad lo que hasta entonces había sido discretamente silenciado, precipitó los acontecimientos. Secundando el ofrecimiento que hizo, también públicamente, la Junta Provincial de Sanidad encargó a una Comisión de su seno la redacción de un plan completo de reorganización benéfico-sanitaria municipal, plan que, previa aprobación de la Junta, habíase comprometido a aceptar el Alcalde de Madrid, Conde de Vallengano. Aquella Comisión, de la que tuve el honor de formar parte, no hubo de hacer sino una sola propuesta: la del Dr. Chicote para Jefe de los servicios benéfico-sanitarios municipales. Todo lo demás es obra suya, a la que apenas hemos podido contribuir de otro modo que secundando sus acertadas iniciativas y radicales innovaciones.

Comprendiendo el nuevo Jefe de los servicios benéfico-sanitarios municipales que debía ser ineludible obligación del Ayuntamiento de Madrid la contribución con elementos propios e idóneos a la lucha antituberculosa y antivenérea sostenida por el Estado, a la higiene escolar y a la lucha contra el cáncer, creando dispensarios antituberculosos y venéreos, Instituto anticanceroso e Inspecciones de higiene escolar, y contando con médicos especializados en estas materias entre los Inspectores de profilaxis anti-infecciosas, a aquellos servicios fueron destinados en consonancia con su orientación profesional, restituyendo a los Subdelegados de medicina, Inspectores municipales de Sanidad, la más sanitaria y una de las más importantes de sus funciones. Para armonizarla e íntimamente relacionarla con la por todos conceptos loable actuación del

Laboratorio municipal, el Dr. Chicote puso a la disposición de los Inspectores municipales determinados elementos, hasta entonces al servicio del Laboratorio, que facilitaban la labor informativa y pesquisitorial que en la vigilancia, comprobación y profilaxis de las enfermedades infecto-contagiosas se precisa. Tras esta primera determinación se coordinaron y delimitaron la actuación de las autoridades sanitarias locales, estableciéndose una relación directa y constante entre el Laboratorio municipal y los Inspectores municipales, de ellos con el Dr. Chicote, Jefe de los servicios sanitarios, y de éste con el Inspector provincial de Sanidad, que en todo momento prestó su eficaz cooperación a la reforma. Ella fué llevada a cabo antes de que el Reglamento de Sanidad municipal se promulgara.

El Reglamento de Sanidad municipal de 9 de febrero de 1925, pese al texto confuso y aparentemente contradictorio de sus artículos 49, 56 y 73 en su apartado IV, ha servido en Madrid no más que para anticipar, en la iniciada renovación en los servicios sanitarios, la organización del Negociado de Sanidad, cuya dirección encomendaba a un Inspector municipal la Instrucción de 1904. Mas de esto y otras cosas trataremos en el próximo artículo.

REVISTA DE REVISTAS

POR EL DR. MARTÍN CALDERÍN

1. M. EMETIC.—La participación de los médicos ingleses en la Higiene pública.

M. Emetic, Inspector de Higiene del departamento del Loire, ha publicado, recientemente, en *Le Nouvemet Sanitaire*, algunos de los procedimientos que se utilizan en Inglaterra para interesar a los médicos libres en los problemas sanitarios y entre los cuales entresacamos los siguientes:

Por cada declaración de enfermedad infecciosa el médico recibe dos chelines y medio. Si el caso se presenta en un hospital, la indemnización es sólo de un chelín.

En alguna localidad (Manchester), por cada muestra de sangre, de esputo o de exudado faríngeo enviado al laboratorio para su análisis, el médico que lo remite recibe dos chelines y medio. Cada muestra de los mismos productos pertenecientes a la familia del enfermo, son objeto de idéntica remuneración, y si el producto procede de individuos, no de la misma familia, pero sí habitantes de la misma casa, la indemnización se reduce a un chelín.

Dos chelines y medio recibe también [todo] médico que denuncia algún caso de intoxicación profesional por arsénico o plomo.

Los dispensarios antituberculosos ponen a disposición de los médicos libres toda clase de recursos, diagnósticos, y pueden ordenar que en los dispensarios se les haga un análisis o una radiografía sin gastos de ninguna clase. Una simple indicación de ellos basta también para que las enfermeras visitadoras entren en acción.

Los laboratorios de los dispensarios antivenéreos hacen cuantas reacciones de fijación del complemento se les pide, y aun en muchas localidades los médicos que envían la sangre reciben una cantidad como indemnización.

Basta un certificado del médico inspector del distrito, o de dos médicos libres cualquiera, para que la autoridad gubernativa se vea obligada a ordenar la limpieza de una casa que ha sido calificada de sucia por aquellos facultativos.

2. LÉREBOULLET.—La inmunización espontánea y provocada contra la difteria. (*Société de Pathologie comparée. Paris 9-XII-1924*).

La existencia de anginas pequeñas desapercibidas, son las causas de muchos casos de inmunidad, en los cuales el bacilo diftérico obra como antígeno.

Las investigaciones derivadas del descubrimiento de la anatoxina diftérica, enseñan que en la actualidad es relativamente fácil la obtención de una inmunidad contra la difteria, ya que habiendo perdido su poder tóxico, conserva un poder autogénico considerable. Ella permite obtener en un mes suero de caballo que con la toxina hubiera necesitado tres meses.

En el hombre dos inyecciones de anatoxina, separadas por veinte días de intervalo, de 1 a 2 c. c., consiguen una inmunidad suficiente para esperar que gracias a la anatoxina disminuirán considerablemente las invasiones por difteria.

3. LEÓN BERNARD Y MARCHOUX.—**La lucha contra el paludismo y la organización sanitaria de Italia.** (*Academie de Medecine de Paris. Sesión del 16 de diciembre de 1924*).

Los autores de la comunicación hacen constar que en el feliz resultado de la lucha antipalúdica italiana, han contribuido las autoridades sanitarias, el cuerpo médico, las colectividades agrícolas, la administración pública en sectores distinto del sanitario y los particulares, empleándose para ello todos los medios conocidos de lucha antipalúdica. De los resultados puede juzgarse, sabiendo que mientras en 1887 sólo cinco provincias estaban exentas de paludismo, en 1923 estaban libres de la enfermedad diecisiete. La mortalidad por mil, que era en 1914 de 4, llegaba a 7 en 1887. Gran parte de este resultado se debe a la organización sanitaria italiana, cuya dirección está integrada por personal administrativo y técnico en número suficiente y, sobre todo, de competencia reconocida. El número de médicos dependientes de la Dirección general de Sanidad se eleva a 11.000, y la dirección está dotada con una consignación suficiente y posee un material moderno y apropiado.

4. DOCTOR SALMON.—**La protección de la salud pública en Inglaterra.** (*Comunicación al XI Congreso de Higiene de Paris. 1924*).

El siguiente cuadro sintetiza la organización de un departamento sanitario:

Jefe de Sanidad y oficina central administrativa.

Salubridad general.	Enfermedades.	Protección a la infancia.
Aguas potables (abastecimientos).	Hospitales generales.	Maternidades y servicios antenatales.
Evacuación y depuración de aguas residuales.	Hospitales para infecciosos.	Casas maternas.
Transporte y destrucción.	Seguros sociales.	Escuelas y clínicas para niños.
Construcción de habitaciones.	Lucha contra la tuberculosis.	Hospitales para niños.
Inspección sanitaria propiamente dicha.	Lucha contra las enfermedades venéreas.	Inspección médico escolar.
Inspección de subsistencias alimenticias.	Enfermedades mentales.	Clínicas escolares.
Inspección de establos y de la industria lechera.	Médicos lic. res.	Clínicas especiales.
Laboratorios.	Enfermeras visitadoras.	Escuelas para anormales.
Veterinarios inspectores.		Cantinas escolares.
Inspectores de Sanidad.		Matronas.

Como puede observarse existen dentro del radio de acción del jefe sanitario, tres grandes grupos: a) Salubridad general, b) enfermedades y c) protección a la infancia. Y el lazo de unión de estas tres ramas con la población, lo establecen los inspectores veterinarios y los inspectores de Sanidad en el primer grupo, los médicos libres y las enfermeras visitadoras en el grupo de enfermedades, y las comadronas y el servicio de información en el grupo de protección a la infancia.



BIBLIOGRAFÍA

1. DOCTOR MALLON.—*Agua potable.*

Por el Dr. Antonio Mallon, Director del Instituto provincial de Higiene de Castellón, se ha publicado un opúsculo de divulgación sobre aguas potables cuyo fin primordial es la resolución del problema del agua en la referida capital levantina, tratándose además, de un modo general, el problema de abastos de aguas, tanto en la cantidad de que deben disponer las poblaciones, como su potabilidad, según su procedencia y su depuración, sin que por su estilo llano pierda nada de su valor científico.

Recomendamos, pues, su lectura a los Inspectores municipales de Sanidad, ya que con el nuevo Estatuto municipal el abastecimiento de aguas de las poblaciones es una de las obligaciones sanitarias preferentes de los Ayuntamientos, y, por lo tanto, es cuestión que está a la orden del día.

2. HENRI VIGNES.—*Fisiología obstétrica normal patológica. (Obra premiada en 1924 por la Academia de Ciencias y la de Medicina de Paris. Traducción de D. Francisco Cañellas. M. Aguilar, editor; Marqués de Urquijo, 39, Madrid. 25 pesetas).*

Es muy de elogiar la labor que está realizando la casa editorial de M. Aguilar, que da a conocer en nuestro idioma obras tan interesantes como la que nos ocupa. Lo más original de ella, lo que constituye verdadera novedad, es el estudio, admirable por todos conceptos, de la fisiopatología del hígado y del riñón en la preñez. Los capítulos dedicados a secreciones internas y farmacología son por demás interesantes.

La traducción de D. Francisco Cañellas es modelo de corrección y fidelidad, a lo que, en honor a la verdad sea dicho, estamos poco acostumbrados los médicos.

GRAN FARMACIA DE SANTO DOMINGO

DE

JOSÉ LUIS GALLEGO

Preciados, 35

M A D R I D

Teléf. 563 M.

|| **SERVICIO PERMANENTE** ||

Completo surtido de Especialidades Nacionales y Extranjeras. Medicamentos purísimos. Inyectables esterilizados escrupulosamente. Ortopedia. Trousseaux. Análisis Clínicos. Balones de Oxígeno. Sueros y Vacunas.

LABORATORIOS!!

Su instalación y reposición las hace
:: en condiciones inmejorables ::



DR. T. TORRECILLA

FARMACÉUTICO

APARTADO 794 : BARQUILLO, 37 : TELÉFONO 17 M.

M A D R I D

Material de Sanidad e Higiene.

Pidanse catálogos y presupuestos. Se facilitan gratis.

Recomendamos la exquisita "Agua de Colonia Torrecilla"

ACIDO TIMICO
ACIDO SALICILICO
SULFOFENATO DE CINC
Sulfato ALUMINICO POTASICO

LABORATORIO FARMACEUTICO PENINSULAR
MADRID



Cura leucorreas y enfermedades infecciosas del aparato genital de la mujer.

CONCESIONARIOS PARA LA VENTA AL POR MAYOR
HENAR, GARRIDO Y C.^{IA}
FLOR ALTA, 10.—MADRID

Pidan muestras y literaturas al Apartado núm. 5.001

SECCIÓN LEGISLATIVA

POR EL DR. S. CARRO

LA REFORMA DEL REAL CONSEJO DE SANIDAD

Viene hablándose, desde hace tiempo, de la reforma de este alto Cuerpo consultivo y haciéndose campaña para que determinados elementos sanitarios tengan asiento y representación en él.

A poco de llegar a la Dirección general de Sanidad el Dr. Murillo, le oímos hablar de acometer la reforma en plazo brevísimo, para que este organismo, debidamente constituido, rindiese mayores servicios que los que actualmente presta. Después parece que tan decidido propósito se fué entibiando, y hoy creemos que ha pasado muy a segundo término esta cuestión, sin que se haya hecho nada que parezca significar siquiera preliminares de la deseada reforma.

Nosotros no sentimos entusiasmo por el funcionamiento de estos Cuerpos consultivos que, cuando no son superpoderes que estorban la actuación de otros más responsables y eficaces, constituyen trámites dilatorios en los que se esterilizan o mueren generosos esfuerzos. Ahora mismo, para un empeño tan modesto como el de redactar unas tarifas sanitarias, que hace tiempo deberían estar ya vigentes, en justa satisfacción de derechos y aspiraciones reiteradamente expuestos y en cumplimiento de la ley, pasan los meses sin que se logre aprobar una ponencia que no requiere largo estudio ni minuciosas deliberaciones. Y no hablemos de cosas más complicadas, que allí se estancan indefinidamente, dando la sensación de que el Consejo constituido hoy por 60 miembros es un pequeño Parlamento, donde se discute, se nombran comisiones y ponencias, se abren informaciones públicas y se archivan los dictámenes, proyectos y reformas... para continuar deliberando.

La antigua Junta de Sanidad, fundada en 1720, que pasó a ser Consejo de Sanidad en 1847 y que como tal fué consolidado por la ley de 1855, desapareció y reapareció varias veces, hasta que en 1875 quedó con carácter permanente. La Instrucción de Sanidad del 1904 la reorganizó y luego fué ampliándose su funcionamiento y constitución hasta llegar a la actual. El mismo deseo de su reforma, sentido en todos los sectores sanitarios, dice bastante en cuanto a su eficacia.

Si se quiere hacer del Real Consejo de Sanidad un organismo útil a la Sanidad y no un nuevo organismo burocrático, creemos que la refor-

ma deberá orientarse en el sentido de reducir considerablemente su número, de seleccionar sus componentes, y, a ser posible, de dar cabida en él a representaciones de clases sanitarias tan importantes y numerosas como lo son las de los Inspectores municipales de Sanidad y los Subdelegados de Medicina, que deben tener voz y representación en un sitio donde se elaboran leyes y se acuerdan reformas sanitarias y donde sus legítimos intereses deben estar siempre amparados. En este asunto sumamos nuestro voto al de los periódicos profesionales que mantienen campaña en tal sentido, por considerar justo que estén representados aquellos sectores sanitarios sin cuyo concurso no hay sanidad posible.

No debe repetirse el vergonzoso caso de que no sólo no haya representación de las clases sanitarias en el Real Consejo de Sanidad, sino que hasta se dicten disposiciones declarando la incompatibilidad para tenerla. Tal les ocurre hoy a los subdelegados de Medicina, que por un Real decreto vejatorio se les ha declarado incompatibles con el cargo de consejeros del organismo de que nos ocupamos, sin que sus quejas y protestas hayan merecido la derogación de tan censurable disposición.

En el criterio recto y en el espíritu de justicia del Dr. Murillo confiamos.



LAS SOCIEDADES BENÉFICAS

Las frecuentes denuncias y peticiones que las autoridades reciben en súplica de intervención contra el incumplimiento de los contratos establecidos entre particulares y ciertas Empresas dedicadas a la prestación de servicios médicos, obligan a estudiar este problema y a fijar las condiciones que por ambas partes deben establecerse y guardarse. El número creciente de dichas Empresas, domiciliadas especialmente en las grandes poblaciones, y el contingente de asociados, que suman muchos millares, dan a las relaciones entre unos y otros carácter sanitario, puesto que de la informalidad, la ineficacia o la deficiencia de los servicios contratados, se derivan males que afectan a la salud de importantes sectores ciudadanos. No puede negarse, por otra parte, que las Sociedades, Igualatorios y demás Centros constituídos con fines de asistencia médico-farmacéutica mediante el pago de cuotas fijas más o menos elevadas, han venido a resolver el conflicto nacido de la escasez de hospitales y han facilitado solución a las gentes predispuestas contra la internación hospitalaria.

Lo lógico es aprovechar el lado bueno de estas organizaciones, amparando a las que cumplen debidamente sus contratos, suprimiendo abusos y corruptelas donde existan, e imponiendo normas de equidad que garanticen el derecho de los asociados, sin consentir por ningún concepto, explotaciones injustas e inmorales.

Para lograr estos fines.

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido dictar las disposiciones siguientes:

1.^a Con el nombre de Comisaría sanitaria se organiza un Centro, dependiente de la Dirección general de Sanidad, cuyo objeto será la inspección, en el aspecto sanitario, de cuantas colectividades tengan por uno de sus fines la asistencia médica y de aquellas Empresas o Compañías que persigan la misma finalidad.

2.^a Estarán sujetos a la inspección sanitaria de la Comisaría las Mutualidades, Asociaciones gremiales o Cooperativas, Sociedades de Seguro de enfermedad, Igualatorios, Policlínicas de urgencia, y, en general, todas aquellas Empresas y Sociedades que, por el pago de una cuota o prima, se comprometan a prestar servicios de asistencia médica.

3.^a La inspección de la Comisaría se limitará a obtener de estas entidades una completa garantía de la debida asistencia a sus asociados, tanto en lo que se refiere a la prestación de los servicios médico-farmacéuticos, como a la retribución del personal facultativo.

4.^a Para el funcionamiento legal de las Sociedades y Centros aludidos será indispensable la previa inscripción en la Comisaría sanitaria, la cual admitirá o no la inscripción después de comprobar las condiciones y garantías que crea pertinentes para el exacto cumplimiento de los servicios ofrecidos.

5.^a La Comisaría sanitaria se organizará bajo el tipo paritario. Será Presidente un Delegado del Ministerio de la Gobernación. Los Vocales se elegirán del modo siguiente: un representante de las Mutualidades, otro de las Empresas aseguradoras, un socio de las Sociedades mutuales, otro de las Empresas, dos Médicos de Sociedades elegidos por el Colegio Médico, un Farmacéutico designado por el Colegio oficial y un Secretario Médico retribuido, designado por el Ministerio de la Gobernación a propuesta de la Dirección general de Sanidad. Los Médicos elegidos por el Colegio lo serán en Junta general, y no podrá recaer en nombramiento en aquellos que tengan el carácter de patronos en alguna Empresa.

Serán designados de igual forma los Vocales suplentes.

Los cargos de Presidente y Secretario serán permanentes en las

mismas personas, y los Vocales se renovarán por mitad cada dos años, pudiendo ser reelegidos por una sola vez.

6.^a En el plazo de tres meses, a contar de su constitución, la Comisaría sanitaria formulará un Reglamento que fije los servicios y asegure su eficacia, determinando en particular los extremos siguientes:

- a) Servicios y material sanitario para cumplirlo.
- b) Cuota mínima contributiva, según el servicio de cada Sociedad y las costumbres de la región donde radique.
- r) Honorarios mínimos de los facultativos.
- d) Número máximo de familias asignable a cada uno.

Este Reglamento será elevado a la Superioridad para su aprobación definitiva.

7.^a La Comisaría sanitaria, de acuerdo con la Dirección general de Sanidad, designará las provincias donde, para el mejor cumplimiento de esta disposición, convenga nombrar Centros análogos o simplemente Juntas que la representen y auxilien dentro de las respectivas demarcaciones. En todo caso, los Colegios Médicos estarán en la obligación de proporcionar a la Comisaría cuantos datos y antecedentes relativos a este problema obren en su poder, así como también deberán prestarle su cooperación moral y material en interés de las clases necesitadas y y de la propia clase médica.

De Real orden lo digo a V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde a V. I. muchos años. Madrid, 31 de marzo de 1925.

El Subsecretario encargado del despacho, *Martínez Anido*.—Señor Director general de Sanidad.

Reglamento del personal médico farmacéutico de la Beneficencia general.

TITULO PRIMERO

CUERPO FACULTATIVO DE MÉDICOS DE NÚMERO

Artículo 1.^o El Cuerpo de Médicos de número de la Beneficencia general estará destinado al servicio de los Establecimientos siguientes: Hospital de la Princesa, Manicomio de Santa Isabel, de Leganés; Hospital de Jesús Nazareno; Hospital de Nuestra Señora del Carmen; Colegios de Vista Alegre, y Hospital del Rey, de Toledo. Si se crearan o agregasen otros Establecimientos o servicios que, por su carácter, requiriesen aquel personal, se harán las adiciones oportunas de ampliación en este Reglamento.

Art. 2.º Estará formado dicho Cuerpo por 17 Médicos de número, o sea Jefes de Servicio, distribuidos en los citados Establecimientos. Será aumentado cuando por la creación o agregación de otros Establecimientos u Hospitales se considere necesario, o modificado si una nueva organización de los servicios lo exigiese.

Art. 3.º Estos Médicos obtendrán las plazas en virtud de oposición y constituirán una plantilla, que se denominará Cuerpo de Médicos de número de la Beneficencia general.

Art. 4.º Será Jefe facultativo de cada Establecimiento el Médico más antiguo en el escalafón de los que presten en aquél sus servicios. Estos Jefes facultativos tendrán a su cargo vigilar y hacer cumplir los Reglamentos de orden interior, referentes al personal de Médicos, Practicantes y Enfermeros.

Art. 5.º El Médico que figure con el número 1 en el Escalafón general será Decano-Jefe del Cuerpo, y aparte del servicio que le esté encomendado como Médico de número de un establecimiento, desempeñará las funciones de Inspector de los Establecimientos de Beneficencia general, debiendo asesorar a la superioridad acerca de las reformas necesarias en los mismos y de las disposiciones relativas al personal facultativo. En caso de enfermedad o ausencia, será substituido en estas funciones por el Médico que le siga en el Escalafón. Si el que ocupase en éste el número 1 tuviera su destino o residencia fuera de Madrid, sus funciones como Decano-Jefe podrán ser desempeñadas, previa autorización de la superioridad, por el Médico más antiguo en dicho Escalafón que resida en Madrid.

Art. 6.º Los Médicos de número ascenderán por orden de rigurosa antigüedad y la ocupación de destinos se hará entre ellos por concurso, también de antigüedad, dentro de las aptitudes que cada servicio vacante requiera.

En lo que respecta a la provisión de destinos, se respetarán los derechos adquiridos por los que hayan ingresado en virtud del antiguo Reglamento de oposiciones; pero en lo sucesivo, el cambio de aquéllos, para los que ingresen por el nuevo Reglamento, o sea en virtud de las oposiciones directas, no podrá efectuarse más que dentro del grupo de servicios similares.

El ascenso de estos Médicos en el Escalafón será compatible con la conservación del destino que anteriormente disfrutaban si ellos no solicitan el traslado a otro, manteniéndose así su carácter de estabilidad, que sólo cabrá alterar cuando haya motivo de sanción, pudiendo en este caso el Ministerio de la Gobernación, trasladarlos de un Establecimiento a otro, previa formación de expediente.

Art. 7.º Podrá autorizarse la substitución entre unos y otros siempre que las necesidades, por ausencia o enfermedad, lo exijan, sin que dejen por ello de desempeñar el destino de que venían encargados.

Al quedar vacante una plaza de Médico de número de la Beneficencia general y mientras sea provista por oposición, podrá ser desempeñada interinamente por otro Médico que designe la Dirección general de Administración.

Art. 8.º Para las oposiciones a las plazas de Médico de número de la Beneficencia general, se establecen los cuatro grupos siguientes:

1.º Oposición para servicios de Medicina general (plazas de Médicos de número destinados a los servicios de Medicina del Hospital de la Princesa, Hospital de Jesús Nazareno, Hospital de Nuestra Señora del Carmen, Hospital del Rey, de Toledo, y Colegios de Vista Alegre).

2.º Oposición para los servicios de Cirugía general (plazas de Médicos de número destinadas a las salas de Cirugía del Hospital de la Princesa).

3.º Oposición para la plaza de Médico de número, Jefe facultativo del Manicomio de Santa Isabel, de Leganés; y

4.º Oposición para la plaza de Médico de número destinada al servicio de Laboratorio y autopsias del Hospital de la Princesa.

Art. 9.º Cuando se produzca una vacante de Médico de número, el Decano-Jefe del Cuerpo lo pondrá en conocimiento de la Dirección general de Administración, y una vez que haya sido corrida la escala con los ascensos reglamentarios, se sacará a oposición la plaza vacante del final del Escalafón, sujetándose a las reglas que se expresan a continuación:

1.ª Por la Dirección general de Administración se anunciará la vacante en la *Gaceta de Madrid*, fijando un plazo de treinta días, en que podrán acudir a solicitarla los aspirantes. Los peticionarios presentarán las instancias en la Dirección general de Administración, acompañadas de sus títulos originales de Doctor o Licenciado en Medicina o copia de los mismos en forma legal, y una relación de sus méritos y servicios, debiendo justificar que llevan tres años de ejercicio en la profesión. Entre los méritos aportados por los aspirantes, serán valorables para sumarlos a la calificación de los ejercicios de oposición, en caso de empate, los siguientes: trabajos o Memorias originales sobre asuntos de la respectiva especialidad; práctica de dos años, después de terminada la carrera, en Clínicas, Laboratorios de Hospitales o Facultades de Medicina; expediente académico, premios etcétera.

Cada opositor abonará en metálico 50 pesetas por derechos de oposición al presentar en la Dirección general de Administración sus documentos, expidiéndosele el oportuno resguardo. Caso de no ser admitido a los ejercicios, se le devolverá dicha cantidad contra presentación del resguardo correspondiente.

2.ª El nombramiento del Tribunal de las oposiciones será de Real orden y se publicará en la *Gaceta* dentro de los treinta días siguientes al anuncio de la convocatoria. Dicho Tribunal se compondrá: para los grupos de Medicina, Cirugía y Psiquiatría, del Decano-Jefe del Cuerpo, Presidente (o en su defecto del Médico que le siga en el escalafón), y de cuatro Vocales, que serán nombrados entre los Médicos de número, haciendo el que de ellos tenga menos antigüedad en el escalafón las veces de Secretario; para la plaza de Laboratorio y Autopsias, del Decano-Jefe, Presidente, y de cuatro Vocales, dos nombrados entre los Médicos de número del Cuerpo y otros dos designados entre los jefes de Laboratorio dependientes de la Dirección general de Sanidad. Para estos respectivos Tribunales serán nombrados dos Vocales suplentes, que actuarán en casos justificados de enfermedad o renuncia.

3.^a Nombrado el Tribunal, se reunirá y redactará el cuestionario, que será publicado en la *Gaceta*, para conocimiento de los opositores, dándoseles, a este efecto, un plazo de cuarenta días, a partir del término de la convocatoria.

4.^a Transcurridos los cuarenta días de plazo para presentación de solicitudes y los cuarenta concedidos para conocimiento del cuestionario, la Dirección general de Administración remitirá al Presidente del Tribunal todas las instancias, los trabajos presentados y demás documentos aportados por aspirantes.

5.^a Cumplido este trámite, se constituirá el Tribunal y acordará el día y hora en que hayan de empezar los ejercicios de oposición, siendo anunciado este acuerdo con seis días de anticipación. El anuncio del primer ejercicio será publicado en la *Gaceta*; el de los siguientes se fijará en el lugar donde se verifiquen las oposiciones. Se comenzará en la primera sesión de ejercicios por el sorteo de los opositores, para determinar el orden en que hayan de actuar.

6.^a Los opositores que no se presentasen a efectuar el primer ejercicio, serán convocados para un segundo y último llamamiento, que se verificará al terminar el primero, quedando eliminados de las oposiciones si no acudiesen a esta segunda convocatoria.

7.^a Los ejercicios primero y segundo serán de selección, y el Tribunal acordará los opositores que hayan de practicar el siguiente ejercicio, quedando excluidos los que no obtengan la mitad de la puntuación máxima fijada.

8.^a A la terminación de cada ejercicio de selección, se dará a conocer por el Tribunal el resultado del mismo en una lista de los opositores admitidos al siguiente.

A fin de no interrumpir los ejercicios por indisposición de alguno de los jueces, se fija de 0 a 10 el «máximum» de puntos que cada uno de ellos puede conceder.

Al terminar la sesión respectiva, el Secretario del Tribunal sumará las puntuaciones que cada Juez haya asignado a cada opositor que hubiese actuado, y el total será dividido por el número de Jueces presentes. El cociente constituirá la calificación que corresponda al opositor, tomando nota de la misma todos los Jueces, y esa calificación se dará a conocer al público en los ejercicios primero y segundo.

9.^a Será potestativo del Tribunal el establecer trincas o bincas en el tercer ejercicio de los cuatro grupos de oposiciones, y para ello se hará un sorteo entre los opositores; acordando además el Tribunal el modo de proceder en todos los actos de la oposición que no estén previstos en este Reglamento.

Art. 10. Los ejercicios de oposición serán cuatro, que habrán de ajustarse a las siguientes reglas y condiciones:

1.^a—*Oposiciones a servicios de Medicina.*

Primer ejercicio.—Consistirá en contestar, en el plazo máximo de una hora, a cuatro preguntas sacadas a la suerte del Cuestionario redactado por el Tribunal. De estas cuatro preguntas, dos serán de un grupo de 150 de Patología médica;

una, de un grupo de 50 de Patología general, Fisiología y Terapéutica, y una, de un grupo de 50 de Patología quirúrgica. El Cuestionario contendrá, como mínimo, 250 preguntas, y si fuese aumentado, guardará entre esos grupos la proporción correspondiente a las cifras anteriores.

Segundo ejercicio. Consistirá en una prueba de orientación diagnóstica en la forma que determine el Tribunal.

Tercer ejercicio.—Consistirá en el examen, durante media hora, de un enfermo de medicina, exponiendo el opositor, después de veinte minutos de incomunicación, la historia clínica y consideraciones referentes al caso, ante el Tribunal y público, en un plazo máximo de cuarenta minutos. Si este ejercicio se efectuase con trinca, los contricantes dispondrán de diez minutos cada uno para examinar el enfermo, y de quince minutos para hacer las objeciones al actuante, disponiendo éste de otros quince minutos para la rectificación.

Cuarto ejercicio.—Consistirá en la redacción de una Memoria sobre un tema de Medicina, único para todos los opositores, en el plazo de cuatro horas. El tema será sacado a la suerte de entre diez que el Tribunal habrá dado a conocer cinco días antes. Las Memorias, firmadas por los interesados, serán recogidas por el Tribunal y se procederá a su lectura, en sesión pública, por sus mismos autores o por un alumno del Hospital designado por el Tribunal; en este último caso, si surgiese alguna duda, debida a errores en la lectura, el autor del escrito está autorizado para pedir la inmediata rectificación, la cual ha de ser también inspeccionada y aclarada en el acto por el Tribunal.

2.^a—*Oposiciones a servicios de Cirugía.*

Primer ejercicio.—Consistirá en contestar, en el plazo máximo de una hora, a cuatro preguntas sacadas a la suerte: dos, de entre 150 de Patología quirúrgica, una, de entre 50 de Patología médica, y una, de entre 50 de Patología en general; Fisiología y Terapéutica. Si el Cuestionario fuese aumentado, guardará entre esos grupos de materias la proporción correspondiente.

Segundo ejercicio.—Consistirá en la práctica de una operación sobre el cadáver, con explicación de la anatomía de la región y consideraciones sobre el procedimiento operatorio efectuado, en el tiempo que señalará el Tribunal para todos los opositores.

Tercer ejercicio.—Consistirá en el examen de un enfermo de Cirugía, con arreglo a las condiciones fijadas para el tercer ejercicio del grupo de Medicina.

Cuarto ejercicio.—Consistirá en la redacción de una Memoria sobre un tema de Patología quirúrgica, en el mismo tiempo e iguales condiciones que para el cuarto ejercicio del grupo de Medicina.

(Concluirá).

NOTICIAS

Para formar parte de la Comisión que ha de redactar el Reglamento sanitario provincial, han sido designados el Dr. Murillo, Director general de Sanidad, y el Dr. García Durán, Inspector general de Sanidad interior.

Los múltiples problemas planteados en la organización sanitaria provincial deberán ser resueltos en el futuro Reglamento, circunstancia que le da extraordinario interés, principalmente para las actuales brigadas sanitarias y el personal afecto a ellas.

—Gestionando la consecución de las Inspecciones municipales de Sanidad de Valencia, han estado varios días en Madrid los Subdelegados de Medicina D. Luis Valls y D. Antonio Cortés Pastor, a los que acompañó en sus visitas oficiales el Subdelegado e Inspector municipal de Sanidad don Julio Ortega.

Se fueron altamente satisfechos de la entrevista que tuvieron con el Dr. Murillo, quien les prometió resolver la anómala situación creada por el municipio de Valencia, asegurándoles que en los distritos judiciales de la capital, los subdelegados de Medicina serán los únicos Inspectores municipales de Sanidad.

—En su reciente viaje a Sevilla, el Inspector provincial de Sanidad de Madrid, Dr. Palanca, visitó al Alcalde y al Secretario de aquel Ayuntamiento acompañado del Dr. Ferrand, Inspector provincial, y del Dr. Moreno Parra, Subdelegado de Medicina, para tratar cuestiones referentes a los Subdelegados en funciones de Inspectores municipales de Sanidad.

—El 22 del pasado abril, celebraron una asamblea los Subdelegados de Medicina, Inspectores municipales de Sanidad, de Barcelona, de cuyas conclusiones procuraremos dar cuenta a nuestros lectores en el número próximo.

—Ha sido concedida la Encomienda de número de la Orden de la Corona de Italia al Dr. D. Nicasio Mariscal.

Ha motivado la concesión de tan preciado honor el admirable estudio que con el título de «Relaciones históricas de la medicina española con la italiana» ha publicado el Dr. Mariscal, y que la Real Academia de Medicina ha imprimido a sus expensas. La iniciativa de llevar a cabo este estudio fué del Presidente de la Academia Dr. Cortezo. El Dr. Mariscal recibió las insignias de la Encomienda, que le han sido regaladas por el Rey de Italia, de manos del Embajador de aquel país, a quien fué presentado por el insigne bacteriólogo Dr. Pittaluga.

Ha sido elegido también el Dr. Mariscal vicepresidente de la Junta provincial de Sanidad de Madrid, cargo vacante por haber pasado a desempeñar la secretaría de la reciente Junta municipal de Sanidad D. Julio Ortega.

—El Inspector provincial de Sanidad de Cuenca, Dr. Suchs, ha reunido a los representantes de la Prensa local para pedirles su apoyo en la campaña sanitaria que se propone emprender.

RECOMENDAMOS LA

PAPELERIA MADRILEÑA

Gran surtido en objetos de escritorio
:: y material de escuela y dibujo ::
Especialidad en trabajos de imprenta,
:: :: litografía y relieves :: ::

RAMIRO OVIEDO

CALLE MAYOR, 60
(Esquina a Milaneses)

El Dr. Suschs está ultimando la organización de la brigada sanitaria, y es de esperar que su labor repercuta en el estado sanitario de la provincia.

—Continúa siendo objeto de apasionados comentarios la provisión de la plaza de director del Hospital del Rey. Sobre el asunto se escribe en revistas profesionales, y aun en la Prensa diaria, se habla y murmura en las tertulias médicas y quizá se maquina entre bastidores. Hasta el presente aparece definida y clara la actitud de Marañón, que como siempre sabe hacer honor a su bien conquistada fama. Esperamos que los demás interesados en el asunto sepan proceder con la misma serenidad e imparcialidad de juicio; es decir, que si las oposiciones, como están anunciadas han de realizarse, sean modelo de rectitud y diafanidad.

—También es objeto de comentarios el anuncio, hasta ahora confidencial, de la próxima aparición de un nuevo periódico médico que será órgano batallador y que contará con abundante información oficial. Se dice que se tirará en Avila, y hay quien asegura que lo dirigirá el Dr. Almarza.

—Bajo la presidencia del señor alcalde, y en cumplimiento de lo preceptuado en los artículos 55 y 56 del nuevo Reglamento de Sanidad municipal, fecha 9 de febrero último, ha quedado constituida la Junta municipal de Sanidad de esta corte por los señores siguientes:

Presidente, señor alcalde.

Secretario, doctor D. Julio Ortega, Inspector municipal de Sanidad.

Vocales natos: Inspector provincial de Sanidad, D. José A. Palanca, Subdelegado de Medicina, D. Emilio Lacasa; Subdelegado de Farmacia, D. Lucas de Torres; Subdelegado de Veterinaria, D. Germán Tejero; director del Laboratorio Municipal, D. César Chicote; arquitecto municipal; D. Gustavo Balbuena; ingeniero municipal, D. Rogelio Sol; médico de Sanidad Militar, D. Eduardo Semprún; secretario del excelentísimo Ayuntamiento, D. Francisco Ruano; un vecino pudiente, D. Juan Díaz Caneja;

== INSTITUTO FERRAN ==

APARTADO 250

BARCELONA

Preparación de sueros, vacunas, productos opoterápicos, levaduras, extractos de malta simple y compuestos.

Análisis bacteriológicos y químicos de aguas, sustancias alimenticias, tierras, etc.

Análisis clínicos de sangre, orina, esputos, etc.

Inoculaciones de prueba y preparación de autovacunas.

Iodo-Fosforo y Arsénico

La triada más energética de la Terapéutica. Es la base del

Jarabe Dore Arsenical

F. GAYOSO. - Farmacia

ARENAL, 2.—MADRID

un vecino obrero, D. José María Díaz; médico bacteriólogo del Laboratorio, D. Jerónimo Durán; representante de la Sociedad Española de Higiene, D. Luis Lasbennes; representante de la Real Academia de Medicina, D. José Codina; arquitecto, D. Luis Ferrero; ingeniero, D. Marcelino Orejas; abogado del Estado, D. Francisco López Asrain.

En la primera sesión celebrada por la expresada Junta, que presidió el alcalde, señor conde de Vallellano, después de posesionarse dichos señores de sus respectivos cargos, adoptaron los siguientes acuerdos:

Constituir la Comisión permanente, que quedo formada por los señores: alcalde, presidente; Inspector municipal de Sanidad, secretario, señor Ortega; secretario del Ayuntamiento, Sr. Ruano; arquitecto municipal, señor Balbuena; Subdelegado de Farmacia, Sr. Torres; Subdelegado de Veterinaria, Sr. Tejero; director del servicio sanitario municipal, Sr. Chicote, ingeniero municipal, Sr. Sol, y médico, Sr. Palanca.

Se acordó igualmente que dicha Comisión se encargue de redactar en breve el Reglamento de Sanidad municipal, y que, en cumplimiento de los artículos 49 y 50 del citado Reglamento de Sanidad municipal, se encargue de la jefatura de la oficina o negociado municipal de Sanidad el secretario de la Junta, D. Julio Ortega.

—Con motivo de haber sido destruidas, de orden gubernativa, algunas chozas de la Alhóndiga, el Ayuntamiento de Madrid ha contribuido eficazmente, con los varios medios de que dispone, a esta obra de saneamiento que constituye el principio de la que ambas autoridades, gubernativa y municipal, de común acuerdo, se proponen realizar en Madrid.



Producto de un estudio científico y de un perfeccionamiento sancionado por la práctica, la fórmula de

PERBOROL

hace de este dentífrico un poderoso agente de limpieza y de su empleo un medio profiláctico de indiscutible valor contra las afecciones bucales y dentarias.

FABRICADO EN LOS LABORATORIOS DE LA CIA. DENTAL ESPAÑOLA



—El médico norteamericano señor Bailey, de la Junta de Sanidad internacional de la Fundación Rockefeller, acompañado del señor Ortiz de Landázuri, jefe de la Brigada sanitaria central, continuará sus trabajos de investigación por Linares, Pueblo Nuevo del Terrible y Villanueva de las Minas. En estos tres sitios que ahora van a recorrer se dedicarán exclusivamente a un detenido examen para averiguar si la anemia de los mineros se halla desarrollada, en cuyo caso comenzarán inmediatamente los trabajos de extinción.

Parece que la Fundación se halla dispuesta más adelante a realizar demostraciones sanitarias en algunas regiones españolas para disminuir la mortalidad con obras de gran importancia.

Está acordado que este año vayan a los Estados Unidos, pensionados por la Fundación Rockefeller, dos médicos y otros técnicos.

—En las recientes oposiciones a subdelegados de Medicina, celebradas en Málaga, han obtenido plaza: para Alora, D. Antonio Márquez Villaescusa; para Estepona, D. David Gómez, y para Gaucín, D. Ramón de Troya, que lo era interino.

—Han visitado al Subsecretario de Instrucción pública, señor García Leaniz, los doctores Zúñiga y Hergueta, Vicepresidente y Secretario respectivamente del Real Colegio de Farmacéuticos de Madrid, para entregarle una instancia suscrita por todas las entidades farmacéuticas de España, solicitando la gran cruz de Alfonso XII para el decano de la Facultad de Farmacia y Presidente de dicha Real Corporación, Excmo. señor doctor José Casares Gil, en recompensa a sus grandes méritos científicos y a la fructífera labor españolista realizada durante su reciente excursión por todas las repúblicas hispano-americanas.

—Ha sido nombrado el doctor D. Juan Sánchez Puente, que desempeña el cargo de farmacéutico del Hospital de San Juan de Dios hace bastantes años, subdelegado de Farmacia del Distrito del Hospital de esta corte.

—El próximo mes de octubre se verificará en Barcelona una Asamblea de Subdelegados de Medicina, Farmacia y Veterinaria. El carácter nacional de esta Asamblea y la importancia que para la clase de Subdelegados han de tener los asuntos que han de debatirse, así como el sitio elegido para celebrarla, son factores que aseguran de antemano el éxito de sus organizadores.

Esta Revista continuará ocupándose de los trabajos preparatorios de la Asamblea y facilitará a sus suscriptores cuantos detalles y referencias de la misma precisen.

GRÁFICA UNIVERSAL

Próximo traslado a Evaristo San Miguel, 8

PIERNAS
Y BRAZOS
ARTIFICIALES



TALLERES PROPIOS
LA ORTOPEDIA MODERNA
GRAN CASA CONSTRUCTORA



ÚNICA EN
CORSETS DE
CELULOIDE



MEDALLAS DE ORO



MADRID ZARAGOZA

DE



GRAN PREMIO
PARIS MILAN

APARATOS ORTOPÉDICOS
DE

CESAREO ALONSO

fuencarral·104·MADRID·Teléfono J. 415

GASAS
ALGODONES
VENDAJES
MULETAS

FAJAS
BRAGUEROS
GOTIERAS
GOMAS

MATERIAL COMPLETO
PARA
CLINICAS Y HOSPITALES

Apósitos, Instrumental quirúrgico.

Instalaciones de Rayos X

Laboratorios-Desinfección.

Aparatos electro-médicos.

Lavaderos mecánicos.

Cocinas a vapor.

“Casa HARTMANN”

Otto Maier

BARCELONA

Cortes, 591

MADRID

Fuencarral, 55

VALENCIA

San Vicente, 157

SEVILLA

Rioja, 18



MAIZENA
LA PANACEA
DE LA **INFANCIA.**

MAIZENA
CONVIENE A
E/TOMAGOS/
DELICADOS



MAIZENA
ALIMENTICIA
SALUDABLE
ECONOMICA



MAIZENA
NUTRITIVA
AGRADABLE




MAIZENA
FORTALECE
LO
ORGANISMO




FABRICANTES:
Corn Products Refining Co
NEW YORK
(U. S. A.)

MAIZENA
CRIA NIÑOS
ROBUSTOS

CONCESSIONARIO:
FEDERICO BONET
GRAN VÍA, 21 y 23
MADRID