

BOLETÍN DEL COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE TOLEDO

AÑO XII

SEPTIEMBRE 1929

NÚM. 96.

SUMARIO

Información del Colegio:

SECCIÓN DE SECRETARÍA:

Advertencia de interés.

Retiro obrero.

Recetarios de estupefacientes.

Un ofrecimiento.

Movimiento de colegiados.

SECCIÓN DE TESORERÍA:

Cuenta con el Colegio del Príncipe de Asturias para Huérfanos de Médicos.—Pólizas.—Sellos.—Cuenta de Caja.—Detalle de Ingresos. Detalle de Gastos.

Sobre la parálisis infantil y sobre su tratamiento, por el Dr. Manuel González Cogolludo.

Disposiciones oficiales. Las enfermedades infecciosas, infecto-contagiosas y epidémicas.—Los productos «Natel» y «Nateína» son de tenencia obligatoria en las farmacias de las Diputaciones provinciales y en las que suministren medicamentos a la Beneficencia municipal.—Preparado que no necesita receta oficial.

Sección de Inspectores municipales de Sanidad:

Reglamento de aplicación para la inspección sanitaria de establecimientos, edificios y vehículos de servicio público, etc., etc. (Conclusión).

Información del Colegio

Sección de Secretaría

ADVERTENCIA DE INTERÉS

Con objeto de facilitar el funcionamiento del Colegio, rogamos a nuestros compañeros que la correspondencia destinada a los cargos de la Junta Permanente, la dirijan a la residencia de las personas que los ejercen, según se expresa a continuación:

PRESIDENTE: Don Baudilio Durán.—
Villasequilla.

SECRETARIO: Don Félix Sánchez Lau-
lhé.—*Sonseca.*

TESORERO: Don Julio Patiño y Arro-
yo.—*Santa Olalla.*

CONTADOR: Don Nivardo Montalvo.
El Romeral.

RETIRO OBRERO

Estando en gestiones este Colegio y Asociación provincial de Inspectores municipales de Sanidad con el Instituto de Previsión para obligar a los Ayuntamientos a la inscripción en el seguro de Retiro obrero de todos los Inspectores municipales de Sanidad, cuyos sueldos por Beneficencia e Inspección y Compañías particulares no exceda de 4.000 pesetas, se recomienda lo soliciten los médicos que se encuentren en estas condiciones, ateniéndose a la siguiente fórmula:

SR. ALCALDE PRESIDENTE

Don, Médico titular de este Municipio (o partido), expone:

Que por la condición del cargo que desempeña y por no exceder la dotación que percibe de titular e inspección de cuatro mil pesetas anuales, tiene derecho a que se le inscriba en el seguro obligatorio de vejez establecido por el Real decreto de 11 de marzo de 1919 y reglamentado por el de 21 de enero de 1921, que equipara, a dicho objeto, en su artículo 4.º, los emplea-

dos de las Corporaciones municipales al personal asalariado,

Suplicando a esa Alcaldía

se digne ordenar la inscripción del que suscribe en el mencionado seguro obligatorio de vejez.

Dios guarde a V. muchos años.

..... de

(Firma)

RECETARIOS DE ESTUPEFACIENTES

En armonía con lo dispuesto en el Reglamento para la restricción de estupefacientes, aprobado por Real decreto de 26 de julio de 1929, se hace saber a los señores colegiados que, para proveerse de nuevos recetarios, se precisa la presentación de las matrices de los anteriormente gastados, en la Secretaría del Colegio, sin cuyo requisito no se podrá facilitar nuevo recetario.

UN OFRECIMIENTO

Por conducto de este Colegio, el doctor Sobrino ofrece enviar gratuitamente el trabajo «Desinfección y Desinsectación» a los compañeros de la provincia que lo deseen.

La petición hay que dirigirla al apartado 12.209, de Madrid.

MOVIMIENTO DE COLEGIADOS

Altas.—Don Víctor González Martín Rubio, de Cazalegas; don Emilio Villergas Zuloaga, de Ilesuela; don Emilio Rodríguez Cebal, de Montearagón; don Urbano Barnés González, de Toledo, y don José Domingo Hurtado, de Almendral de la Cañada.

Bajas.—Don Benigno Lillo Hernández, por ausencia.

Recomendamos a nuestros compañeros los productos que se anuncian en el BOLETÍN

Sección de Tesorería

MES DE AGOSTO DE 1929

Cuenta con el Colegio del Príncipe de Asturias para Huérfanos de Médicos

Saldo en 31 de julio.....	000'00	Descuento del 25 por 100 del pedido anotado en el Debe (500 pólizas y 1.000 sellos).....	375'00
Pedidos en el mes valores por la cantidad de pesetas.	1.500'00	Ingresadas en la cuenta co- rriente del Colegio de Huérfanos, 22-8-29.....	1.125'00
TOTAL DEL DEBE....	1.500'00	TOTAL DEL HABER....	1.500'00

Saldo en 31 de agosto..... 000'00

Pólizas		Sellos	
Existencia en 31 de julio...	88	Existencia en 31 de julio...	800
Recibidas en agosto.....	500	Recibidos en agosto.....	1.000
TOTAL....	588	TOTAL.....	1.800
Vendidas en agosto.....	53	Vendidos en agosto.....	40
Quedan en 31 de agosto...	535	Quedan en 31 de agosto....	1.760

Cuenta de Caja

Existencia en caja en 31 de julio de 1929...	10.941'36
Importan los ingresos efectuados en agosto..	1.190'80
TOTAL.....	12.132'16
A deducir por gastos efectuados en agosto...	2.119'65
<i>Queda de existencia en Caja en 31 de agosto.</i>	<i>10.012'51</i>

Que se reparten así:

En la cuenta corriente del Banco Hispano Americano...	9.068'89
En recibos en mi poder, incluyendo los devueltos por el Banco por impagados.....	416'15
En metálico en mi poder.....	527'47
TOTAL.....	10.012'51

Detalle de los Ingresos

Don Angel de Diego, a cuenta de su cuenta de efectos, 350 pesetas; don Albano Fernández, ídem íd., 225 pesetas; señor Rey Becerra, sellos de defunción, 10 pesetas; don Valentín Medel, a cuenta de su cuenta de efectos, 25 pesetas; señor Olavarrieta, un certificado con póliza, 2'25 pesetas; estanquero de la capital, efectos adquiridos en el mes, 494 pesetas; por 18 talonarios para los señores Mateo (5), Franch (1), Penedo Alsina (1), Reyes (1), Rojas (1), Escola (2); Tejedor, Rodríguez Cebral, Juárez, Villamor, Aureliano Rey, Carrillo y Villamón (todos a uno), 18; reintegros recibidos en el mes, 14'85 pesetas; carteras de identidad de los señores Tejedor, Villamón, Rodríguez Cebral, 9'45 pesetas; cuotas de entrada de los mismos y gastos de correo que envía el señor Villamón, 16 pesetas; un Giro postal de Ocaña sin poder precisar quién es el impo- nente ni el objeto del giro, tres pesetas; señor Navarro Pastor, por un trimestre de cuota y póliza del certificado de cese, ocho pesetas; listas de colegiados para las casas B. Martín, Compañía Ibero-Americana de publicaciones y Laboratorio Badosa, 15 pesetas.

Detalle de los gastos

Reintegros suplidos a varios colegiados (BOLETÍN número 92), 38'85 pesetas; alquiler casa y letra viuda de Pando, 70 pesetas, Telefónica, 25'80 pesetas; Giro postal de don Albano Fernández, 1'25 pesetas; al Banco Hispano Americano, por gasto de cobranza de los recibos del semestre primero y gastos de devolución de recibos impagados, 40'55 pesetas; a González Carpio, su factura de 1.º de agosto, 54 pesetas; a don Julio Mateo, por sus dietas y gastos de representación, según recibo, 168 pesetas; a Tesorería del Colegio del Príncipe de Asturias, pago del pedido de efectos recibido el día 8 de agosto, 1.126 pesetas; viaje del tesorero a resolver asuntos urgentes en Toledo, 20 pesetas; a don Fernando Germán, sus dietas y gastos desde primero de año a la fecha (24-8-29), 64 pesetas; a don Félix S. Laulhé, por varios conceptos según expresa el recibo, 235 pesetas; pensión señor Viñeta y gasto de Giro postal, 75'50 pesetas; gasto de correo y menores de Presidencia y Secretaría en el mes, 10'90 pesetas; ídem ídem de Tesorería, 4'80 pesetas; sueldo del oficial de Secretaría, mes de agosto, 150 pesetas; reintegro de 14 talones de certificados a los señores Hierro (1) y Moreno (13), 35 pesetas.

Salvo error u omisión.

Santa Olalla 1.º de septiembre de 1929.

El Tesorero,

Julio Patiño y Arroyo

Sobre la parálisis infantil y sobre su tratamiento

Puede decirse que hasta hace pocos años el tratamiento de la parálisis infantil era desconocido, pues en casi todos los libros el capítulo destinado a esta enfermedad, se reducía a dar algunos síntomas y a describir los tratamientos quirúrgicos destinados a corregir las deformidades, parálisis e impotencias funcionales que, como secuela, deja la enfermedad de Haine-Medin.

En la actualidad ocurre todo lo contrario; encontramos una multitud de libros, folletos, revistas y hasta la prensa política, en donde se nos dan reglas precisas conque poder combatir los terribles efectos de la poliomielitis, y hasta en alguno de ellos se llega a decir y con razón, que *«se sabe más de esta enfermedad del mecanismo de su curación, de su profilaxis y de su tratamiento, que de otras que se tienen por bien curables.»*

Los buenos resultados que se obtienen siempre con el tratamiento precoz, deben desterrar la arraigada idea de que la poliomielitis y sus secuelas tienen que ser «casos para el especialista», y convencerse que nada más lejos de la realidad que esto, ya que en sus principios es tratada por el médico general, y del tratamiento que en sus principios se siga, depende el porvenir del paralítico, pues los descuidos en pequeños detalles que al parecer no tienen importancia, suelen ser fatales si no han sido debidamente atendidos en el período agudo.

HISTORIA DE LA ENFERMEDAD

Esta enfermedad se presenta en forma esporádica al principio; más tarde apareció en forma de epidemias, sobre todo en los países escandinavos, Suecia y Noruega, extendiéndose más tarde por Europa y América.

Presentándose en forma epidémica tenía que ser forzosamente enfermedad infecciosa, y en esto estuvieron de acuerdo muchos autores (Strümpel), aunque se desconocía el agente casual. Habiendo hecho algunos experimentos en animales inyectándoles diversas toxinas (tetania de Eberht), se observó que se determinaban síndromes parecidos a la enfermedad que nos ocupa, y se llegó a creer que cualquier enfermedad infecciosa podía producirla. En 1909 y 1910, Lexer y Noguchi pensaron en un germen específico. El extracto de médula de niño muerto de poliomielitis era capaz de producir en el mono, y de éste a otros, la enfermedad de que nos ocupamos. Este experimento no dejaba ya lugar a duda sobre la existencia de un germen específico, y continuando sus estudios los citados autores, en 1913, descubrieron unos cocos pequeñísimos que se podían presentar en parejas, en cadenas o en bloques; estos cocos pasaban los filtros y eran aglutinados por el suero procedente de un enfermo o convaleciente de esta enfermedad, quedando establecida definitivamente la causa específica de la parálisis infantil.

PATOLOGÍA DE LA PARÁLISIS INFANTIL

Vemos por lo dicho, que la parálisis infantil es siempre una *infección general*

HIPERCLORAN

Se compone: De bismuto soluble, fosfato
— sódico, sal de Vichy y citrato sódico. —

Constituye un poderoso absorbente y neutralizante; hace aséptico el contenido gástrico; alcaliniza la sangre evitando la auto-digestión de la mucosa gástrica; regulariza la función biligénica e intestinal, corrigiendo el estreñimiento.

EFICAZ EN EL TRATAMIENTO
DE LA

==== Hiperclorhidria, =====
= Hipersecreción y Úlcera =

PREPARADO POR EL FARMACÉUTICO

Sergio del Castillo Chuvieco

QUISMONDO

Muestras a los Sres. Médicos que lo soliciten.

cuyas puertas de entrada son los aparatos linfáticos del istmo de las fauces y las mucosas nasal y gastrointestinal, teniendo como vía de penetración más importante los espacios linfáticos que rodean los intersticios de los nervios periféricos, siendo su punto de ataque la médula.

Una vez en médula, determina la inflamación de la piamadre (tipo linfocitario), progresa después hasta la propia substancia nerviosa, y allí da lugar a una inflamación también de tipo linfocitario, es decir, caracterizada por exudado celular compuesto casi exclusivamente de linfocitos, que rellena los espacios linfáticos y obstruye la luz de los vasos respectivos, interrumpiendo mecánicamente la circulación medular.

Este trastorno circulatorio daña de un modo directo los elementos nobles; las células ganglionares de la médula; aparte de que es muy posible que el virus ejerza *acción tóxica* sobre dichas células, ya que, como hecho en favor de esta conclusión, es la de que el proceso marca predilección por las *astas anteriores*.

No queremos decir con esto que siempre quede circunscrita la infección a la médula: en los ganglios raquídeos, en el mesocéfalo, en cerebro, se han encontrado lesiones iguales a las medulares. Y como prueba de ello, tenemos los *casos abortivos*, que con un cuadro de infección general, de trastornos digestivos, etc., no suelen ir seguidos de parálisis, y sin embargo puede demostrarse la presencia de gérmenes en la rinofaringe, que suelen ser en definitiva *portadores de gérmenes*.

ANATOMÍA PATOLÓGICA

La lesión radica en las astas anteriores de la médula donde la vascularización es más rica y el tejido más laxo y cruzado de lagunas linfáticas. Bajo la acción de la hiperemia, el edema, las hemorragias y la infiltración celular perivascular, así como la acción tóxica del virus, las células ganglionares muestran toda una gama de alteraciones. Unas están fundidas como «un terrón de azúcar» (Römer), otras han perdido su forma poligonal, su protoplasma está como lavado, y el núcleo se tiñe débilmente, otras, por fin, muestran fenómenos de «neuronofagia» (Bastos), es decir de penetración de células redondas en el interior de las ganglionares a manera de gusanos roedores.

Análogas lesiones celulares se encuentran en las células de la columna de Clarke y en las astas posteriores, así como en el cerebro, bulbo y ganglios vertebrales, cuando la infección ha alcanzado a estos sitios.

Los procesos de reparación consecutivos a esta destrucción celular, sólo son visibles en los puntos muy destruidos. En tal caso los huecos creados en la substancia gris por la desaparición de las células son rellenados por tejido cicatricial, que esclorosa y retrae las astas anteriores.

En la generalidad de los casos no se llega a esto, sino que aparece la substancia gris acribillada de vacuolas entre las que aparecen células más o menos degeneradas, y si la infección no ha sido muy violenta, los trastornos quedan reducidos a la atrofia de cierto número de células ganglionares.

Como se vé, el proceso poliomié-
lítico no es muy destructor ni las le-
siones muestran el *carácter de lo irre-
parable* más que en los casos muy
avanzados.

DISTRIBUCIÓN HABITUAL DE LAS PARÁLISIS

Las estadísticas de la poliomié-
litis demuestran efectivamente que la pa-
rálisis residual, afecta en una gran
mayoría de casos los miembros in-
feriores exclusivamente, y en ellos los
músculos más paralizados suelen ser
los peroneos, el cuádriceps crural, el
tibial anterior, los glúteos. Las cifras
de las distintas epidemias, varían bas-
tante en este particular. E. Müller en-
cuentra los peroneos y el cuádriceps,
paralizados en igual proporción $4/5$ de
los casos; después de éstos vienen el

tibial anterior y los glúteos $3/4$ partes
y después los músculos del abdómen
 $2/3$ de los casos. Lovett encuentra el
orden de frecuencia; cuádriceps crural,
gemelos, glúteos, el tibial anterior y
los peroneos.

Los enfermos vistos por nosotros
mucho tiempo después del ataque
(unos de nuestra clientela y otros en
el servicio de nuestro maestro el pro-
fesor Bastos) y casi todos correspon-
dientes a la forma esporádica, son
bastante diferentes. Hélos aquí.

Peroneos, 92 por 100 de los casos.

Flexores, largo y corto del dedo
gordo, 90 por 100 de los casos.

Tibial anterior, 82 por 100 de los
casos.

Flexor común de los dedos, 60 por
100 de los casos.

Cuádriceps, 75 por 100 de los casos.

SIC Especifico para la curación rápida segura de la **TOS CONVULSA :** descubierto por el DR. ZANONI, de Milán.

Es opinión de los más ilustres Clínicos, que el suero «SIC» es verdaderamen-
te un remedio dotado de enérgica virtud, curativa de la Tos Convulsa (Coquelu-
che) Disminuye rápidamente la violencia y el número de los accesos y la cura en
pocos días. Es tan inocuo que puede suministrarse también a los niños de pocos
meses de edad, con la ventaja de que en lugar de enflaquecer, deprimir y marear
al niño, le estimula el apetito y le da vivacidad, pues no es necesario nuevo
régimen.

El **SIC** es un suero humoral, conteniendo los principios activos de la glán-
dula

SOBRERENAL INTERIOR CORTICAL

del buey. Se toma por gotas y en cada frasco van las instrucciones para su uso-
DE VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS

Agentes en España: J. URIACH y C.^a, S. A.—BARCELONA

Glúteos, 42 por 100 de los casos.

La divergencia en estos datos seguramente estriba en que las dos anteriores estadísticas se refieren a los períodos agudos de la enfermedad, y en cambio la nuestra se refiere a casos vistos mucho tiempo después, quedando sólo en esta fecha las parálisis incurables con tratamientos internos, productores de deformidades, sólo tratables por procedimientos quirúrgicos.

SINTOMATOLOGÍA DE LA POLIOMIELITIS

La sintomatología de la poliomielitis es en la actualidad bien conocida, aunque hay que tener presente que asemeja mucho en algunos de sus caracteres a otras enfermedades con que en los primeros momentos puede confundirse, máxime en los primeros casos de una epidemia. Hemos de tener presente también que la sintomatología es muy diferente, según se trate de la forma epidémica o de la esporádica.

Después de un período de incubación de unos diez días se presenta de

modo brusco, quebranto general, escalofríos, fiebre alta de 39 y 40, lengua saburral, náuseas, vómitos y sobre todo *hiperhidrosis*.

La historia que suelen hacer las familias de los enfermitos, es la de una indigestión, una noche de fiebre alta, y la observación de que al ir a vestirse por la mañana notaron que no se tenían de pie o que no movían algún miembro. Esta es la forma esporádica, «matutina» y su mortalidad es casi nula, pero sus parálisis son seguras. La forma epidémica reviste el cuadro de una meningitis, de una infección grave general, su mortalidad es más elevada, pero a veces sus parálisis son mínimas o no llegan al período de estado. Ambas de todas maneras producen en médula lesiones características. Esto explica el que fuera de las epidemias no se diagnostique algunos casos que son los que más tarde propagan la enfermedad.

El cuadro clínico es por tanto muy parecido a una meningitis, y en efecto meningitis hay, como nos lo demuestra el análisis del líquido cefaloraquí-

Clínica Dental. Armas, 4.--TOLEDO.

Dentista
de la
Academia
de
Infantería
y
Colegio
de
Huérfanos.

HERMANOS GOZALVO

DÍAS DE CONSULTA:

Martes, Jueves, Sábados y Domingos.

Advertencia.---Por vernos favorecidos de numerosa clientela, rogamos tomen número para evitar largas esperas.

Consulta en Madrid: Calle Marqués de Valdeiglesias (antes Torres), núm. 1.
Edificio de la Gran Peña, esquina a la Gran Vía.

deo obtenido por punción lumbar, en el que encontramos linfocitosis, aumento de globulinas e hipertensión.

La parálisis que como hemos dicho se presenta de la noche a la mañana, afecta una forma irregular, una pierna y un brazo, las dos piernas, las dos piernas y un brazo, etc., etc., sin adoptar disposición radicular ni neurítica.

Esta parálisis extensa va disminuyendo más tarde, hasta quedar localizada a determinados músculos que han perdido su tono, constituyendo el grupo de las parálisis flácidas (miembros de polichinela).

Existe abolición de reflejos y suele haber trastornos sensitivos, siendo éstos debidos a la reacción meníngea existente, que aprisiona lesionando al mismo tiempo las raíces sensitivas, aunque el mal no radica en ellas. Estos trastornos desaparecen en cuanto remite la meningitis. En las raíces anteriores de la médula nacen fibras simpáticas de función trófica, que al ser destruídas establecen lentamente los diversos trastornos tróficos característicos.

PROFILAXIA

Es enfermedad de obligatoria declaración. Las principales medidas que se deben observar son: Perfecto aislamiento del enfermo, sobre todo de sus hermanos—el profesor Bañuelos cita un caso de cinco hermanos afectados simultáneamente—, pues estos son los principales receptores de la enfermedad. Desinfección muy rigurosa de las vías bucales. Destrucción de la expectoración. Cierre de escuelas y colegios, no consintiendo que concurran

a ellos los atacados hasta mucho tiempo después, y, en una palabra, cuantas medidas se crean precisas para obtener la separación de los infantes, sobre todo en locales cerrados. Aconsejaremos también un reposo absoluto a los atacados, tanto por ser éste el tratamiento, como más adelante indicaremos, como para evitar hemorragias en el sitio de la lesión que puedan aumentar ésta.

TRATAMIENTO

La terapéutica de la poliomiелitis comprende dos capítulos:

1.º Tratamiento durante el período agudo.

2.º Tratamiento de las parálisis.

Tratamiento durante el período agudo. En cuanto sospechemos estar ante un caso de parálisis infantil, ordenaremos *el reposo absoluto en cama*. Esto que en los casos graves se ordena siempre, hay que ordenarlo también en los casos leves, a pesar de la resistencia que ofrezcan los enfermitos. En los niños muy pequeños se consigue esto envolviéndolos en mantillas. En los mayores, lo mejor es ponerles «un justillo» cosido a la cama, y en las piernas, unas medias altas, de lana, cosidas también, y claro es que les limitamos los movimientos casi en absoluto.

En tanto se presentan las parálisis, la posición del enfermo en la cama será la de *decúbito dorsal bien simétrica*, es decir, sin inclinación hacia un lado ni hacia otro. Los brazos separados del tronco en ángulo de 45.º (evitar las parálisis del deltoides), el tronco en lordosis, los muslos en extensión

y más bajos que la pelvis; las piernas también en extensión, y los pies en ángulo recto. Tratamiento por la postura. (Bastos).

Todo esto, que parece de muy difícil solución, es sumamente fácil llevarlo a cabo, quitando lana de «los pies del colchón» y llevándola al centro. A los pies del enfermo se pondrá un cajón, bien envuelto en una manta, para que, teniendo sostén éstos, no queden equinos. Los brazos se pondrán en ángulo de 45.º, y en las axilas se le pondrán unas almohadillas que sostengan estas posiciones sin cansar al paciente.

Este reposo debe continuarse hasta que desaparezca la fiebre y hasta que no haya dolores. *En general vale más tardar mucho en levantar a los enfermos, que levantarlos demasiado pronto.* (Bastos).

Para evitar los dolores, no sólo se impedirá todo movimiento, sino que también *todo roce* de las ropas de la cama, para lo cual emplearemos arcos o tumbillas. Es muy importante mantener corriente el intestino.

Un número inmenso de medicamentos se han empleado con pretensiones de curar la poliomiélitis; fracasaron todos, y en la actualidad el que mejores resultados da es la *urotropina* —nosotros empleamos sistemáticamente la Urotropina Schering, por su pureza química y por su dosificación exacta — que según ha demostrado Cushnc y Crowe, se elimina en parte por el líquido cefaloraquídeo, y parece tener alguna acción profiláctica, aunque no la tenga curativa. Maltzer, propuso el empleo de la *adrenalina* por vía intrarraquídea, fundándose en que esta

substancia atenúa el edema y los fenómenos inflamatorios en médula, que produce la enfermedad de Haine-Medin. Dicho autor inyectaba 2 c. c. después de privarla de la cloretona, cosa que lograba manteniendo el frasco abierto durante tres minutos en el baño maría y dejándolo enfriar después, (Lewis) repetía la inyección cada seis horas y parecían inocuas. De todos modos, el informe que dió el Departamento de Sanidad en la epidemia de Nueva York, declaraba «sin ningún valor» este tratamiento.

La primera medida que debemos tomar ante un poliomiéltico, es la *punción lumbar*, sobre todo si se anuncia con cuadro meningítico. La punción rebaja la tensión intrarraquídea que es enorme en los primeros momentos. La acción de ella se encuentra bien demostrada por los trabajos de Flexner, Amoss y Chesney. La técnica es la corriente. Se debe penetrar entre la 3.ª y 4.ª lumbar y se extraen por término medio unos 10 c. c.; si sale con mucha tensión puede extraerse hasta 80 c. c., pero vigilando siempre pulso, respiración, cara y pupilas.

Cuando se han visto sus buenos efectos puede repetirse en el mismo día, pero siempre con una vigilancia extremada.

Tratamiento durante el periodo de las parálisis. Volvemos a repetir y no nos cansaremos de ello el que no hay que olvidar el que la parálisis infantil es enfermedad que no muestra el *carácter de lo irreparable*, y que hace regresiones espontáneas extraordinarias; adrede no hemos querido hablar en el tratamiento del estado agudo de la seroterapia, ya que hay opiniones

LABORATORIO FARMACÉUTICO

Pons, Moreno y C.^a

Director: D. Bernardo Morales

BURJASOT VALENCIA
(ESPAÑA)

Jarabe Bebé.

Tos ferina de los niños. Tos crónica y rebelde de los adultos. Infalible e inofensivo.

Agentes exclusivos, J. Uriach y C.^a, S. A.
BARCELONA

Tetradinamo.

(ELIXIR E INYECTABLE)

Medicación dináfora y regeneradora de los estados consuntivos. A base de fósforo, arrhenal, nucleinato de sosa y estricnina.

Septicemiol.

(INYECTABLE)

Insustituible en la terapéutica de las enfermedades infecciosas. Estimulante general de las defensas orgánicas a base de colessterina, gomenol, alcanfor y estricnina.

Eusistolina.

(SOLUCIÓN E INYECTABLE)

Preparado cardio-tónico y diurético a base de tinturas alcohólicas decoloradas y valoradas de digital, estrofantus y escila.

Mutasán.

(INYECTABLE)

Tratamiento bismútico de las espiroquetosis en todas sus formas y manifestaciones. Perfectamente tolerable.



Al pedir muestras indíquese Estación ferrocarril.

sobre ella, y algunas autorizadísimas, que hasta la creen contraindicada. Los doctores Nobecourt, Tixier y Lereboullet, consideran imposible el mostrar opinión predilecta sobre alguno de los tratamientos del período agudo, habiendo observado que las mejoras obtenidas con la seroterapia y con otros tratamientos eran muy similares. Por estas razones nosotros debemos dar preferencia a conseguir durante el período agudo, el que el cuerpo del enfermito conserve una postura correcta, que nos ayude más tarde, cuando la enfermedad empiece por sí a regresar, a devolver la actitud normal.

En cuanto aparezcan las parálisis, bien vayan precedidas de otros trastornos preparalíticos o ya sobrevengan rápidamente, lo primero que hay que hacer, *inmovilizar ampliamente la región afecta en un vendaje escayolado.*

Ya sabemos que se trata de un proceso inflamatorio, el cual, según los casos, cederá en un plazo más o menos corto, y nuestro papel debe reducirse a *no consentir* que los músculos afectados se elonguen, sino que nos esforzaremos por mantenerlos en

su posición normal. Es ley muscular que todo músculo alargado se atrofia y todo músculo acortado se hace más potente. Si además de la posición que afecta un grupo muscular paralítico, le dejamos abandonado a su antagonista, es lógico que uno de ellos se hará muy potente, y en cambio los otros cada vez estarán más flácidos, y así hasta que lleguen a constituir una deformidad.

La actitud de la columna vertebral exige una observación muy atenta, pues un gran número de escoliosis y desde luego las más graves, se deben a parálisis unilateral de los músculos del espinazo consecutivas a poliomielitis. En una palabra, en el período paralítico inmovilizaremos rigurosamente mediante vendajes de escayola, la o las regiones afectadas de parálisis, y en esta forma continuaremos hasta que haya transcurrido de año y medio a dos años.

Una vez transcurrido dos años del ataque, podremos asegurar que las parálisis que queden ya no son factibles de corregir más que con el tratamiento quirúrgico, pero hasta esa fecha puede el poliomiélico modificar en

EMILIO G. GONZALEZ

ODONTÓLOGO

Dentista de la Fábrica de Armas, Hermanos Maristas, Ursulinas, Carmelitas, Hermanas de San Vicente de Paul, Terciarias, etcétera, etc. = = =

Enfermedades de boca, extracciones, dentaduras caucho, idem oro, puentes oro, idem oro y porcelana, dientes fijos y toda clase de prótesis. = = =

CONSULTA

MADRID

Mariana Plineda, núm. 5
LUNES, MIÉRCOLES Y VIERNES

TOLEDO

Zocodover, núm. 40
MARTES, JUEVES Y SÁBADOS

alto grado su estado, pudiéndose afirmar que su futuro depende del tratamiento a que haya estado sometido por su médico, que es el que primero debe intervenir.

De todas maneras, y antes de las intervenciones quirúrgicas, se deben emplear los tratamientos físicos, que ahorrarán en muchos casos la actuación del bisturí. El pasar una revista a éstos sería demasiado largo, y además no creemos éste su lugar, ya que por regla general no suelen estar los aparatos necesarios en mano del médico general, sino en el especialista, y a éste es donde realmente deben ir los poliomiélicos pasados los dos años. No obstante diremos que se obtiene resultados asombrosos con la Diatermia (Bordier), hasta el extremo de que muchos cirujanos no intervienen sin haber previamente termopenetrado los tejidos que han de ser objeto de la intervención; con la hidroterapia caliente y amasamiento al mismo tiempo y con la electricidad, pero esta última es *peligrosísima* en manos que no sean muy expertas, pues desde luego se desprende que es un arma de dos filos, y que si en su aplicación no sigue las reglas exactas--y claro es que éstas no se pueden dar ya que cada caso ha de ser diferente--el efecto es contraproducente, pues activaría el músculo potente y por ende mayor la flacidez del elongado.

Nada hemos hablado tampoco de las parálisis espásticas, por la sencilla razón de que éstas también escapan de las manos del médico general, siendo del dominio del cirujano ortopeda, y habiendo sido sólo nuestro propósito divulgar algo sobre la parálisis infantil,

enfermedad poco desarrollada en nuestro país, aunque más de lo que deseáramos, no mencionamos las intervenciones que se practican, casi todas ellas injertos tendinosos, pero por si algún lector le interesara, a continuación damos una nota bibliografía donde encontraría mejores fuentes que la del que esto escribe.

BIBLIOGRAFÍA

Ager L. G. «The after-care of infantile parálisis from the point of view of the medical practitioner». Long Island Medical Journal, noviembre 1916.

Alvarez J. «Un caso de poliomiélitis aguda de la infancia (parálisis infantil), curado por autoseroterapia». Therapia-Barcelona 1918.

Amoss H., Taylor E. «Neutralization of the virus of poliomyelitis by nasal washings». Jour. of the Exp. Med abril 1917.

Bastos M. «Tratamiento de la parálisis infantil por el médico general». Madrid 1921. Libro-Monografías-Editor, Calleja.

Blasco Reta. «La última epidemia de parálisis infantil en Granada». Medicina Iberea, junio 1928.

Bradford E., Lowet R. «Orthopedic Surgery». Libro Baylliere, Tindall, Cox Londón 1916.

Decref J. «Los medios físicos en el tratamiento de la poliomiélitis aguda». Folleto, 1917.

Decref J. «Concepto clínico actual de la poliomiélitis y de su tratamiento fisioterápico». Progresos de la Clínica, T. 8, 1917.

Ducroquet. «La prothese fonctionnelle». Libro Masón. París 1919.

Escardo Anaya. «La poliomiélitis epidémicas en el Uruguay». Brasil Médico. Río Janeiro, noviembre 1919.

Fernández Sanz E. «El tratamiento físico de la poliomiélitis. Com. a la Real Academia de Medicina de Madrid, 1916.

Fernández Sanz E. «Campaña sanitaria contra la parálisis infantil». Folleto del Ministerio de la Gobernación, 1916.

Garrido Lestache. «Pie zambo consecutivo a la parálisis infantil». Medicina y Libro, diciembre 1919.

Grunewald. «Über die spezifische Labilität der Streckmuskeln un über Inaktivitätsatrophie». Zeitschrift für Orthop. Chir. T. 30, 1912.

Lowet R. «El método ambulatorio de andar en trípode con muletas aplicado a los pacientes con parálisis com-

pleta de los miembros inferiores». Jour, of the Am, Med, Assoc. Edición Española, mayo 1920.

Mackencie. W. C. «Observations on the principles governing the early treatment of infantile paralysis». British, Med, Journal 1917.

Martín Salazar M. «Epidemiología y régimen sanitario en la parálisis infantil». Conf. dada en el Instituto Rubio en 1917.

Martín Salazar M. «Campaña Sanitaria contra la Parálisis infantil». Folleto publicado por el Ministerio de la Gobernación 1917.

Römer P. H. «Die epidemische Kinderlahmun» Libro Springer, Berlín 1911. (Con una bibliografía completa hasta el año 1911).

DR. MANUEL GONZÁLEZ COGOLLUDO

PRODUCTOS WASSERMANN

LECTINA y COLESTERINA Wassermann.—Inyectables de 1, 2 y 5 cc.

VALERO FOSFER Wassermann.—Elixir e inyectables de 1 cc.

YODOS Wassermann.—Gotas e inyectables de 1 cc.

DIARSEN-YODOS Wassermann.—Combinación orgánica de Yodo y Arsénico. Gotas e inyectables de 1 cc.

GADIL Wassermann.—A base de ACEITE DE HIGADO DE BACALAO (Gadus Morrhuae).—Inyectables de 1, 2 y 5 cc.

ATUSSOL Wassermann.—AFECCIONES DE LA VIA RESPIRATORIA. Elixir.

LACTO-FOSFER WASSERMANN.—(Sin estriquina). Para niños. Solución normal de Lacto-fosfato de cal y hierro en forma de jarabe.

ASPASMOL WASSERMANN.—Analgésico antiespasmódico-gotas.

A. WASSERMANN S. A.

Fomento, 63 (S. M. :—: BARCELONA :—: Teléfono 52.621

AGENTES PARA LA VENTA: J. URIACH & C.º S. A. BRUCH, 49, BARCELONA

Disposiciones oficiales

Las enfermedades infecciosas, infecto-contagiosas y epidémicas

Excmo. Sr.: Toda nuestra legislación sanitaria está inspirada en los principios de defensa epidemiológica que impidan la propagación de las enfermedades infecto-contagiosas y epidémica. A estos efectos se ha establecido un régimen de prevención y defensa que obliga a mantener aislados los enfermos, a someter a prácticas de inmunización a los expuestos al contagio y a realizar las operaciones de desinfección de los locales y elementos que puedan vehicular el germen. Pero en ninguna disposición oficial se han señalado las garantías que debe exigirse a los cadáveres de los sujetos muertos a consecuencia de dichas enfermedades, salvo la prohibición de trasladarlos. Y como es indudable que en la materia muerta, cuando la defunción se produce por motivos de la naturaleza indicada, se encuentran elementos de positiva virulencia, que al eliminarse por los emuntorios, diseminan productos infectantes con evidente perjuicio para la salud pública, procede dictar las reglas a que deben someterse las manipulaciones y transportes de dichos cadáveres, ya que no puede serles de aplicación el régimen sanitario dispuesto para aquellos en que la muerte se produjo por enfermedades comunes.

Por las consideraciones expuestas y con el fin de armonizar los intereses particulares con los que en todo momento corresponde defender a la Administración sanitaria,

S. M. el Rey (q. D. g.), de acuerdo

con lo informado por la Dirección general de Sanidad y Real Consejo del ramo, ha tenido a bien disponer:

1.º Que se consideren como enfermedades infecciosas, infecto-contagiosas y epidémicas, las siguientes: cólera, peste, fiebre amarilla, tífus exantemático, fiebre tifoidea y colitífus, disentería, viruela, difteria, escarlatina, sarampión, meningitis cerebro-espinal epidémica, bronconeumonía postcoqueluchoide, gripe, dengue, lepra, tuberculosis pulmonar, gangrena gaseosa, carbunco, tétanos y rabia.

2.º Los cadáveres de los individuos muertos a consecuencia de las enfermedades anteriores deberán ser inhumados en el Cementerio del término municipal donde hubiere ocurrido el fallecimiento, sin que pueda autorizarse su traslado en ninguna forma.

Dichos cadáveres no podrán ser exhumados para su reinhumación, antes de los seis años del fallecimiento, sometiéndose a las prescripciones sanitarias que se señalan en la Real orden de 4 de junio de 1929 (*Gaceta* del 8) para los cadáveres exhumados antes de los tres años del fallecimiento.

3.º Los cadáveres de las personas fallecidas en el curso o a consecuencia de las enfermedades incluidas en el número 1.º, no podrán permanecer en los domicilios donde ocurra el fallecimiento más que dos horas durante el día y seis durante la noche, como máximo, desde 1.º de abril a 30 de septiembre, y cuatro y doce horas, en las mismas condiciones, de 1.º de octubre a 31 de marzo, sin que pueda alegarse ninguna clase de excepciones.

Sin perjuicio de lo anteriormente dispuesto, cuando el emplazamiento y

condiciones de la casa, insuficiencia de capacidad o ventilación del domicilio, presentación rápida de descomposición cadavérica o por otra causa notoria de conveniencia sanitaria, el subdelegado de Medicina, inspector de Sanidad del distrito o el inspector municipal jefe de la Oficina y secretario de la Junta municipal de Sanidad, según se trate de poblaciones mayores o menores de 30.000 almas, estimase conveniente el traslado inmediato del cadáver al depósito del Cementerio, lo ordenará a la familia y lo comunicará inmediatamente de oficio al alcalde.

Estos cadáveres no podrán ser objeto de ninguna manipulación en lo que se refiere a la colocación de vestiduras, debiendo ser envueltos en sábanas empapadas de soluciones antisépticas y puestos en féretros de madera blanda en cuyo fondo se haya colocado una capa de cal viva, de tres centímetros de espesor, que se colocará también sobre la envoltura del cadáver, formando una capa de dos centímetros de grueso.

4.º El traslado de estos cadáveres se hará directamente a los depósitos del Cementerio, tan pronto haya transcurrido el plazo en que puedan estar en los domicilios o acuerde el funcionario de Sanidad correspondiente, conduciéndoles por las vías más cortas, en coches funerarios o en vehículos apropiados para este objeto.

Estos medios de transportes deberán ser objeto de una desinfección rigurosa a la terminación del servicio, cuya comprobación hará en todos los casos el subdelegado de Medicina en funciones del inspector municipal de

Sanidad del distrito o del inspector municipal, jefe de la Oficina de Sanidad municipal.

De Real orden lo digo a V. E. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde a V. E. muchos años. Madrid 26 de julio de 1929.—*Martínez Anido*. Señor director general de Sanidad.

Gaceta de Madrid, núm. 211.

Los productos «Natel» y «Nateína» son de tenencia obligatoria en las farmacias de las Diputaciones provinciales y en las que suministren medicamentos a las Beneficencias municipales

Excmo. Sr.: Por Real orden de este ministerio de 24 de diciembre de 1927, los productos natel y nateína, elaborados por don Felipe Llopis, fueron declarados de utilidad pública, habiéndose dispuesto por Reales órdenes de 25 de abril y 26 de mayo del año 1928 su obligatoria tenencia en las farmacias de las Diputaciones provinciales e inclusión en la tarifa para la tasación de los medicamentos que se suministran a la Beneficencia municipal.

Posteriormente, por circular del 18 de diciembre del año último mencionado, se hizo público, insertándose al efecto en la *Gaceta* del 21 de diciembre de ese mismo año, que el señor Llopis, en su calidad de preparador del producto nateína, y por haber ampliado su instalación, proporcionaría la especialidad aludida al precio de seis pesetas en vez de diez que hasta aquella fecha regía, buscando su autor, con la disminución de precio, el menor gravamen posible a las Corporaciones antes nombradas.

A pesar, sin embargo, de lo conseguido por parte de algunas Diputacio-

CEREALINE

Alimento concentrado. Verdadero extracto de cereales y leguminosas. Sustituye con ventaja a la leche y caldo, para enfermos ancianos y niños.

Indicado durante el período de lactancia en los niños, Diarreas verdes, Infecciones gastro-intestinales, Enfermos de estómago, Fiebres tifoideas, etc., y, muy especialmente, para la mujer, durante el período de embarazo.

NEUMOCOL

JARABE E INYECTABLE

Preparado a base de tiocol, gomenol, benzoato de sosa, lactofosfato de cal, heroína y jarabe de eucaliptus.

Insustituible en todas las enfermedades del aparato respiratorio y de efectos altamente reconstituyentes.

INDICACIONES PRINCIPALES: Catarros, tos, bronquitis agudas y crónicas, asma, tos ferina, etc.

Muestras y literatura.

Laboratorio CEREALINE

RAMÓN Y CAJAL, 27

ZARAGOZA

SUEROS Y VACUNAS BERNA

ELABORADOS BAJO LA INSPECCIÓN
OFICIAL DEL ESTADO SUIZO

Todos los sueros y vacunas de uso corriente. Suero *antigangrenoso polivalente*, contra todos los microorganismos conocidos hasta hoy como causantes de la gangrena gaseosa.

Tussivulsina BERNA. Nueva vacuna curativa de la tos ferina, elaborada :— según las investigaciones más modernas sobre estas enfermedades. :—

Productos de La Biotherapie de París: BILIVACUNA ANTITÍFICA.— BILIVACUNA ANTIDISENTERICA.— BILIVACUNA ANTICOLÉRICA, según el método original de BESREDKA.

Productos de la casa Riedel de Berlín: GONOSAN RIEDEL (Tratamiento interno de la blenorragia).— HEXAL RIEDEL (Desinfectante vexical).— DEGALOL RIEDEL (Enfermedades del hígado y vías biliares).— NEOBORNVAL RIEDEL (Enfermedades nerviosas y del corazón).— SALIPIRINA RIEDEL (Enfermedades producidas por enfriamiento, gripe, reumatismo, etc.)

Delegación del **INSTITUTO BERNA:** Apartado 462. — Madrid.

nes y Municipios se dificulta y entorpece la aplicación de los preparados natei y nateína, llegándose hasta aconsejar a los médicos no prescribirlos, y como la finalidad que persiguen las disposiciones aludidas es precisamente facilitar su empleo en todos aquellos casos que la práctica lo aconseje,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer lo siguiente:

1.º Todas las farmacias de las Diputaciones provinciales y las que suministren medicamentos a la Beneficencia municipal, están inexcusablemente obligadas a poseer los productos natei y nateína, que facilitarán en todos aquellos casos que las prescripciones se realicen con las formalidades necesarias

2.º Las Diputaciones y Ayuntamientos dejarán en completa libertad a los facultativos médicos dependientes de esas Corporaciones para recetar los productos natei y nateína en cuantas ocasiones lo consideren preciso, instruyéndose expediente depurador de responsabilidad en los casos en que se ejerza coacción o influencia sobre los médicos para que se abstengan de prescribirlos.

3.º El público en general, y muy especialmente los farmacéuticos y médicos de la Beneficencia municipal y provincial, pondrán en conocimiento de la dirección general de Sanidad las quejas a que hubiese lugar con relación al suministro de los medicamentos dichos.

4.º La presente Real orden se trasladará, por los presidentes de las Diputaciones y Alcaldes, a los facultativos a estas entidades afectos, y se insertará en los *Boletines oficiales* de todas las provincias.

Lo que de Real orden comunico a vuecencia para su conocimiento y efectos. Dios guarde a vuecencia muchos años. Madrid 1.º de julio de 1929.—*Martínez Anido*.—Señor director general de Sanidad.

Gaceta de Madrid, núm. 185.

Preparado que no necesita receta oficial

Excmo. Sr.: Entré las especialidades que se señalan en el apartado c) del artículo 1.º del Real decreto-ley número 2.045, de 13 de noviembre de 1928, figura el Ipecopán, siendo su composición clorhidrato de los alcaloides totales del opio y bromhidrato de emetina.

El análisis realizado en el Instituto Técnico de Comprobación ha demostrado que la concentración en morfina de la especialidad mencionada es inferior a 2 por 1.000, y como, de otra parte, los alcaloides del opio están asociados a la emetina, dificultando su habituación,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer que, a partir de esta fecha, las tabletas malteadas y la Solución de Ipecopán Sandoz no necesiten para prescribirse por los Médicos la receta oficial de estupefacientes.

También es la voluntad de Su Majestad, accediendo a la petición de la Fábrica de Productos Químicos Sandoz, se anule el registro sanitario de los comprimidos de Ipecopán.

Lo que de Real orden comunico a vuecencia para su conocimiento y efectos. Dios guarde a vuecencia muchos años. Madrid 15 de julio de 1929.—*Martínez Anido*.—Señor director general del Instituto Técnico de Comprobación y Restricción de Tóxicos.

Gaceta de Madrid, núm. 201.

Preparaciones oftalmológicas

-:MERCHAN:-

OFTALMIL—(Solución).

muy indicado en las oftalmias y en los catarros agudos y crónicos de la conjuntiva.

ATROPIL—(Solución).

Insustituible en el tratamiento de las úlceras corneales, Queratitis, Iritis, heridas de la córnea con enclavamiento del Iris.

MIDRIATINE—(Pomada).

De resultados positivos en la curación de úlceras corneales en sus diversas formas y, en general, en todos los casos que se precise paralizar el músculo ciliar y dilatar la pupila.

POMADA OFTALMOLÓGICA

al óxido mercúrico amarillo con atropina, eficazísimo en las cicatrices blancas corneales consecutivas a úlceras y sinequias del Iris.

POMADA OFTALMOLÓGICA

de Atropina y Xeroformo, irremplazable en las Iritis simples y específicas, úlceras y heridas corneales, Fotofobia, Queratitis hipopiónica.

POMADA OFTALMOLÓGICA

al óxido mercúrico amarillo, de gran utilidad en las Blefaritis escamosas, folicular, Pagnus corneal, Leucomas, Queratitis flictenular, etc.

BLEFARÓGENO—(Pomada).

Indicadísimo para el tratamiento de las Blefaritis ptiásica y glándulo-ciliar, escoriaciones y costras palpebrales, conjuntivitis folicular y granulaciones.

CALCIO--ADRENOL

INDICACIONES: Desmineralización, raquitismo, escrofulismo, tuberculosis, anemias, convalecencias, embarazo y la lactancia.

Laboratorio farmacéutico R. MERCHAN
QUISMONDO (TOLEDO)

Sección de Inspectores municipales de Sanidad

Reglamento de aplicación para la inspección sanitaria de establecimientos, edificios y vehículos de servicio público, etc., etc.

(CONCLUSION)

El período de tiempo mínimo para volver a clase un niño que haya padecido viruela, escarlatina o tos ferina será de cuarenta días; treinta días si padeció difteria y quince días si fué sarampión. En el caso de fiebre tifoidea, no podrá reingresar el alumno, ni el profesor ni demás personas afectas al servicio del Establecimiento, sin un certificado del médico, en el que se haga constar que dichas personas no constituyen un peligro de contagio, y que lo mismo sus ropas que los demás efectos que pudieran estar contaminados, han sido objeto de la desinfección necesaria.

En estos caso podrá el inspector municipal de Sanidad hacer las comprobaciones que estime oportunas, y como resultado de ellas, prorrogar el reingreso del escolar en el Establecimiento por el tiempo que considere preciso.

Tampoco podrán asistir a clase los alumnos, existan o hayan existido recientemente casos de enfermedades contagiosas en sus domicilios. Para su reingreso necesitarán los mismos requisitos citados en el párrafo anterior. Igual conducta se seguirá con los profesores y dependencias.

Para el ingreso y asistencia a estos Establecimientos. será condición pre-

cisa que el alumno esté vacunado o re vacunado, para lo cual se exigirá el correspondiente certificado médico.

La clausura aislada de uno de estos Establecimientos, se ordenará previo informe del inspector municipal de Sanidad, y cuando sea general para todos los de la localidad, mediante acuerdo de la Junta municipal o de la provincial de Sanidad, acompañado del informe de la Junta de instrucción pública.

k) CASAS DE BAÑOS

Los cuartos donde estén instaladas las pilas tendrán el suelo y paredes impermeables, éstas, cuando menos, hasta una altura de dos metros: en el piso habrá un desagüe con sifón; tendrán iluminación y ventilación por medio de ventanas acristaladas que se cierren bien y se abran con facilidad; cada puerta tendrá un cierre completo. Las pilas serán de mármol, perfectamente lisas por su interior, o de hierro esmaltado a fuego, para asegurar su fácil limpieza, y ésta y la desinfección se hará al terminar el servicio. Estos establecimientos dispondrán de los medios necesarios a fin de que las ropas que se entreguen a cada bañista estén perfectamente lavadas y desinfectadas. Tendrán una dependencia

especial, con entrada independiente, en las que existan pilas destinadas a los bañistas que presenten signos de enfermedades cutáneas o de otro mal de carácter contagioso. Esta dependencia tendrá en sitio visible un rótulo que indique su destino. La ropa procedente de este servicio se lavará aparte de las demás, y en ellas se intensificará la desinfección y además será sometida a la acción de un jabón desinfectante.

El lavado de los pisos y paredes de los cuartos de baño se hará por baldeo con mangueras, y éste y la desinfección se realizará diariamente; los suelos y paredes hasta una altura de dos metros de las habitaciones destinadas a sala de espera de los bañistas se barrerán, lavarán y desinfectarán diariamente; las demás habitaciones y dependencias del establecimiento se mantendrán siempre en perfecto estado de limpieza y saneamiento.

l) LOCALES INSALUBRES, ALMACENES DE TRAJOS Y TRAPERÍAS

Se exigirán con todo rigor las prescripciones que para esta clase de establecimientos exigen las disposiciones vigentes, garantizando siempre que las mercancías se someten a la acción del gas sulfuroso en las cámaras apropiadas que deben tener para este objeto.

Independientemente de esto se exigirá la práctica de la desinsectación y desratización de los locales y dependencias anexas una vez al año al comenzar el verano.

En las traperías que no posean aquellos elementos se realizará la desinfección cada *tres meses*.

m) VEHÍCULOS DE SERVICIO PÚBLICO, TRANVÍAS, AUTOBUSES, METROPOLITANOS, FERROCARRILES SUBTERRÁNEOS, AUTOMÓVILES Y COCHES DE ALQUILER

Las partes tapizadas serán protegidas con telas blancas lavables, procediéndose a la desinfección de éstas cada vez que se ensucien y antes de ser lavadas.

La planta o piso de los automóviles y coches de alquiler estarán cubiertas de linoleum, debiendo ser pintados, barnizados y renovado su mobiliario, así como las cubiertas de los asientos y cortinajes cuando se deterioren por el uso. Además de la desinfección indicada, *mensualmente* se hará la desinsectación de todos los vehículos comprendidos en este epígrafe.

n) CARROS DE MUDANZA DE MUEBLES Y VEHÍCULOS ANÁLOGOS

Se hará su desinsectación cada vez que tengan que practicar un traslado, y dicha operación se repetirá después de dejar los muebles en el domicilio definitivo.

ñ) ESTABLECIMIENTOS DESTINADOS A LA COMPRAVENTA, ALMACENES DE ROPAS, PRENDAS Y DEPÓSITOS DE MUEBLES USADOS

Todos estos establecimientos, así como sus dependencias, se desinsectarán y desratizarán mensualmente.

Artículo 21. La práctica de las operaciones de desinfección, desinsectación y desratización de los establecimientos, locales, edificios y vehículos de servicio público, destinados a la conducción de viajeros, que comprende el artículo 7.º, será obligato-

ria para los mismos con la periodicidad que se señala para cada uno en el artículo 20.

Artículo 22. Las referidas operaciones podrán hacerse por cualquiera de los procedimientos cuya eficacia ha demostrado la práctica, tales como el formaldehído, anhídrido sulfuroso, hipoclorito de sosa, agua de javel, bicloruro de mercurio, fenoles, cresoles, ácido cianhídrico gaseoso, derivados del cianógeno, cal, etc.

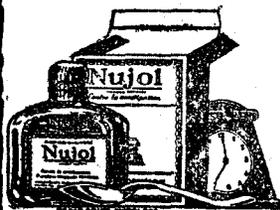
Dichos procedimientos serán los que en cada caso determine el funcionario encargado de los servicios, quien podrá autorizar el empleo del que a su juicio crea más indicado en vista de las condiciones de los locales y usos a que se destinen, mercancías u objetos de comercio y que ofrezcan más ga-

rantías para el fin que se persigue, teniendo siempre en cuenta el respeto para la integridad de aquéllos y para la salud de las personas que ocupen los locales o edificios.

Cuando en la práctica sanitaria se emplee el ácido cianhídrico se evitará la actuación de éste sobre los alimentos, se desalojarán las habitaciones contiguas, se asegurará la ventilación ulterior y, en todo caso, se tendrán en cuenta para su uso las normas de la Real orden de 31 de julio de 1922 y circular de la dirección general de Sanidad de 19 de enero de 1929, siendo fijados por los inspectores correspondientes el procedimiento a seguir en cada caso, la dosis de concentración, el tiempo de exposición y cuantos detalles de técnica sean precisos,

Preparado por los
LABORATORIOS
DEL
NUJOL

Standard Oil Company
(New - Jersey)
(New - York)



Muestras y folletos a
BUSQUETS HERMANOS
Ronda de Atocha. 22 trip.
MADRID

DIFERENCIA

La diferencia que existe entre el **NUJOL** y los otros aceites de parafina consiste, en que el **NUJOL** es siempre constante, tanto en lo que se refiere a su composición como a sus efectos terapéuticos.

Los productos ordinarios varían constantemente

EL NUIJOL NO VARIA JAMAS

Todo médico que prescribe el **NUJOL** puede tener la seguridad de que sus clientes usan un producto perfecto, preparado bajo métodos rigurosamente científicos, como lo permiten las experiencias y ensayos más modernos.

Nujol

MARQUE DÉPOSÉ

CONTRA EL ESTREÑIMIENTO
El lubricante ideal de los intestinos.

todos los cuales habrán de ser indicados por escrito.

De la garantía de la técnica, eficacia del procedimiento y accidentes que puedan resultar de la práctica de las operaciones a que se refiere el artículo anterior, salvo los que se produzcan por imprudencia del público o de los operarios, serán inmediata y directamente responsables los funcionarios de Sanidad de la circunscripción a quien corresponda la ordenación del servicio.

Artículo 23. La práctica de las operaciones semestrales, trimestrales, bimestrales y mensuales de desinfección, desinsectación y desratización, se anunciarán por los interesados a las Autoridades sanitarias municipales con la debida antelación y por escrito, indicando la fecha y hora en que han de llevarse a cabo, a fin de que puedan presenciarse y librar el certificado correspondiente.

Artículo 24. Para acreditar la práctica de cada una de las operaciones indicadas, todos los establecimientos obligados a realizarlas se proveerán de un certificado sanitario, en que se consigne que el local, establecimiento o vehículo reúne las condiciones determinadas tanto en las ordenanzas municipales o reglamento sanitario de la localidad, como en las que se fijan en el artículo 20 de este reglamento. Asimismo deberán consignar si se han llevado a cabo las prácticas de desinfección, desinsectación o desratización periódicas a que están obligados, o no se hiciere éstas por innecesarias.

Dicho certificado será expedido por el subdelegado de Medicina en funciones de inspector municipal, por el inspector municipal de Sanidad o por

el inspector veterinario municipal correspondientes, y no podrá tener mayor validez que para un período de tiempo de seis meses, tres, dos o un mes, según la periodicidad de las operaciones al término de los cuales habrá de renovarse. Dicho certificado se ajustará a los modelos insertos al final de este Reglamento, y habrá de ser expuesto por el propietario en sitio visible del establecimiento o vehículo de que se trate.

Artículo 25. Cuando en alguno de los establecimientos citados en el artículo 7.º ocurriese algún caso de enfermedad contagiosa, el inspector municipal de Sanidad a quien corresponda adoptará las medidas convenientes para el aislamiento del enfermo y de las personas que le asistan, dispondrá las prácticas de desinfección que considere necesarias y no serán de nuevo ocupadas las habitaciones donde haya estado el enfermo hasta que lo autorice la Autoridad sanitaria antes nombrada y previa la desinfección del local, ropas, mobiliario, etc., corriendo los gastos que éstos servicios originen a cargo del enfermo.

Artículo 26. Todo coche automóvil o vehículo análogo que haya conducido algún atacado de enfermedad contagiosa será desinfectado antes de dedicarse de nuevo a su servicio, y los gastos que con este motivo se ocasionen serán de cuenta del que lo haya contratado.

Artículo 27. Las prácticas sanitarias a que hace referencia el artículo 21 podrán realizarse por los parques de desinfección de los laboratorios municipales, o por la sección correspondiente de los institutos provinciales de

Higiene, siempre que unos y otros organicen debidamente el servicio, previo informe de la inspección provincial de Sanidad. A estos efectos, dichos laboratorios e institutos habilitarán el número de Brigadas móviles necesarias para la práctica de dichos servicios, costeando los gastos de personal y material con los ingresos que se obtengan por la aplicación de la tarifa anexa a este reglamento.

Sin perjuicio de lo anteriormente establecido, podrá la dirección general de Sanidad autorizar la práctica de las operaciones de desinfección, desinsectación y desratización por los laboratorios, entidades o empresas de carácter particular que se dediquen a servicios sanitarios y que se hallen inscritas o se inscriban en dicho alto Centro.

Para conceder la autorización necesaria para el funcionamiento de las organizaciones correspondientes a las entidades o empresas particulares de que se habla en el apartado anterior, deberá solicitarse por los interesados de la dirección general de Sanidad, acompañando una Memoria en que se detalle la importancia y extensión de los servicios, el personal y material de que disponen, la solvencia de la entidad solicitadora y cuantas garantías sean necesarias para que su actuación sea todo lo más efectiva y eficaz posible.

Dicha petición, informada debidamente por el inspector de Sanidad de la provincia, donde la entidad tenga su residencia legal, será resuelta por la Dirección general sin ulterior recurso, y una vez en función los servicios autorizados, quedarán bajo la superior

vigilancia de la Inspección provincial de Sanidad correspondiente.

Para que pueda autorizarse el funcionamiento de los laboratorios, entidades o Empresas de carácter particular, destinadas a estos servicios, será indispensable que tengan al frente de los mismos, como director responsable, un técnico de capacidad reconocida en Química e Higiene.

Artículo 28. Por la exposición de los certificados acreditando las condiciones higiénicas y práctica de las operaciones de desinfección, desinsectación y desratización a que se refiere el artículo 23, devengarán los subdelegados en funciones de inspectores municipales y los inspectores municipales de Sanidad, en papel de pagos al Estado, la cantidad de cinco pesetas en localidades que no excedan de 50.000 habitantes, cuatro pesetas en las de 50.000 a 300.000 y tres pesetas en las de más de 300.000 habitantes.

Los inspectores veterinarios municipales devengarán asimismo por la expedición de dichos documentos, en los servicios que a ellos compete, cualquiera que sea el censo de población, la cantidad de dos pesetas 50 céntimos en papel de pagos al Estado. Estos emolumentos serán abonados por los interesados a dichos funcionarios, quienes harán la liquidación con arreglo a las disposiciones que rigen estos servicios.

Artículo 29. Todos los establecimientos de carácter público, como fondas, hoteles, pensiones, casas de viajeros y de dormir, etc., estarán provistos de un libro oficial de reclamaciones, que estará a disposición de los viajeros y huéspedes y en sitio bien

visible, para que éstos puedan anotar las faltas sanitarias que encuentren en dichos establecimientos.

Los citados libros de reclamaciones deberán ser abiertos por los inspectores provinciales de Sanidad correspondientes, con una diligencia suscrita por los mismos que acredite el número de folios de que consta cada libro, sellados con el de la Inspección provincial de Sanidad. Los referidos libros deberán ser revisados periódicamente por los inspectores municipales de Sanidad y Subdelegaciones de Medicina en funciones de inspectores municipales, para la comprobación y corrección, en su caso, de las faltas que se denuncien, y propuesta a los alcaldes, inspectores provinciales de Sanidad y gobernadores civiles de las sanciones que proceda.

Artículo 30. A fin de facilitar las quejas del público y cuantas denuncias se refieran a la existencia de condiciones antihigiénicas en los establecimientos, edificios y vehículos de servicio público que comprende este Reglamento, bastará exponerlas ante la guardia civil de los puestos o de las zonas correspondientes, de palabra o por escrito, encargándose ella de transmitir las a los alcaldes para la aplicación de las oportunas sanciones.

DISPOSICIONES ADICIONALES

1.^a Se concede un plazo de dos meses, a partir de la fecha de publicación del presente Reglamento, para que las entidades o empresas particulares soliciten de la dirección general de Sanidad la autorización necesaria, conforme a las disposiciones del artículo 27, para que puedan continuar haciendo los servicios de desinfección, desinsectación y desratización que en dicho reglamento se establecen.

2.^a Transcurrido dicho plazo, solamente podrán hacer estas operaciones las entidades o empresas particulares que hayan sido autorizadas por la dirección general de Sanidad.

3.^a Quedan facultadas las juntas provinciales y municipales de Sanidad para imponer carteles anunciadores del estado de insalubridad o falta de aseo y limpieza en aquellos establecimientos y locales que reiteradamente se hayan hecho acreedores a la adopción de esta medida.

4.^a Del cumplimiento de cuanto se ordena en este Reglamento serán responsables los funcionarios correspondientes (subdelegados en funciones de inspectores municipales, inspectores provinciales de Sanidad e inspectores veterinarios municipales) y los Alcal-

Laboratorios Farmacéuticos A. GAMIR

CALLE DE SAN FERNANDO, NÚM. 34.—VALENCIA

BARDANOL :::: EXTRACTO DE BARDANA Y ESTAÑO COLOIDAL ::::

Acné. — — Forunculosis. — — Enfermedades de la Piel.—Forma: Elixir de sabor agradables

SIL-AL :: SILICATO DE ALUMINIO PURÍSIMO ::

Hiperclorhidria. — — Dispepsias. — — Úlcera gástrica. — — Forma: Papeles.

Papeles Yhomar : FERMENTOS LÁCTICOS EN POLVO :

Diarreas Infantiles. — — Enteritis. — — Disenteria. Forma: Papeles.

des y los inspectores provinciales de Sanidad, por el orden en que se enumeran, salvo que acrediten que han procedido con arreglo a las facultades que les están conferidas y han aplicado las correcciones procedentes en cada caso.

Modelo de certificado que deberán expedir los subdelegados de Medicina en funciones de inspectores municipales y los inspectores municipales de Sanidad, en cumplimiento de lo que dispone el artículo 24 de este Reglamento.

Todas las operaciones de desinfección, desinsectación y desratización que se practiquen por virtud de lo ordenado en el artículo 10, se justificarán mediante certificaciones del tenor siguiente:

MODELO NÚMERO 1

Certificado de desinfección, desinsectación o desratización de habitaciones.

SANIDAD MUNICIPAL

Don, inspector municipal de Sanidad de,

Certifico: Que en el día de la fecha, y en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 10 del reglamento para la inspección sanitaria de establecimientos, edificios y vehículos de servicio público, se ha practicado la desinfección, la desinsectación o la desratización de la casa número ... de la calle de, o del piso de la casa número ... de la calle de, o del establecimiento que se titula y está situado en la calle de, número ..., de esta población, siendo las características de la operación realizada las siguientes:

Capacidad del local en metros cúbicos

Substancia empleada

Cantidad de las mismas por metro cúbico

Procedimiento utilizado

Entidad que practicó la operación ...

Y para que así conste y fijan en sitio visible de la (casa, habitación, establecimiento), expido la presente certificación, que firmo y sello con el de mi cargo, en a ... de de 19...

La validez y efectos de esta certificación caduca en ... de del año actual (o del año próximo).

Sello de la Inspección.

El inspector municipal de Sanidad,

.....

MODELO NÚMERO 2

Certificado de desinsectación de vehículos de servicio público, tranvías, metropolitanos, ferrocarriles suburbanos, automóviles y coches de alquiler.

SANIDAD MUNICIPAL

Don, inspector municipal de Sanidad de

Certifico: Que en el día de la fecha y en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 10 del Reglamento para la inspección sanitaria de los establecimientos, edificios y vehículos de servicio público, se ha practicado la desinsectación del vehículo (o coche) de la matrícula (o serie) de, núm, de D. (o de la Compañía de Tranvías), siendo las características de la operación las siguientes:

Motivo de la operación

Substancia utilizada

Procedimiento empleado

Entidad que practicó la operación....

Y para que así conste y fijar en sitio visible del vehículo (coche, automóvil, etc.), expido la presente certificación, que firmo y sello con el de mi cargo en a ... de de mil novecientos ...

La validez y efectos de esta certificación caduca en ... de del año actual (o del año próximo).

(Sello de la inspección.)

El inspector municipal de Sanidad,

.....

MODELO NÚMERO 3

Certificado de desinsectación de carros de mudanza de muebles y similares.

SANIDAD MUNICIPAL

Don, inspector municipal de Sanidad de

Certifico: Que en el día de la fecha y en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 10 del Reglamento para la inspección sanitaria de los establecimientos, edificios y vehículos de servicio público, se ha practicado la desinsectación de los muebles que transporta el vehículo de la matrícula de, número ..., correspondiente al traslado de los de don ... de la habitación ... (piso principal, segundo, tercero, etc.), de la casa número ... de la calle de ..., al piso ... de la casa número ... de la calle de de esta población, siendo las características de la operación las siguientes:

- Motivo de la operación
- Substancia utilizada
- Procedimiento empleado

Entidad que practicó la operación

Y para que así conste expido la presente certificación, que firmo y sello con el de mi cargo en a ... de de mil novecientos ...

La validez y efectos de esta certificación caduca en ... de del año actual (o del año próximo).

(Sello de la Inspección).

El inspector municipal de Sanidad,

.....

MODELO NÚMERO 4

Certificado de desinfectación, desinsectación o desratización de establecimientos, edificios y locales sometidos a la inspección veterinaria.

SANIDAD MUNICIPAL

Don, inspector veterinario municipal de

Certifico: Que en el día de la fecha y en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 10 del Reglamento para la inspección sanitaria de los establecimientos, edificios y locales que comprenden los números 9.º y 10 del artículo 7.º, se ha practicado la desinfección, desinsectación y desratización del local sito en la calle de, número ... de esta vecindad, destinado a, siendo las características de la operación realizada las siguientes:

- Capacidad del local en metros cúbicos.....
- Substancia empleada.....
- Cantidad de la misma por metro cúbico.....
- Procedimiento utilizado.....
- Entidad que practicó la operación.

Y para que así conste y fijar en sitio visible (del local, edificio o establecimiento), expido el presente certificado, que firmo y sello con el de mi cargo en a ... de de 19...

La validez y efectos de esta certificación caduca en ... de del año actual (o del próximo).

(Sello de la Inspección).

El inspector veterinario municipal,

Tarifa por que han de regirse los Centros oficiales, Entidades o Empresas particulares en la prestación de los servicios que practiquen con arreglo a las disposiciones de este Reglamento:

Comprobación de la eficacia de un desinfectante, 100 pesetas.

Idem de la ídem de aparatos desti-

nados a la desinfección, depuración bacteriológicas de las aguas, sulfuración y demás prácticas sanitarias, 250 a 1.000.

DESINFECCIONES

Desinfección de locales por formol.

Por cada 75 metros cúbicos o fracción a concentración de 2 1/2 gramos de formol por metro cúbico:

Sin neutralización, cinco pesetas.

Con neutralización, siete.

Por cada 75 metros cúbicos o fracción a concentración de cinco gramos de formol por metro cúbico:

Sin neutralización, 8 pesetas.

Con neutralización, 10.

Pulverización de locales con substancias antisépticas.

Por cada 50 metros cúbicos o fracción:



Formol, creolina, ácido fénico o bicloruro de mercurio, seis pesetas.

DESINFECCIÓN DE ROPAS USADAS

Por el vapor.

Por cada cien kilogramos o fracción, 10 pesetas.

Por ebullición.

Por cada cien kilogramos o fracción, 13 pesetas.

DESINSECTACIÓN

Por el anhídrico sulfuroso.

Locales en general:

Por los cien primeros metros cúbicos a la concentración de ocho gramos como mínimum, 11 pesetas.

Por cada metro cúbico que rebase de la primera cantidad, 0,08.

Almacenes de trapos, metro cúbico, 0,11.

Taxímetros, autobuses, autos de línea y coches de alquiler, cuatro.

Automóviles particulares (no obligatoria) nueve.

Tranvías, metropolitanos y vagones de ferrocarril, seis.

Carros de mudanza, tres.

Locales de espectáculos que cubiquen más de 1.000 metros cúbicos, el metro cúbico, a 0,09.

Por el ácido cianhídrico.

Locales en general:

Por los cien primeros metros cúbicos a la concentración de 3'50 gramos de CNH., 16 pesetas.

Por cada metro cúbico que rebase de la primera cantidad, 0,14.

Almacenes de trapos, por metro cúbico, 0,13.

Taxímetros, autobuses, autos de línea y coches de alquiler, cinco.

Automóviles particulares (no obligatoria), 9,50.

Tranvías, metropolitanos y vagones de ferrocarril, ocho.

Carros de mudanza, cuatro.

Locales de espectáculos que cubiquen más de 1.000 metros cúbicos, el metro cúbico, a 0,10.

DES RATIZACIÓN

Locales enteros, como almacenes, hoteles, villas, etc., por metro cúbico, 0,12 pesetas.

Tarifa para la desinfección de los establecimientos siguientes, cualquiera que sea el agente empleado.

Cuadras, establos, paradores, porquerizas, rediles, albergues animales de cualquier clase:

	Pesetas.
Hasta 50 metros cúbicos.....	5
De 51 a 150 ídem íd.....	7,50
De 151 a 300 ídem íd.....	11
De 300 ídem íd. en adelante...	15

Mataderos particulares, chacinerías, quemaderos, desolladero, locales de industrialización de productos animales.

	Pesetas.
Hasta 200 metros cúbicos.....	20
De 201 a 500 ídem íd.....	25
De 501 a 1.000 ídem íd.....	35
Más de 1.000 ídem íd.....	43

Carnicerías, pescaderías, hueverías, lecherías, expendedorías de productos alimenticios animales:

	Pesetas.
Hasta 200 metros cúbicos.....	15
De 201 a 500 ídem íd.....	20
Más de 500 ídem íd.....	30

Las presentes tarifas podrán ser revisadas por la Dirección general de Sanidad, proponiendo a este Ministerio la alteración de las cifras consignadas, según resulte de la aplicación de las mismas y necesidades y prácticas de los servicios.

Madrid 22 de mayo de 1929.—
Aprobado por S. M.—*Martínez Anido*.
Gaceta de Madrid, núm. 148.

APENDICE

al Reglamento de aplicación para la inspección sanitaria de Establecimientos, edificios y vehículos de servicio público (R. O. de 22 de Mayo de 1929).

Excmo. Sr.: Vistas las reclamaciones presentadas por varios industriales propietarios de fondas, hoteles, pensiones, casas de huéspedes e internados, cafés, bares, etc., sobre las dificultades que encuentran para dar cumplimiento a las disposiciones del Reglamento de 22 de mayo último sobre protección de las botellas o jarras de agua para bebidas con tapas o cubiertas automáticas de metal, cristal o celuloide, etc., por no existir en el mercado fabricación de esta naturaleza en cantidad bastante para atender a las demandas que exigen las necesidades de estos servicios, por lo que solicitan se conceda un plazo prudencial para que puedan dar cumplimiento a las disposiciones enunciadas, y teniendo en cuenta que es justo acceder a la

pretensión de referencia, por cuanto con ello se facilita la adquisición de tales elementos protectores de bebidas; y siendo, por otra parte, necesario determinar la periodicidad con que han de ser efectuadas las operaciones de desinfección, desinsectación y desratización en los edificios y locales correspondientes a los servicios de inspección veterinaria que no figuran en el citado Reglamento, así como incluir alguna otra prescripción omitida en el mismo, de conformidad con lo propuesto por la Dirección general de Sanidad,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer:

1.º Que entre las disposiciones adicionales 2.ª y 3.ª del Reglamento de 22 de mayo último, figure otra disposición adicional 2.ª bis, redactada en la siguiente forma:

«Se concede igualmente un plazo de dos meses, a contar desde esta fecha, para que los dueños o arrendatarios de fondas, hoteles, pensiones, casas de huéspedes e internados, cafés, bares, tabernas, restaurantes y casas de comidas, etc., se provean de las tapas o cubiertas automáticas de cristal, metal o celuloide, necesarias para proteger las botellas o jarras de agua para bebida, así como de las cápsulas metálicas para cubrir los golletes o cuellos de las botellas de vinos, jarabes, licores, etcétera; transcurrido el cual, se impondrán obligatoriamente, bajo las responsabilidades y sanciones que enumera este Reglamento.»

2.º Que al epígrafe cuerdas, establos, paradores, porquerizas, rediles, albergues animales de cualquier clase, se adicione lo siguiente:

«Estos establecimientos se desinfectarán, desinsectarán y desratizarán cada cuatro meses, como *mínimum*.»

Que al epígrafe mataderos particulares, chacinerías, quemaderos, desolladeros, locales de industrialización de productos animales, se agregue:

«Estos establecimientos se desinfectarán, desinsectarán y desratizarán cada tres meses, como *mínimum*.»

Que al epígrafe: «Carnicerías, pescaderías, hueverías, lecherías, expendurías de productos alimenticios animales» se añada:

«Estos establecimientos se desinfectarán, desinsectarán y desratizarán cada seis meses, como *mínimum*.»

3.º Que al final del artículo 22 se adicione lo siguiente:

«El régimen y procedimiento para la práctica de las desinfecciones, desinsectaciones y desratizaciones, correspondientes a los locales y edificios que comprende la inspección veterinaria a la que se refieren las tres tarifas últimas del Reglamento, se ajustará a las normas generales establecidas en los artículos 10 y 11 y demás concordantes de este Reglamento, aplicables en cada caso a juicio del inspector veterinario municipal.»

4.º Al final de la letra j) «Escuelas e internados» y antes de la letra k) «Casas de baños» se hará figurar la siguiente prescripción:

«En las fondas, hoteles, pensiones, casas de viajeros y de huéspedes, restaurantes, casas de comidas, cafés, bares y tabernas, posadas y paradores, Sociedades y Círculos de recreo y en las Escuelas e internados, así como en todos los establecimientos de alojamiento y consumición pública de ali-

mentos y bebidas, se servirá el agua filtrada, para lo cual deberán instalarse aparatos que funcionen a presión, si en la localidad existe red de distribución de agua, o de filtración por cualquiera de los sistemas aceptados en la práctica en las demás poblaciones.»

De Real orden lo digo a vuecencia para su conocimiento y efectos oportunos. Dios guarde a vuecencia muchos años. Madrid 21 de junio de 1929.—*Martinez Anido*.—Señor director general de Sanidad.

Gaceta de Madrid, núm. 174.



**MORRHUÉTINE
JUNGKEN**

EL TÓNICO DE LA INFANCIA
MEDICACIÓN YODADA POR EXCELENCIA

SE USA TODO EL AÑO

SUBSTITUYE AL ACEITE HIG. BACALAO Y SUS EXTRACTOS Y EMULSIONES
SABOR GRATÍSIMO. TOLERANCIA PERFECTA.

FORMULA: YODO. HIPOFOSF. COMP.
FOSFATO SÓDICO. GLICERINA.

EFICAZ EN ADENOPATIAS, LINFATISMO
ESCROFULISMO, RAQUITISMO, DIABETES
HEREDOSIFILIS, CONVALESCENCIAS AMENO
Y DISMENORREA, DEBILIDAD GENERAL,
DEPURATIVO Y RECONSTITUYENTE

LABORATORIO MIHABENT, BARCELONA

Las especialidades farmacéuticas nacionales son acreedoras de la consideración que merecen algunas de las extranjeras.