

# MEDICINA & HISTORIA

PUBLICACIONES MEDICAS BIOHORM — SECCION: MEDICINA E HISTORIA

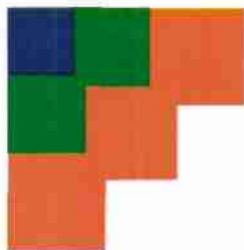
Director: Dr. Manuel Carreras Roca. D. L.: 42.169-75

Consejo de redacción: Dr. Agustín Albarracín — Dr. Juan Bosch Millares — Dr. Leopoldo Cortejoso — Prof. P. Lain Entralgo  
Prof. Luis S. Granjel — Prof. J. López Ibor — Prof. José M. López Piñero — Dr. Esteban Padrós — Dr. Silverio Palafox  
Prof. Diego Ferrer de la Riva — Prof. Juan Riera — Prof. J. Ruf Carballo — Prof. Ramón Sarró Burbano  
Prof. Manuel Usandizaga — Secretario de Redacción: Dr. José Danón Bretos

n.º 68 Mayo 1977 - Barcelona - (Segunda Época)

# Eupen

Amoxicilina Urjach

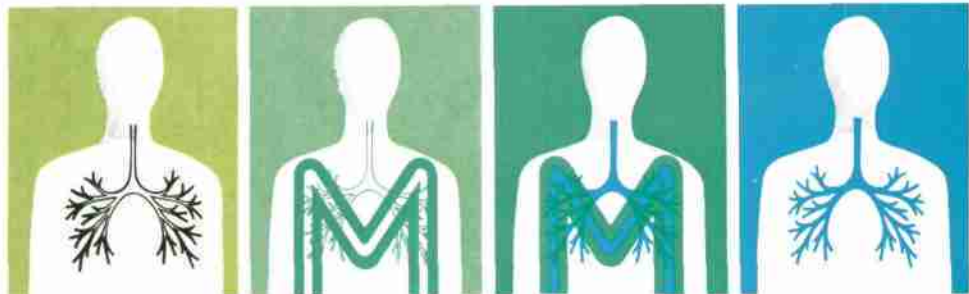


Es el antibiótico de primera elección  
en la práctica diaria porque reúne  
las 6 condiciones exigibles al antibiótico ideal

1. Elevada actividad
2. Escasa toxicidad
3. Elevados y duraderos niveles
4. Absorción oral no interferida por los alimentos
5. Posología cómoda y fácil
6. Bajo coste



Vea más información en contraportada



# BRONQUI MUCIL



Tratamiento de todos los procesos sépticos del tracto respiratorio y cavidades anexas



| Composición:                         | JARABE (mg) | SUPOSITORIOS ADULTOS (mg) | SUPOSITORIOS NIÑOS (mg) |
|--------------------------------------|-------------|---------------------------|-------------------------|
| Broxenina (UR-389) . . . . .         | 250         | 30                        | 15                      |
| Trimetoprim/Sulfametoxazol . . . . . | 800/4000    | 100/500                   | 50/250                  |
| Dextrometorfano . . . . .            | 200         | 25                        | 10                      |
| Guayacolglicérid-eter . . . . .      | 1000        | 100                       | 50                      |
| Alcanfor . . . . .                   | —           | 100                       | 50                      |
| Eucaliptol . . . . .                 | —           | 150                       | 75                      |
| Excipiente c.s.p. . . . .            | 100 c.c.    | 1 sup.                    | 1 sup.                  |

## Contraindicaciones y precauciones

Casos de sensibilidad individual frente a las sulfamidas. Insuficiencia hepática o renal graves. A pesar de que no se han descrito acciones teratogénicas, es prudente no administrar Bronquimucil durante los primeros meses de gestación. Como cualquier otro medicamento, el Bronquimucil deberá administrarse con precaución en los lactantes durante los primeros 3-4 meses de vida.

## • POSOLOGIA

### Adultos

1 medida (10 c.c.), tres veces al día.  
1 supositorio «adultos», dos-tres veces al día.

### Niños

1/2 medida (5 c.c.), tres veces al día.  
1 supositorio «niños», dos-tres veces al día.

## • PRESENTACIONES Y PRECIO

Bronquimucil Jarabe,  
Frasco de 100 c.c.: P.V.P. 190,00 Ptas.  
Bronquimucil Supositorios adultos,  
Caja de 12: P.V.P. 254,00 Ptas.  
Bronquimucil Supositorios niños,  
Caja de 12: P.V.P. 147,20 Ptas.



# MEDICINA & HISTORIA

REVISTA DE ESTUDIOS HISTÓRICO-INFORMATIVOS DE LA MEDICINA

Centro de Documentación de Historia de la Medicina de J. URIACH & Cía. S. A.

Barcelona, mayo de 1977

## EDITORIAL

En este, según algunos, mundo de locos que nos toca vivir, son diversos los perjuicios que el alto índice de industrialización deja sentir sobre la salud pública: polución, contaminación, degradación, etc. Son escalofriantes los datos estadísticos si consideramos que en Europa uno de cada tres hombres muere del corazón, uno de cada cinco muere de cáncer, y que para ambas dolencias, su meteórico aumento en los últimos años es debido precisamente a la degradación de la calidad de la vida.

Pero, y por la misma influencia, hay una causa de mortalidad aún más elevada y que en el fondo es atribuible al alcoholismo, una enfermedad social. Nos referimos, por supuesto, a los accidentes de circulación, accidentes que hoy por hoy son la causa número uno de mortandad en los países industrializados. Durante el pasado año de 1976 y según datos de la O.M.S., solamente en Europa el automóvil ha cobrado un tributo de 100.000 víctimas mortales y 2.500.000 heridos, de los cuales muchos de ellos quedarán incapacitados para el resto de sus vidas. Estas cifras significan que uno de cada dos muertos en edad comprendida entre los 15 y los 45 años, muere por accidente. ¡Una tasa que jamás había alcanzado ninguna enfermedad! Pero, tanto o más preocupante como las consecuencias del accidente, es su génesis puesto que se ha demostrado que es el alcohol el culpable en la mayoría de los casos.

Si según nuestra legislación una alcoholemia que alcance los 1,20 gramos por litro es ya punible, haya provocado o no un accidente, lo cierto es que no hay forma de determinar el grado de intoxicación del conductor mediante el análisis automático del aire espirado. Del famoso alcoholtest del que

## SUMARIO

Pág. 3

Editorial.

Hospitales de España. X.  
Hospital del Sagrado Corazón  
de Barcelona.

Pág. 1/XVI

La Sanidad en el Partido Carlista.

(1.ª y 3.ª guerras carlistas),

por

M.ª Eulalia Parés y Puntas

Pág. 29

Notas Bibliográficas.

Consultorio.

Obras ingresadas en nuestra biblioteca.

Pág. 30

Sociedad Española

de Historia de la Medicina.

iban a estar provistos los agentes de la autoridad, ya no se ha vuelto a hablar y en este caso es evidente que el miedo no guarda la vida.

Recientemente, en el Congreso de la Lucha Antialcohólica celebrado en Estrasburgo, si no se han hallado soluciones concretas para la erradicación del alcoholismo en Europa, se ha fijado al menos un punto de partida que permitirá fijar las coordenadas del problema, «porque el alcohol se ha convertido en una respuesta a ciertos problemas de la existencia, respuesta de equilibrio, incluso sea éste patógeno. Es necesario, pues, hallar soluciones de sustitución», han concluido en Estrasburgo. ¿Qué sustituciones? La doctora Laure Charpentier, afirmó que según sus experiencias, las sustituciones más eficaces, pero también las más difíciles de obtener, son las basadas en el amor y en la amistad, en su opinión los dos únicos remedios que vencen realmente el alcoholismo.

M. CARRERAS ROCA

HOSPITALES DE ESPAÑA. X.

HOSPITAL DEL SAGRADO CORAZON  
DE BARCELONA \*

Transcurrido casi medio siglo de la muerte de Cardenal su nombre está tan íntimamente unido a la historia del Hospital del Sagrado Corazón que, prácticamente, ésta solamente es conocida por lo que representó en el

# 68

M&H

(Segunda época)

(sigue)

establecimiento, en Cataluña, de la moderna cirugía. Pero sin querer desmerecer este hecho histórico, es mi intención dar a conocer el papel desempeñado por aquel entonces pequeño hospital de suburbio en el nacimiento, y posterior consolidación de las nuevas especialidades médicas nacidas en el último tercio de pasado siglo, en los primeros años de existencia del que, durante nuestra guerra civil, fue conocido como *Hospital Cardenal*.

Ante el aumento demográfico de la Barcelona de finales del siglo XIX, y que la aparición de un proletariado industrial hace insuficiente la tradicional asistencia hospitalaria desarrollada desde el secular *Hospital General de Santa Cruz*, un nuevo espíritu caritativo hace aparecer pequeñas instituciones privadas, que ya nacerán insuficientes. Es en estos momentos, 1879, cuando se funda el *Hospital de Nuestra Señora del Sagrado Corazón de Jesús*. Con anterioridad a él, proliferan los asilos: el de San Juan de Dios para niños escrofulosos, del 1867; el «Asilo Durán», el «Conservatorio de Doncellas», el «Asilo-Cuna del Niño Jesús», los de las Hermanitas de los Pobres uno de los cuales, el situado en la entonces villa de Gracia, aprovechó parte de la finca donde estuvo el primitivo manicomio de Nueva Belén, cuando lo dirigía José Massó, y otros muchos mientras que, posteriormente,

rúrgicas, etc., mientras los estamentos oficiales de la ciudad, faltos de medios económicos y de poder resolutivo, se limitaban a aconsejar y, proyectar, la construcción de un nuevo Hospital Clínico, impulsado por Giné y Partagás, pero cuya primera piedra, y con otro proyecto, no se colocaría hasta quince años después.

Como hecho habitual en la sociedad barcelonesa de aquella época, la fundación del nuevo *Hospital del Sagrado Corazón* corrió a cargo de uno de los llamados «grupos de señoras piadosas»: el 8 de marzo de 1879, en acta firmada en el palacio episcopal, doña Emilia Bonis expuso un proyecto «inspirado en la Caridad», propugnando una intensa campaña encaminada a obtener donativos. Un mes después, fue alquilada una espaciosa casa en la calle de Rosellón, n.º 27 del entonces llamado «ensanche de Gracia», donde se habilitaron las correspondientes salas para hombres y mujeres, un quirófano con dos mesas operatorias, sala especial para oftalmología, policlínica para consultas externas, y servicios. Bendecido e inaugurado el nuevo centro el 16 de junio de 1879, contó desde un principio con cuerpo médico propio, bajo la dirección del doctor Osío, además de la colaboración de «consultores» de la ciudad.

Pero ya en los comienzos, da la impresión de existir algún problema de or-

sustituída por doña Dorotea de Chopitea de Serra, hasta entonces tesorera.

En 1880, se adquieren unos terrenos muy cerca del primitivo emplazamiento, inaugurándose el nuevo edificio el 29 de junio de 1883, siendo director Salvador Cardenal. Proyectado para una capacidad máxima de trescientos enfermos, fue construido de acuerdo con las técnicas de la época, y ha persistido hasta hace muy poco tiempo. Los primeros estatutos elaborados, y aprobados, en octubre de 1879, establecen el objeto, gobierno y administración, atribuciones de los diversos cargos de la junta directiva y servicios (no médicos), estatutos que parece ser necesitaron ser modificados en 1881. La autoridad suprema del hospital recaía en la «Junta Directiva de Señoras» que a su vez nombraría una «Junta Consultiva de Señores» en la que entraba a formar parte el médico-director.

En este hospital quedaron establecidos los primeros departamentos de especialidades, tanto para visitas externas como para internamiento. La experiencia, nueva en Barcelona, contó desde el primer día con visitas de oftalmología, enfermedades de las mujeres y partos, vías urinarias, garganta, piel, oído y pediatría, además de los tradicionales servicios de medicina general —todavía afectos internos— y cirugía.

Manuel Isidoro Osío y Valero, natural de Caracas, fue el primer director, en 1879, y el encargado del servicio de oftalmología. Simultáneamente con Luis Carreras y Aragón, puede considerarse como el iniciador de la especialidad en Barcelona, y el primero en disponer de un servicio hospitalario. Miembro de la «Academia Médico-Farmacéutica», de la que fue archivero-bibliotecario, pronto se trasladó a Madrid, probablemente entre 1882 y 1883, donde seguirá dedicado a la oftalmología, volviendo temporalmente a la Ciudad Condal, con motivo del Congreso de Ciencias Médicas de 1888. Le sucedió su ayudante, y médico segundo, José Antonio Barraquer Roviralt, que no parece siguiera el impulso dado al servicio por Osío, más dedicado, aquél, al encargo de organizar la especialidad en el Hospital general de Santa Cruz.

Con la impresión de haber permanecido unos años inactivo, en 1891 se anuncia la «inauguración» a cargo de José M. Biada, también miembro de la «Academia Médico-Farmacéutica». El paso por el hospital de Manuel Menacho, no ha podido ser comprobado documentalmente.

Junto al servicio de «enfermedades generales», encargado a Jorge Anguera y Caylá, y de segundo médico, Ivo Morer, podemos situar la llamada *Poli-clínica de Afectos Internos*, al frente de Antonio Bartumeus Casanovas, posteriormente y durante muchos años presidente del Colegio de Médicos y cirujano de la Santa Cruz y San Pablo; José Bach y Escofet, que llegará a director



*Hospital del Sagrado Corazón en 1939*

aparecen los pequeños hospitales, también fruto de la iniciativa privada tales como el de «Niños Pobres», fundado por Vidal Solares en 1890, el del «Niño Dios», de 1892, el «Sanatorio Marítimo de la Barceloneta», de 1895, destinado a enfermos de tuberculosis qui-

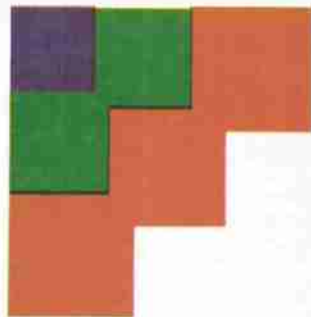
den interno que dificultó la puesta en marcha del Hospital: una disposición gubernativa de octubre siguiente, establece una nueva *Junta de Señoras* que se hace cargo de la dirección del centro, «ahora nuevamente abierto», en la que la anterior presidenta es

# Eupen

Amoxicilina Uriach

Es el antibiótico de primera elección en la práctica diaria porque reúne las 6 condiciones exigibles al antibiótico ideal

1. Elevada actividad
2. Escasa toxicidad
3. Elevados y duraderos niveles
4. Absorción oral no interferida por los alimentos
5. Posología cómoda y fácil
6. Bajo coste



## Presentación

### EUPEN CAPSULAS

Envase de 12 cápsulas de 500 mg de Amoxicilina base. P.V.P. 416,80 Pts.

### EUPEN SUSPENSION

Frasco de 60 cc con 250 mg de Amoxicilina base por 5 cc. P.V.P. 305,90 Pts.

### EUPEN GOTAS

Frasco de 25 cc con 125 mg de Amoxicilina base por 25 gotas. P.V.P. 263,30 Pts.

## Dosificación

Adultos: Una cápsula (500 mg) de EUPEN CAPSULAS tres veces al día.

Niños mayores de 3 años: Una medida de 5 cc (250 mg) de EUPEN SUSPENSION tres veces al día.

Niños menores de 3 años: 25 gotas (125 mg) de EUPEN GOTAS tres veces al día.

## Indicaciones

Infecciones producidas por gérmenes sensibles a la amoxicilina, cualquiera que sea su localización.

## Contraindicaciones

Sensibilidad a la penicilina y a sus derivados semisintéticos.

## Incompatibilidades

No se conocen incompatibilidades con otros fármacos.

## Efectos secundarios

Muy raramente pueden presentarse intolerancias digestivas leves.

## Intoxicación y su tratamiento

No se han observado intoxicaciones dadas la baja toxicidad del producto.



J. URIACH & Cia, S.A.  
Bruch, 49 - Barcelona-9

# flutenal

para cualquier edad, indicación o proceso dérmico

## flutenal

crema y pomada

El corticoide dérmico de acción depot con elevada actividad antiinflamatoria, antiprurítica y antialérgica.



**Composición:**

Flupamesona 0,3 % en vehículo hidrosoluble (crema) o graso (pomada). **Presentaciones:** Flutenal crema, tubos de 30 g (447 Ptas.) Flutenal pomada, tubos de 30 g (452 Ptas.).

## flutenal gentamicina

crema y pomada

Tratamiento de los procesos dérmicos agudos o crónicos con infección secundaria.



**Composición:**

Flupamesona 0,3 % y Gentamicina 0,1 % (como sulfato), en vehículo hidrosoluble (crema) o graso (pomada). **Presentaciones:** Flutenal Gentamicina crema, tubos de 30 g (482 Ptas.) y 15 g (256,70 Ptas.) Flutenal Gentamicina pomada, tubos de 30 g (487,50 Ptas.) y 15 g (257,90 Ptas.)

## flutenal loción

pediátrico y fuerte (adultos)

El tratamiento de elección de las dermatopatías extensas o en zonas pilosas o visibles.



**Composición:**

Flupamesona 0,3 % (Fuente) o 0,15 % (Pediátrico), en vehículo hidrosoluble. **Presentaciones:** Flutenal Fuerte loción, frascos de 30 c.c. (443 Ptas.) Flutenal Pediátrico loción, frascos de 30 c.c. (241 Ptas.)

**Posología:**

En general, dos aplicaciones al día. Conseguida la mejoría, es suficiente una aplicación diaria como terapéutica de mantenimiento, hasta alcanzar la curación completa.

**Contraindicaciones y acciones secundarias:**

Las pruebas de todo corticoide, reducidas al mínimo. Flutenal no produce acciones secundarias generales ni locales, incluso en tratamientos de grandes zonas corporales durante largos periodos de tiempo.



J. URIACH & C. S.A.  
Bruch 49 - Barcelona 9

# MEDICINA & HISTORIA

REVISTA DE ESTUDIOS HISTÓRICO INFORMATIVOS DE LA MEDICINA

Director: Dr. Manuel Carreras Roca

Secretaría de Redacción

Centro de Documentación de Historia de la Medicina de J. URIACH & Cía. S. A.

Barcelona, mayo de 1977

---

María Eulalia PARÉS Y PUNTAS

## LA SANIDAD EN EL PARTIDO CARLISTA

---

(PRIMERA Y TERCERA  
GUERRAS CARLISTAS)\*

68  
M&H

Maria Eulalia PARÉS Y PUNTAS

## LA SANIDAD EN EL PARTIDO CARLISTA

### (PRIMERA Y TERCERA GUERRAS CARLISTAS)

En la mayoría de los libros de Historia consultados, que se refieren a las guerras carlistas, se habla poco y se menosprecia la valía de los vencidos pero, en cuanto a sanidad se refiere, tanto en la primera como en la tercera guerras, aquella estuvo a nivel europeo mientras que en la segunda guerra, de corta duración, no dio tiempo a su debida organización. Durante la primera guerra se establecieron hospitales, tanto civiles como de campaña, en todas las zonas dominadas por los carlistas: quizá fue en Aragón, Valencia y Murcia donde, ya en 1838, la administración de la sanidad era todo lo perfecta que permitían los medios y la época siendo el mismo Ramón Cabrera quien más se ocupó de ella, cuidando de la instalación de una serie de hospitales en todo el territorio, cercanos siempre al campo de batalla, donde poder llevar con toda prontitud, a los heridos y enfermos.

En la tercera guerra, fue gracias a la reina Doña Margarita, esposa de Carlos VII, el logro de ser considerada la sanidad carlista como una de las mejores de aquellos tiempos: fundó la asociación *La Caridad*, completa y muy específica organización encargada de la asistencia de los heridos en campaña, acogiendo igualmente a liberales y carlistas sin distinción, con una función similar a la de la *Cruz Roja* que, por el contrario, no podía actuar en el campo carlista al no ser reconocido como beligerante, por las potencias europeas, el dominio de Carlos VII. El Convenio Internacional de Ginebra de 1863, prohibía a la citada organización actuar en conflictos como la guerra civil española, aunque el Partido Carlista nunca se opuso a la intervención de aquélla.

Los hospitales carlistas estuvieron subvencionados por las Diputaciones, además de la

contribución privada a través de colectas voluntarias. La asistencia en los mismos era totalmente gratuita y los médicos civiles a su servicio, de no haber en el lugar médicos militares que pudieran encargarse del servicio o intentándose alcanzar el mayor perfeccionamiento posible llegando, incluso, a ensayar técnicas, procedimientos y medios originales tanto en cirugía como en terapéutica y en el transporte de los heridos.

El incremento de establecimientos sanitarios y la necesidad de más personal especializado impuso la creación, en Irache, de una academia para su formación que, en su clase, constituyó una novedad en España. En ella se siguió un sistema eliminatorio, selectivo, de exámenes mensuales, que preparó una selecta promoción de sanitarios de excelente formación<sup>1</sup>.

#### LA SANIDAD DURANTE LA PRIMERA GUERRA

En 1837 se organizó el Cuerpo de Sanidad Militar del Ejército del Norte, bajo la supervisión del doctor Bartolomé Obrador y Obrador, ingresado en el recién formado Cuerpo con la categoría de cirujano mayor; con anterioridad había sido catedrático del Real Colegio de Cirugía de San Carlos, de Madrid, y médico de Isabel II. Junto a él encontramos al doctor Cardona, a quien nombró Consultor Jefe de la Sanidad del norte<sup>2</sup>. Este fue sucedido por José Ortega, muerto, algún tiempo después, en Andalucía, al frente de una partida carlista<sup>3</sup>.

Años atrás, y hasta 1834, la sanidad había estado en todo momento atendida por los mismos familiares de los heridos y enfermos, quienes recibían los oportunos elementos para la curación en sus propias casas mientras que aquellos que por razones particulares no podían hacerlo, recibían la hospitalidad de caseros carlistas<sup>4</sup>, pese a lo cual, y progresivamente, se fueron estableciendo una serie de hospitales, primero provisionales, y más tarde permanentes. De aquellos *Hospitales provisionales*<sup>4</sup>, cabe citar entre los más importantes de los que tenemos noticia, el de *Cillamayor*, establecido en 1838, para los heridos y enfermos de la expedición del conde de Negri. El del Monasterio de *Santo Domingo de Silos*, en 1837, para la expedición de Zaratiegui y el de las *Cuevas de Velasco*, en 1838, donde se adecuó otro para la expedición de Basilio Antonio García.

Por otra parte, entre los *Hospitales permanentes*, mencionaremos el *Hospital de Ituren*<sup>4</sup>, uno de los más importantes, teniendo un momento de triste celebridad al ser ata-



cado por las tropas al mando de Espoz y Mina, quien dejó fueran asesinados los heridos carlistas que allí se encontraban.

*Hospital de Val-de-Lana*<sup>5</sup>, en las aldeas de Narcué, Uliharri y Viloria, donde llegaron a contarse unos mil enfermos y heridos desparrramados por la región ya que aquellos soldados afectados de ligeras heridas o pequeñas enfermedades, no eran trasladados a los hospitales, sino alojados en las aldeas

*Hospital de Elizondo*<sup>7</sup>: en él, la Real Junta Gubernativa de Navarra autorizó, el 6 de febrero de 1838, a Salvador Zapatería, la organización de un curso de farmacia.

*Hospital de Piérola*<sup>6</sup>, situado en el edificio de un antiguo monasterio de este pueblo alavés, fue el mejor organizado de la zona, volviendo más tarde a ser utilizado durante la tercera guerra carlista.

Tenemos, asimismo, noticias de la existencia de otros hospitales permanentes en las localidades de Zugarramundi, Irache, Zulueta, Forua, Oñate y Carranza<sup>4, 7</sup>, mientras que en Estella y Anderaz se crearon centros para enfermedades infecto-contagiosas.

Entre el personal facultativo que prestó asistencia en estos hospitales, cabe destacar la presencia del médico extranjero Frederik Burgess<sup>5</sup>, reconocido por el Ejército del Norte como el más hábil de sus cirujanos, alistado con excelentes certificaciones, quien trajo consigo numerosos instrumentos quirúrgicos, de gran utilidad.

Dentro de la terapéutica de la época, cabe señalar la importancia que tuvieron los baños, destacando los de Belascoain, propiedad de Francisco Bengoechea, y que a raíz del dominio carlista recibieron el título de *Baños Reales*, en virtud de una R. O. de 26 de mayo de 1835, con lo que pudieron ser frecuentados al igual que los de Cestona y Betelu.

#### *Herida y muerte del general Zumalacárregui*<sup>4, 8</sup>

Tomás Zumalacárregui, fue herido por una bala de fusil en el tercio superior y parte anterior de la pierna derecha, rozando el borde interno de la tibia a unas dos pulgadas de la rodilla. Quedó inconsciente y, mientras su secretario Zaratiegui iba en busca del doctor González de Grediaga, el antes citado Burgess, que se encontraba allí, le dio los primeros auxilios. Trasladado a su casa de Bolueta, se



Conducción de heridos en un campo carlista

le hizo la primera cura aplicando a la herida el llamado *bálsamo de Malats*, remedio que pareció más oportuno que no extraer la bala por parecer la operación sumamente arriesgada. Realizada la cura, el general mandó se le llevara a Cegama, descansando en Durango donde se les unió Teodoro Gelós, cirujano del cuartel general, pero no fiándose Zumalacárregui de los facultativos hizo llamar a un paisano suyo, Petriquillo, curandero famoso, quien ya le había atendido en anteriores ocasiones, llegó mientras se le intentaba practicar dos sangrías, que resultaron infructuosas. Llegados a Vergara, el curandero compuso un bálsamo, aplicándolo aquella misma noche al herido, sin otro resultado que el de agravar el mal, ya que desde entonces apareció un *quejido* en el pecho, que antes no tenía. En Cegama se reunieron los médicos en consulta, conviniendo unánimemente en que no se podía extraer la bala, ya que la herida todavía no estaba supurada, pese a lo cual, y por disposición expresa del herido le fue extraída, con sensible destrozo de la pierna apoderándose al poco rato del enfermo un gran temblor marcándose alarmantes síntomas.

A las 10 de la mañana del 24 de junio de 1835, moría Zumalacárregui cuando el Ejército Real de Vizcaya constaba de 8 batallones, más la caballería con un total de 5.176 hombres de los cuales, 452, estaban enfermos o heridos<sup>8</sup>.

LA SANIDAD EN CATALUÑA DURANTE  
LA PRIMERA GUERRA CARLISTA

La parte fundamental de la misma la constituyó la red de hospitales controlados por los carlistas a lo largo de todo el territorio del Principado bajo su autoridad. Entre los más importantes, cabe destacar:

*Hospital de Solsona*<sup>4, 9</sup>, supeditado al hospital general que se estableció en Berga, había sido fundado en 1588, y estaba atendido por las hermanas de la Caridad. Cuando estuvo en Solsona Carlos V, pidió a la Superiora de Castellort, madre Ana María Janer, que aceptara la dirección de los hospitales, y la atención de los enfermos, encontrando la colaboración de otras religiosas.

*Hospital de Valldora*<sup>9</sup>, todavía es hoy un recio caserón con un gran desván dividido en compartimentos, por tabiques que no alcanzan el techo, situado en la gran masía Pujol. Funcionó desde el 7 de agosto de 1838 hasta el 9 de julio de 1839, dato que revela el *Libro de Óbitos* conservado en el obispado de Solsona.

Su cirujano mayor fue Ramón Vionnet, de Barcelona, consultor de Cirugía del Ejército Real de Cataluña, y fallecido en este mismo hospital, de muerte natural, el 21 de septiembre de 1838.

En el citado *Libro de Óbitos* se refleja el extenso movimiento de este hospital, donde murieron 97 hospitalizados en once meses: 37 durante el año 1838, y 53 más hasta el 8 de julio de 1839.

*Hospital de Berga*<sup>4, 9, 10</sup>. Anterior a la guerra, contaba con unos administradores natos, el párroco y el concejo municipal. Ocupada la ciudad, Gaspar Díaz de Labandero estableció en la plaza un Hospital general, al que quedarían subordinados los de Solsona y Ager, que hasta la fecha funcionaban autónomos.

La asistencia de los heridos quedó en manos de las religiosas del Instituto de las Carmelitas de la Caridad quienes en número de dieciséis, junto a su superiora, Joaquina de Mas y de Vedruna, atendieron más de cuatrocientos heridos y enfermos.

Funcionó desde julio de 1837 hasta julio de 1840, siendo cirujano del mismo, durante este tiempo, José Ferrer.

*Hospital del Santuario de Nuestra Señora dels Horts*<sup>4</sup>. Por su magnífica situación, sirvió, además, como depósito de prisioneros,



vigilado por una débil guarnición al mando de Francisco Miralles, quien confiaba más en los riscos, que en su propia fuerza.

El 1.º de enero de 1836 fue sitiado por el general Espoz y Mina, hasta que el día 23, y al intentar escapar los sitiados, murieron unos y quedaron prisioneros veintinueve heridos.

*Otros Hospitales*<sup>4</sup>: además de un hospital establecido en Bagá, al mando de tres administradores, y convertido en centro hospitalario carlista, a finales de 1839 se encontraban bajo control bergadán los hospitales de Ascó, Pontons, Talarñ y Boixadera.

La administración de estos hospitales<sup>9</sup> puede seguirse a través de un voluminoso manuscrito, donde se lee: «Ejército Real de Cataluña. Año 1839. Libro de salida de caja de la Pagaduría... de agosto a diciembre de dicho año.» Firmado, entre otros, por Gaspar Díaz de Labandero, relaciona los centros asistenciales carlistas bajo su control además de los pagos que se hicieron a cada uno de ellos, arrojando un total de 2.093.860 reales.

Al *Hospital de Ascó* se hacen dos pagos con un total de 29.000 reales; a los de *Berga, Valldora* y *Boixadera*, se les pagan cuentas por separado, o conjuntamente, hasta el cierre del libro, correspondiendo al 23 de diciembre una entrega al de Valldora, el más importante después del de Berga, de 4.000 reales.

Por lo que respecta a la provisión de fondos, «El Restaurador Catalán» del 30 de septiembre de 1837, da una curiosa noticia sobre la «Rifa a beneficio de los Hospitales militares el primero para el 1.º de noviembre.

LA SANIDAD EN ARAGÓN, VALENCIA Y MURCIA

La sanidad, tanto civil como militar, en los territorios dominados por el partido Carlista

# Problemas funcionales de la encrucijada hepato-bilio-digestiva



DISTENSION ABDOMINAL, METEORISMO



DIGESTION PESADA



PIROSIS



DISQUINESIA BILIAR

# HEPA DIGEST



Distensión abdominal.  
Meteorismo.  
Digestión pesada.  
Pirois.  
Epigastralgia precoz.  
Disquinesia biliar.  
Dispepsia hiposténica.  
Náusea, con vómitos biliosos,  
cefaleas y mal sabor de boca.

**COMPOSICION POR GRAGEA**  
2-MPG (2-mercaptopropionilglicina) 100 mg; Metoclopramida clorhidrato 10 mg; Ciclobutiról cálcico 100 mg; Procaina base 100 mg.

**POSOLOGIA**

1 gragea 3 veces al día, 1/2 hora antes de las comidas (en caso necesario, 2 grageas 3 veces al día).  
El tratamiento con Hepadigest puede prolongarse indefinidamente dada su inocuidad y buena tolerancia.

**CONTRAINDICACIONES**

Casos de hipersensibilidad conocida.

**INCOMPATIBILIDADES Y PRECAUCIONES**

No se conocen.

**EFFECTOS SECUNDARIOS**

A las dosis terapéuticas no produce efectos secundarios.

**PRESENTACION**

Envase de 40 grageas. 297,80 ptas.



J. URIACH & C. S. A. Bruch 49 - Barcelona 9

Estudio Maguati



J.S.R. 36 años, Empresario.  
Sin antecedentes.  
Colesterol: 3,1 g/l.



P.A.S. 63 años, Representante.  
Sin antecedentes.  
Colesterol: 2,9 g/l.  
Claudicación intermitente.  
Acúfenos.



G.Z.Á. 69 años, Jubilado.  
Angina a los 58 años.  
Colesterol: 3,3 g/l.  
Diabético compensado.

# requieren Davistar®

Bloquea el proceso ateromatoso y estimula  
el trofismo vascular

#### INDICACIONES

Hiperlipemias.  
Hiperlipoproteinemias II, III, IV y V.  
Aterosclerosis cerebral, coronaria y periférica.  
Angiopatías diabéticas.

#### CONTRAINDICACIONES

DAVISTAR no tiene contraindicaciones, pudiéndose administrar sin riesgo a hipertensos, hipotensos, diabéticos, gotosos, etc, cualquiera que sea su edad y durante largos periodos de tiempo.

A pesar de que DAVISTAR no ha demostrado poseer acción teratogénica, es aconsejable abstenerse de utilizarlo durante el embarazo, ya que una elevación de las tasas de fosfolípidos durante el mismo es fisiológica y necesaria para el desarrollo del feto.

#### INCOMPATIBILIDADES

DAVISTAR puede utilizarse en terapéutica combinada con cualquier otro medicamento: hipotensores, diuréticos, vasodilatadores, cardiotónicos, hipoglucemiantes orales o insulina, tranquilizantes e hipnóticos, antiinflamatorios, uricosúricos, etc.

Al normalizar las tasas de lípidos sanguíneos, DAVISTAR restablece la actividad de las antivitaminas K, por lo que, en caso de tratamiento mixto, debe disminuirse a la mitad la posología habitual de los anticoagulantes.

#### COMPOSICION

Cada cápsula de Davistar contiene:

|                    |         |
|--------------------|---------|
| Clomog             | 300 mg. |
| Piridinolcarbamato | 150 mg. |

#### POSOLOGIA

**Dosis de ataque:** 1 cápsula, 3 veces al día.

**Dosis de mantenimiento o profilaxis:** 1 cápsula, 1-2 veces al día.

#### PRESENTACION

Envases de 60 cápsulas (PVP 534,80 Ptas.)



J. URIACH & C. S. A. Bruch 49 - Barcelona 9

en Aragón, Valencia y Murcia, llegó a ser todo lo perfecta que los medios de aquel tiempo permitían. Ello fue debido a la gran labor y empeño de Ramón Cabrera quien, con el tiempo, llegaría a ser general de las tropas carlistas.

Se había creado una Comisión Directiva de Hospitales y, a partir de 1838, otra de Inspección de Hospitales y de Sanidad Militar y Civil<sup>4</sup>, pero al principio de la contienda, en mayo de 1835, ya había organizado un hospital de sangre en *Vallibona*, aunque con carácter provisional.

Aparte de aquél, encontramos otros en *Morella*, *Forcall*, *Benifasá*, *Cuevas de Castellote*, *Olivar*, *Horta*, *Cantavieja*, *Ayodar*, *Chelva* y *Castellfavi*<sup>4, 12, 13</sup>.

*Hospital de Morella*: quedó instalado en dos casas muy espaciosas propiedad de Bernardino Piquer situadas en la plaza llamada del Estudio, bien ventiladas y capaces para cincuenta camas cómodamente colocadas, habitación para el contralor, capellán, recibidor de enfermos, enfermero mayor y serviciales. Empezó a funcionar en 1838.

*Hospital de Forcall*, situado en el que fue convento de Dominicos, en la parte alta del pueblo. Sitiada *Morella* por el general cristino Oraá, los enfermos de este hospital fueron trasladados a Benifasá y, después, a *Cuevas de Castellote*.

*Hospital de Benifasá*, situado en el monasterio de los monjes bernardos. Capaz para unas trescientas camas.

*Hospital de Cuevas de Castellote*, instalado en el convento de Servitas y en una casa grande del mismo pueblo capaces, entre ambos edificios, para doscientas cincuenta camas. En el convento quedaron instalados los enfermos de medicina mientras en la casa lo eran los de cirugía, procedentes de las tropas que operaban en los pueblos de Aragón, entre *Teruel* y *Montalbán*, siendo su médico, el de la población, *Faustino Villar*.

*Hospital del Olivar*, establecido en el monasterio de este nombre, a media hora de la villa de *Estercuel*. Capaz para cuatrocientas camas, y habitación para todos los que cuidaban a los enfermos, a él fueron los heridos y enfermos procedentes de la División que operaba en las cercanías de *Caspe*, *Alcañiz*, etc. El

*Hospital de Horta*, en el convento de Franciscanos, tenía trescientas camas, ingresando los que operaban en las márgenes del *Ebro* y cer-

canías de *Alcañiz*; fue incendiado en 1839 por los cristinos mandados por *Diego de León*.

*Hospital de Cantavieja*: se habilitó en dos grandes casas situadas entre poniente y norte de la villa, capaces para cien camas.

Una vez en condiciones de ser habitado trasladó allí, *Cabrera*, a los heridos que solían curarse en los Puertos de *Becéite*.

Fueron tantos los atendidos en este hospital que con ellos, y hasta con soldados prisioneros, en septiembre de 1837 formó *Cabrera* el batallón de Guías de Aragón compuesto de setecientos hombres.

*Hospital de Ayodar*. Aquí se instalaron dos hospitales: en el convento de Dominicos, para los soldados, y en el llamado palacio de la Señora, para los oficiales. Capaces ambos edificios para doscientas cincuenta camas, se atendieron los procedentes de la división que operaba en las cercanías de *Castellón de la Plana* y de *Segorbe*.

*Hospital de Chelva*, situado en el convento de San Francisco, a media hora de la villa, capaz para cuatrocientas camas y habitación para todos los asistentes, siendo atendidos en él los soldados que operaban en las márgenes del *Turia*, *San Gabriel* y *Júcar*.

A finales de 1837, las partidas cristinas de *Truquet* y *Pujadas*, en ocasión de que *Chelva* estaba poco defendida, entraron en la ciudad incendiándolo. Como represalia, y tras la batalla de *Yesa*, *Cabrera* mandó fusilar 46 prisioneros, en su mayor parte pertenecientes a aquellas partidas.

*Hospital de Castellfavi*. Instalado en el convento de Dominicos, con un centenar de camas, se destinó a los enfermos y heridos procedentes de las operaciones de *Teruel* y *Albarracín*.

En resumen, puede deducirse que, en su totalidad, tenían una capacidad para atender mil doscientos cincuenta enfermos, hecho confirmado tras la última visita de inspección de hospitales, llevada a cabo a finales de 1839, cuando se contabilizaron dos mil camas.

Por otra parte las boticas se formaron de las vasijas y medicinas que dieron los boticarios de los pueblos cercanos. Nombrado boticario mayor *Joaquín Obón*, a su cargo estuvo la compra de medicamentos simples, cuidando de su elaboración el hábil profesor de farmacia *Juan Recuenco*, quien trabajaba en *Morella* desde donde se distribuían las medicinas compuestas a todos los hospitales y botiquines de los batallones, exceptuando el de *Chelva*, a cargo del acreditado profesor *Ignacio Llopis*,

## LA SANIDAD EN EL PARTIDO CARLISTA

### (PRIMERA Y TERCERA GUERRAS CARLISTAS)

y de sus dos hijos.

Todos estos hospitales contaban, además de los correspondientes facultativos, con adecuado personal subalterno y administrativo, tales como contralores, capellanes, boticarios, practicantes de los respectivos ramos, enfermero mayor, cabo de sala, serviciales, ropero, portero, factor y cocinero.<sup>13</sup>

El general Cabrera y la Junta de Gobierno e intendentes habían encargado al doctor Juan Sevilla, entonces visitador de los hospitales, que dejara en cada uno de ellos el correspondiente reglamento para su buen gobierno. A cargo del *contralor* estaba el cuidado del exacto cumplimiento de todos y cada uno de los individuos que, según su ramo, debían asistir en el hospital cuidando, asimismo, de la calidad de los alimentos suministrados, dando parte a sus superiores de toda falta percibida.

Los *capellanes* debían estar prontos para administrar los Sacramentos, consolar a los enfermos, asistir en las visitas del médico y cirujano.

Por lo que respecta a los *médicos*, en verano pasarían la primera visita a las 6 de la mañana, y la segunda a las 4 de la tarde, retrasando en una hora, en invierno, la de la mañana, y adelantándola a las 3, la de la tarde. Debía ser acompañado, en la visita, del *contralor*, como jefe, del practicante de medicina que hubiera quedado de guardia, para dar razón de las novedades observadas durante la noche.

Las visitas del *cirujano* debían realizarse con anterioridad a las del médico, concurriendo a la visita de cirugía el mismo personal que a la de medicina.

Los *boticarios* tenían obligación de permanecer en su oficina para activar el despacho de

las medicinas dispuestas por el médico y el cirujano.

Los *practicantes de medicina* debían estar siempre a la obediencia de sus jefes, haciendo las velas nocturnas y las guardias de día, dando parte al médico de cualquier variación en el servicio, distribuyendo los medicamentos prescritos, y asistiendo a la comida y cena de los enfermos, mientras que los *practicantes de cirugía* recibían órdenes de sus jefes respectivos.

La principal parte administrativa de estos hospitales, corría a cargo del *recibidor de enfermos*, quien disponía de un libro donde anotar, con toda exactitud, la filiación del entrante, procedencia, clase y graduación, armamento y ropa en su poder, alhajas y dinero, indicando la sala donde era destinado.

El *enfermero mayor* tenía a su cargo el cuidado del exacto cumplimiento de las obligaciones de los cabos de sala y enfermeros, asistiendo a las visitas del médico y del cirujano, para apuntar las raciones prescritas, sobre las que pondría el visto bueno el *contralor*.

Los *cabos de sala* y *enfermeros* estaban a las órdenes del enfermero mayor, debiendo cuidar de la limpieza y aseo de las salas, dar alimentos a los enfermos, hacer las camas, ayudar a subir y bajar a los impedidos, «tratando a los dolientes con la mayor dulzura, caridad y agrado» a fin de hacerles más llevaderas sus dolencias.

A cargo de los *guardarropa* estaba toda la ropa, enseres de vajilla, etc. que, recibidos por inventario del *contralor*, debían entregar al enfermero mayor para el servicio de las distintas salas.

El *factor o dispensero*, recibía las especies de alimentos distribuyéndolas según las listas formadas por el enfermero mayor, así como también las de la nómina pasada por dicho *contralor* para el racionado de los comensales, dando parte de las existencias en el almacén, para su abasto. Por último, el *cocinero* recibía las especies de carne procurando que estuvieran dispuestas, bien cocidas y condimentadas. Además de los hospitales reseñados con más detalle, se tienen noticias de uno establecido en el Santuario de la Virgen del Remei, en el término de Alcanar, y otros próximos a la Roca Benet, donde Cabrera había situado hospitales de sangre, y almacenes, en las masías de los Puertos de Horta, llamados de Las Heras, Borel y Botana y que, atacados por los liberales, fueron quemados y destruidos, saqueado el hospital, incendiadas las casas y fusilados diez y seis enfermos que allí se encontraban.<sup>14, 15</sup>

Cuando, en 1839, la organización de los hospitales y su funcionamiento eran óptimos, Ca-

brera, como general del Ejército, inspeccionaba las instalaciones y depósitos interrogando personalmente a los enfermos y heridos.

Era tal la preocupación que sentía el conde de Morella por los ataques a los hospitales, con sus consecuentes incendios y matanzas, que queda fielmente reflejado en alguna de las cartas que mandaba a los jefes cristinos, entre las que cabe destacar un párrafo dirigido a Van Halen, el 29 de diciembre de 1838, con motivo del ataque al hospital de Cantavieja: «El hospital de Cantavieja, dice Cabrera, campo de destrozo y barbaridades, donde se divertían la filantropía liberal clavando sus aceros en los cuerpos de los moribundos que en él esperaban alivio de sus males, y entre las risas de sus verdugos, lanzando dolorosos ayes, eran arrojados por aquellas elevadas y escarpadas peñas...»<sup>12</sup>

*Cirujanos del Ejército Real de Aragón, Valencia y Murcia*<sup>13</sup>: Por unas notas que figuran en el libro de Buenaventura de Córdoba: «*Vida militar y política de Cabrera*», hemos podido conocer el número de cirujanos de que disponía el ejército mandado por el conde de Morella: en diciembre de 1835, ocho cirujanos; en diciembre de 1836, diez; en 1837, veintisiete; en 1838, igual cifra y en diciembre de 1839, treinta y ocho.

#### LA SANIDAD EN LA TERCERA GUERRA CARLISTA. LA ASOCIACIÓN «LA CARIDAD»<sup>1, 4, 16, 17, 18, 19</sup>

Por iniciativa y bajo la dirección de la reina Doña Margarita en diciembre de 1873 se fundó la asociación católica para la asistencia de heridos, «*La Caridad*», si bien no empezó a funcionar hasta los primeros días de 1874, en que ya dispuso de ambulancias. Según su Reglamento, la dirección corría a cargo de una Junta elegida y presidida por aquella reina.

Aunque el Comité Internacional de Ginebra solamente reconocía la Cruz Roja Española, y ésta había intentado actuar dentro de la zona carlista, no existió dualidad entre ambas asociaciones. Nicasio Landa, inspector general de la Cruz Roja en el Norte expresaba su juicio acerca de *La Caridad*, a través de una circular, diciendo que esta asociación, «tanto por su autorización especial como por el alto patronato de que se envanece, y por las otras circunstancias que han acompañado a su creación reviste, en el campo de los carlistas, un carácter oficial y que los neutros pueden ver en ella una especie de Servicio de Sanidad Militar, lo mismo que en los otros ejércitos en campaña».

Creado su primer hospital en Santurce, bajo la dirección de doña Josefa Vasco, viuda de



Calderón, pronto adquirió un gran desarrollo llegando a contar unos veintidós hospitales entre los que cabe destacar los de Irache y Lesaca, además de los de Lacunza, Olagüe, Aoiz, Puente la Reina, Loyola, Villaro, Gollano, Belascoain y Verastegui en el norte, mientras que de entre los establecidos en el Principado de Cataluña y País Valenciano, cabe citar los ubicados en Seu d'Urgell, Tremp, Besora, Camprodón, alrededores de Morella y Cantavieja.

Podemos afirmar que la organización de la Sanidad carlista tomó impulso, en Cataluña, a raíz de las disposiciones del general Tristany, el 24 de marzo de 1874, al especificar las funciones de los comandantes de armas, tratando de la organización de los hospitales teniendo en cuenta la designación, por Doña Margarita, del marqués de Benavent como encargado de la organización de *La Caridad* en aquella zona, quedando todos los hospitales bajo la protección de las leyes de guerra; mientras que el Ejército del Centro, y bajo la supervisión de don Ramón Nolla, se habilitaron una serie de establecimientos sanitarios, provisionales, que más tarde se convertirían en hospitales de segundo orden entre los que cabe citar los de Horta, Albocácer, Ayodar, Chelva y Mora de Rubielos.

Una Real Orden de 9 de octubre de 1874, creaba la *Medalla de La Caridad*, en sus distintas clases de oro, plata y bronce, que solamente podía conceder Doña Margarita.

Pero la labor asistencial de *La Caridad* no finalizó con la guerra ya que al término de ésta su acción se extendió a Francia, país donde se refugiaron los carlistas que huyeron de las represalias de los vencedores. Los primeros exiliados hallaron acogida en la villa «*Du Midi*», de Pau, residencia de Doña Margarita que, insuficiente, obtuvo el hospital civil de Bayona que de este modo se convirtió en

## MEDALLA DE «LA CARIDAD» (ORO).

(Cinta: una banda blanca entre dos moradas.)



ANVERSO.



REVERSO.

el último hospital carlista de la guerra, desde donde podían partir de nuevo a España, los que habían sanado de sus heridas.

*Hospital de Irache* <sup>1, 12, 16, 18, 20</sup>

Con unos orígenes que arrancan del tiempo de los godos, en el siglo XI sirvió de albergue de peregrinos y en el XVI fue convertido en Universidad donde, clausuradas las universidades catalanas por orden de Felipe V, acudieron algunos catalanes para graduarse en Medicina.

Cuando fue hospital carlista, era un edificio que medía sobre ochenta pasos de ancho por cerca de doscientos de largo siendo, la fachada principal, de piedra de sillería, en sus dos pisos. En el primero, y en espaciosas estancias, se hallaban seis salas destinadas a los soldados, con un total de ciento cinco camas, mientras que en el segundo, con otras siete salas, había un total de ciento nueve camas datos estos que proceden de una visita hecha al hospital en abril de 1874, cuando todavía no se habían organizado todos los servicios, quedando gran parte del edificio que se fue habilitando según las necesidades de la guerra. Cabe apuntar, asimismo, la capilla, botica, cocina, comedor y almacén todo en desahogado espacio y con excelentes condiciones de luz y ventilación.

En el ramo que podríamos llamar de curación, figuraban botiquines de campaña para poder ser transportados en forma de mochila; otros, para ser conducidos en cestones, por acémilas y, otros de mayor tamaño, para ser transportados en carruajes, siendo de destacar la presencia de aparatos ortopédicos, para fracturas de piernas y brazos, colchones de goma elástica para ser rellenados de agua o aire, según los casos, y cajas completas de cirugía para

amputaciones, todo ello a la altura de los mejores adelantos y traídos de los mejores talleres extranjeros.

El personal lo formaban, en primer lugar, dos directores: uno encargado del servicio de personal y otro a cuyo cargo estaba el material; un capellán, cinco médicos, doce practicantes, seis religiosos hospitalarios de San Juan de Dios (entre ellos dos extranjeros, excelentes médicos); catorce hijas de San Vicente de Paul, una de ellas, la superiora; doce ayudantes administrativos, un sastre y sesenta mozos para el servicio de las salas.

Atendía, además, el hospital todas las necesidades de los batallones en campaña que lo solicitaban, contando con carruajes especiales destinados al transporte cómodo de los heridos siendo director del personal civil, don Manuel Barrera, sacerdote que había sido catedrático del seminario de Pamplona.

Las ambulancias contaban con seis camillas, llevadas en mulos al lugar de la refriega, mandadas por un médico que solía llevar dos bolsas de socorro, donde no faltaban gomas elásticas con las que poder cortar las hemorragias, problema éste insistentemente indicado por la reina.

El director del material era el legitimista francés, Guillermo de Bourgade, de quien el liberal Saturnino Giménez decía que era «persona tan inteligente como caritativa, dechado de caballeros y prototipo de filántropos, hacia el cual no deben escatimar la gratitud cuantas personas sienten germinar en sus pechos sentimientos nobles».

A los 25 años, Guillermo Bourgade fue nombrado director y, más adelante, en ausencia de don Manuel Barrera, jefe interino: en exceso reglamentarista, pese a los buenos servicios que prestó tenía, con frecuencia, choques con los ayudantes a quienes exigía un servicio perfecto.

En el mismo hospital había sido instalado un gabinete de química, y todas las salas estaban dotadas de estufas, que en invierno hacían pasar desapercibida la baja temperatura exterior.

El hospital contaba asimismo con una sección de ambulancias volantes dispuestas a entrar en acción, con el material de camillas y mochilas sanitarias cargado en el furgón, además de dos grandes coches para el transporte de heridos.

Después de la batalla de Abárzuna, Doña Margarita visitó el hospital de Irache <sup>4, 17, 18</sup>, que por aquellos días albergaba más de novecientos heridos y enfermos. Y viendo lo mucho que había por hacer se instaló en una celda del piso bajo en la que organizó su despacho, contando con la ayuda de Pepa Calderón y del



mismo Bourgade, interesándose por las necesidades más urgentes.

El hecho de no hacerse distinción alguna entre carlistas y liberales, en este hospital de Irache, quedó recogido en una carta fechada el 9 de julio de 1874, y dirigida por el médico del ejército liberal, Nicasio Landa<sup>17, 18</sup> a la duquesa de Medinaceli, y reproducida en el periódico alfonsino «*La Epoca*» de Madrid. Landa, representante de la Cruz Roja, fue comisionado por el gobierno de Madrid para hacerse cargo de más de doscientos heridos liberales procedentes de la batalla de Abárzuza, y hospitalizados en Irache. Dice así:

«Al rayar el alba comenzamos la penosa tarea de sacar de su cama a tantos heridos y arreglar con colchones que llevábamos, camas en los cincuenta carros; la operación tenía que ser larguísima. Las Hermanas de la Caridad no querían que se fuera ningún herido sin que tomara el desayuno; los padres Hospitalarios de San Juan de Dios, que allí dirige mi amigo, el delegado general de la Orden, Padre Menni, querían renovar las curas de todos. Muchos bajando por su pie o con un báculo, pero otros muchos necesitaban camilla, y para llevarlos, ayudaban a los pocos sanitarios que yo traía, los bajeros y los empleados de la casa. Muchas veces contemplé conmovido el hermoso cuadro que presentaba un herido liberal llevado en brazos de dos fornidos soldados carlistas. ¡A qué inmensidad de consideraciones se presta!

»Mientras andábamos sin descanso en esta faena, formó a la puerta del hospital un zaguante de guardia; poco después, la llegada de un carruaje, los acordes de la Marcha Real y los ¡vivas! a la Reina, anunciaron la entrada de Doña Margarita, que volvía a auxiliar a los heridos.

»Los retratos que de esta Señora circularon, son parecidos, pero no dan fácil idea de su fisonomía movable, sus facciones expresivas de bondad y dulzura, sus ojos azules, talle esbelto y maneras tan distinguidas como es natural; vestía con elegante sencillez, de negro, y dos damas de honor la acompañaban. Yendo de cama en cama llegó donde yo estaba, tuvo la bondad de acercarse y con voz de timbre agradable y en buen castellano, preguntándome si yo era Landa, me dijo que sentía mucho me llevara los heridos, pues hubiera tenido gusto en dedicarse a cuidarlos, porque siendo españoles —dijo— todos son de los míos.

»Me incliné y continuó la visita, y un cuarto de hora después, cuando yo activaba ya el descenso de los últimos heridos, volvió a encontrarme a su paso, y con acento de afectuosa reconvencción, me dijo: «Pero Landa, que no

### MEDALLA DE «LA CARIDAD» (PLATA)

(Con una banda blanca entre dos moradas.)



ANVERSO.



REVERSO.

te los lleves todos, que yo quiero algunos». Cuarenta dejo, Señora, confiados a su inagotable caridad —respondí—, y salí del hospital para poner en marcha el convoy, que ya el señor Cabello había hecho fuera, formando en la carretera según que los carros se llenaban».

Por otra parte, el escritor liberal Saturnino Giménez hace los siguientes comentarios en su obra «Secretos e intimidades»<sup>4, 18, 20</sup>:

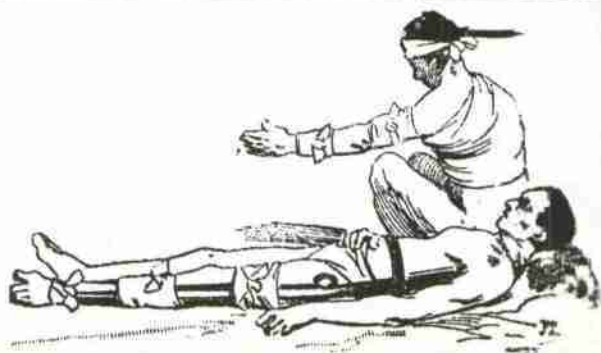
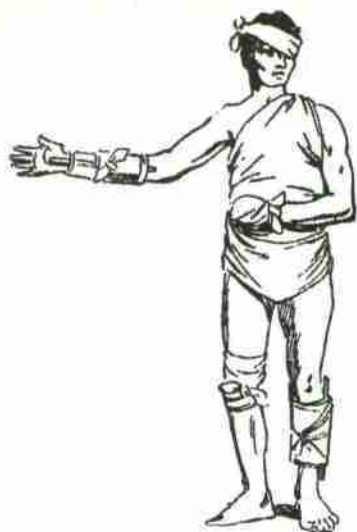
«...la disposición de los lechos, el orden del servicio, la previsión de todas las comodidades, no tenían nada que envidiar a los hospitales de primera categoría. La fiebre purulenta tan común en los hospitales de campaña, no se conoció nunca en Irache por grande que fuese la aglomeración de heridos. Merecían especial mención el gabinete de Química que estaba espléndidamente surtido, la ropería y, en una palabra, todas las dependencias naturales de este tipo de establecimientos».

Como complemento de este Hospital de Irache, el más importante sin duda de los establecidos en el norte, cabe destacar la presencia de los siguientes<sup>4, 6, 10, 18, 19, 21</sup>:

*Hospital de Lesaca*, situado en la famosa torre de Labatelo, que fue cuartel general de Wellington y que, anteriormente ocupada por los franceses, éstos le dieron el nombre de *caserne*, de donde le vino el popular de *Hospital de Casernea*, palacete que desapareció a principios de este siglo.

Al finalizar la contienda, el caballero inglés Vicente ffennet Barrington, entregó a Doña Margarita la bandera de *La Caridad de Casernea*, que él había rescatado.

*Hospital de Durango*; regido por las Hermanas de la Caridad, estaba dotado de amplias salas, con separación para los enfermos infecciosos, principalmente de tífus y viruela. Fue visitado por la reina Margarita.



*Hospital de Azpeitia*; regido también por Hermanas de la Caridad, con varios camilleros de plantilla, fue asimismo visitado por la reina, acompañada de la *Junta de Señoras* de la localidad.

*Hospital de Tolosa*; conducidos a él todos los heridos procedentes del de Santurce, después de la retirada de las tropas carlistas, fue su directora doña Josefa Vasco de Calderón, quien lo regentó hasta el último día de la guerra.

*Hospital de Piñerola*; el primero de los montados en Álava, y el mejor dotado de la zona, habiendo sido ya utilizado durante la primera guerra carlista.

Asimismo se establecieron otros hospitales en las poblaciones de Laguardia, Gomilaz, Barambio, Areta, Guernica, Zornoza, Elorrio y Villabona donde se montó en enero de 1876, con toda urgencia, debido a la gran cantidad de heridos que producía el cercano frente del norte. Pese a ello, reunía el *hospital de Villabona* todas las condiciones para cumplir su misión, habiendo sido instalado un quirófano frente a las salas de enfermos, permaneciendo siempre de guardia un médico, un capellán y una hermana de la Caridad.

#### LA SANIDAD CARLISTA DE LA TERCERA GUERRA, EN CATALUÑA

A principios de la guerra, en 1873, todavía no estaban organizados los hospitales de sangre siendo, generalmente, transportados los heridos a casas de campo amigas para que, bajo la protección de la Cruz Roja y de las leyes más elementales del derecho natural, fueran cuidados hasta su completa curación<sup>14</sup>.

El ministro de la Guerra, general Plana, había aprobado el reglamento de organización

de la sanidad carlista, el 17 de agosto de 1874<sup>15, 22, 23</sup>, quedando en Cataluña, como jefe superior de la misma, Juan Adzerol y Ramón Planés como jefe de la farmacia militar. Ayudante primero fue Ramón de Bolós y, entre los médicos adscritos al servicio, encontramos a Cándido Gelabert, Ramón Codina, Agustín Gifré, Juan Villaplana y Estanislao Vayreda siendo sanitarios de la organización, entre otros, Anselmo de Pedro, Miguel Bosch, Ildefonso Sorribas y Carlos Barrera Cardelús. Con el fin de regularizar la guerra, se firmó un acuerdo entre el general Tristany y el alfonso Martínez Campos, relativo a la seguridad de enfermos y heridos en ambos ejércitos, siendo rubricado por el primero, en Suria, el 13 de febrero de 1875, y por el segundo, en Barcelona, el 28 del mismo mes.

En julio de 1874 se creó la *Sección de Hospitales y Beneficencia Militar*<sup>4, 22, 23</sup> siendo nombrado subinspector de Hospitales el reverendo Juan Vendrell, quien a su vez designó al capellán don Sebastián Pagés, colaborando con ellos don Ramón Quintana.

Asimismo, en virtud de una Real Orden dada el 26 de julio, el art. 5.º establecía que «a cargo de la Diputación estarán la instalación, conservación y vigilancia de los Hospitales de sangre... mediante un presupuesto detallado de la intendancia y previamente aprobado por el Comandante General del Principado y el Jefe de E.M.G.», disposición que en su artículo 12, encargaba asimismo a la Diputación el sostenimiento e inspección de los hospitales civiles.

Don José de Bolós y Saderra, fue Habilitado de Hospitales, encargándose de la recaudación de dinero para su mantenimiento que incluso los gubernamentales tenían interés en respetar.

En las incursiones realizadas por el mariscal Chacón a Campodrón, visitaba el hospital, interesándose por las familias de los asistidos que, con frecuencia estaban en el exilio, aprovechando una de las estancias para facilitar un salvoconducto a Bolós, que no pudo usar nunca dada la inseguridad de su aceptación por las tropas irregulares.

Está respetado y reguera que suponían las visitas alfonso a Camprodón y a los establecimientos sanitarios, están relacionados con la aceptación, por parte de Carlos VII, del Convenio establecido entre los contendientes de la guerra franco-prusiana.

El 11 de mayo de 1874, Juan Adzerol fue nombrado subinspector médico del Ejército Real de Cataluña, por una orden firmada en Prats de Lluçanès por el general en jefe, el Infante D. Alfonso Carlos de Borbón y Austria-Este. A efectos administrativos, el general Fran-



# GuasTil

Sulpiride

Serenidad  
a cualquier nivel.

## Trastornos del psiquismo

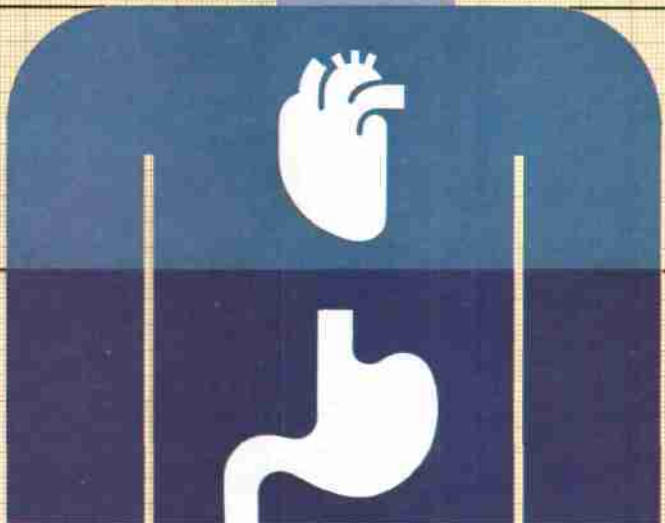
Neurosis.  
Depresiones reactivas.  
Ansiedad.  
Irritabilidad.  
Insomnio.  
Trastornos del comportamiento del anciano y del niño.

## Sistema cardio-circulatorio

Neurosis cardíacas.  
Algias de origen psíquico.  
Palpitaciones.  
Hipertensión moderada.

## Aparato digestivo

Úlcera gastroduodenal.  
Dispepsia y disquinesia.  
Colon irritable.  
Colitis espasmódica.  
Migrañas digestivas.  
Vómitos de cualquier etiología.



- **Normalizador de la esfera psíquica y psicósomática**
- **Carece de toxicidad**
- **No produce somnolencia**
- **No desarrolla acostumbamiento**



**COMPOSICION Y PRESENTACION**  
Caja con 30 cápsulas de 50 mg. de Sulpiride (P.V.P. 330,30 Ptas.).

**POSOLOGIA**  
2-6 cápsulas diarias.  
**CONTRAINDICACIONES**  
Epilepsia.

**EFFECTOS SECUNDARIOS**  
En algunos pacientes puede presentarse gálictorrea o amenorrea transitorias, que desaparecen al suspender el tratamiento.

**OTRAS PRESENTACIONES**  
GuasTil Pediátrico (suspensión) especialmente indicado para uso infantil.



J. URIACH & C. S. A.  
Bruch 49 - Barcelona 9

# STATICUM

Glipentida (UR-661), 5 mg

**Normaliza la glucemia  
y mantiene estable el equilibrio  
bioquímico del diabético**



Staticum modula la liberación de insulina de acuerdo con las necesidades de cada momento. La variación nictemeral del nivel de glucemia es el único condicionante de la insulinosécréción en el diabético tratado con

Staticum. Por ello, Staticum puede administrarse incluso por la noche, sin riesgo de hipoglucemia.

**Indicaciones:**  
Tratamiento de la diabetes de la edad madura no compensada o mal compensada con dieta sola o con otros hipoglucemiantes orales.  
Tratamiento de la diabetes con necesidades de insulina inferiores a 40 UI al día.

**Contraindicaciones:**  
Descompensación metabólica grave. Coma diabético.  
Trastornos graves de la función renal o hepática.  
Diabetes juvenil.

**Dosificación:**  
La dosis diaria usual está comprendida entre 1/2 y 4 comprimidos (2,5-20 mg de glipentida). En la mayoría de los casos es suficiente una dosis de 1-2 comprimidos por día para obtener un adecuado grado de compensación.

**Presentación y Composición:**  
Staticum se presenta en envases de 30 y 100 comprimidos. Cada comprimido de Staticum contiene 5 mg de glipentida (UR-661). Una ranura central permite el fraccionamiento del mismo en dos dosis exactas de 2,5 mg.

cisco Solá, que residía en Sant Boi de Lluçanès, fue designado intendente general de la Administración del Principado de Cataluña<sup>22</sup>, quien el 20 de junio de 1874, firmaba un estado demostrativo de las cantidades entregadas para el mantenimiento de los hospitales según el cual, y de un total de cinco millones de reales recaudados en la provincia de Barcelona, algo más de un cuarto de millón se destinó al mantenimiento de los hospitales, entre enero y mayo de 1874.

Además de lo expuesto, y según las circunstancias y avances de la guerra, se fueron instalando otros hospitales entre los que sobresalieron los siguientes:

*Hospital de Sant Aniol de Finestres*, situado en el santuario de Santa María de Finestres, cerca de Sant Joan de les Abadesses, donde prestaba asistencia un médico del pueblo de Sallent (Santa Pau) y ex-religiosos procedentes de otros establecimientos hospitalarios. Funcionó hasta mayo de 1873 en que fue atacado por Cabrinetty quien tras capturar heridos y enfermos, quemó las instalaciones.

*Hospital de Besora*, situado en una masía de uno de los lugares más salvajes de las montañas de Vidrà, llamada «*can Farrés*».

Los bajos de la casa, desembarazados de paredes y tabiques, formaron una gran sala irregular o, mejor, un conjunto de salas, aunque sin completa separación de los demás excepto, gracias a algún trozo de pared mediana que, con algunos maderos, ayudaba a sostener el envigado. En el piso superior se instalaron algunas dependencias para enfermos infecciosos y para el personal de servicio. La asistencia estaba a cargo de un médico, Alejo Civid, con el que colaboraban unas hermanas procedentes del Hospital de Vic, unos practicantes, farmacéutico y capellán, bajo la depen-

dencia administrativa del contralor, Juan Soler.

Este fue el último hospital carlista en Cataluña, instalado en aquella señorial casa que hacía esquina a la plaza de Santa María.

Regido por un director, se sucedieron en el cargo varias personas, hasta el nombramiento de Ramón Quintana, hombre activo que demostró su abnegación para servir a los enfermos que procedían del Hospital de Olot. El capellán castrense fue el reverendo Sebastián Pagés y, como médico, encontramos a Agustín Gifré, agregado al Estado Mayor de Savalls. El 22 de octubre de 1875, se hizo la última entrega de dinero para los gastos del establecimiento.

#### LA SANIDAD CARLISTA EN EL EJÉRCITO DEL CENTRO<sup>4, 27</sup>.

En la zona dominada por los carlistas del Ejército del Centro en los primeros meses de la guerra, la Sanidad Militar estaba muy mal organizada debido, en gran parte, a la falta de personal. No había un jefe que pudiera atender la justa distribución de los medios existentes.

En aquel ejército no se conocían las camillas ni los botiquines, siendo contados los existentes en los hospitales los cuales, a excepción del de Mora de Rubielos, se encontraban en muy mala situación: las grandes sumas adeudadas a los proveedores, dificultaban la adquisición de artículos de consumo, y la miserable situación del país no permitía allegar los fondos necesarios que, sin embargo, fueron aportados aunque en pequeñas proporciones, por los ayuntamientos en cuyas localidades había hospital.

El subinspector médico de 1.ª clase, Ramón Nolla y Martí, como jefe más caracterizado de Sanidad Militar fue el encargado de la clasificación y reorganización del Cuerpo, el 30 de enero de 1875, con distinción de plana mayor y menor del mismo, para encomendársele, posteriormente, la redacción de Reglamentos para Hospitales y Brigada sanitaria, reforma y engrandecimiento de parques sanitarios, y la instalación de un laboratorio de química en el hospital de Horta.

En la acción de Villafranca del Cid, ya pudieron ser utilizadas algunas camillas, y, para la instrucción del personal de la Plana Menor, se les hacía concurrir a Vistabella, donde el Jefe de Sanidad tenía su residencia, proporcionándoles los conocimientos más indispensables de su profesión.

El 28 de febrero de 1875, se ordenó la creación de una compañía sanitaria en cada división, al igual que la organización existente en el Norte.

## LA SANIDAD EN EL PARTIDO CARLISTA

### (PRIMERA Y TERCERA GUERRAS CARLISTAS)

Desde el mismo momento en que el doctor Nolla se hizo cargo de su cometido, la Sanidad del Ejército del Centro dio un cambio radical, llegando con el tiempo a transformar los pequeños hospitales provisionales en grandes centros sanitarios<sup>4, 28</sup>:

*Hospital de Chelva*, citado en una carta dirigida al general Dorregaray por la hermana de la Caridad, sor Adelina Crobat, quien relata su estancia en este hospital: «A primeros de enero de 1874, dice, recibió sor Amalia Vigil de Quiñones una invitación del entonces comandante general de Valencia, D. José Santés para que, en unión de otras señoras, nos hiciésemos cargo del Hospital de Chelva en concepto de Hermanas de la Caridad. La indicada señora no pudo hacerse sorda a este llamamiento, y al frente de otras que la quisimos seguir corrimos procurosas a servir de consuelo y amparo a los infelices enfermos, llegando el 23 de enero a dicho hospital. Describir el cuadro desgarrador que se nos presentó a nuestra vista sería tarea imposible: las salas como cuadras, con las paredes ennegrecidas, los enfermos echados en el suelo sobre haces de paja, la suciedad por todas partes, la miseria comiéndolos, y sin más menaje que una taza, dos vasos y once platos para dar alimento a más de cien enfermos. «Con inmenso trabajo, constancia y caridad, logramos desterrar la miseria; con continua limpieza desapareció la suciedad y, merced a las buenas relaciones de la señora superiora Sor Amalia, consiguió limosna de 4 carros cargados con loza, con camisas, sábanas, hilas, trapos, etc., llegando a los dos o tres meses a citarse el hospital de Chelva como modelo, en cuyo estado lo dejamos para trasladarnos a éste (Mora de Rubielos), de orden de S.A.R. que había sido establecido como central...»

#### DISPOSICIONES: REALES ÓRDENES Y REALES DECRETOS<sup>4</sup>

La *Diputación de Vizcaya* daba el día 2 de noviembre de 1874 una disposición en que los mismos ayuntamientos quedaban facultados para nombrar médico cuando los titulares fueren llamados al servicio de las armas, ingresando en la tesorería de la Diputación por gastos de guerra, el sueldo y honorarios de dichos facultativos, con descuento de 12 reales diarios que se entregarían a los mismos, poniendo además tantos fusiles «Remington» cuantos miles de reales tuviesen de renta por distinto concepto del de su profesión.

*R. O. del día 9 de octubre de 1874*, creando la Medalla de «*La Caridad*», disponiéndose que el Reglamento y demás circunstancias que tuviese por conveniente fijar, así como la facultad para concederla, correspondiese a Doña Margarita.

*R. O. del 12 de marzo de 1874* dirigida al general Bartolomé Benavides, en que se fijaban los sueldos mensuales que correspondían a jefes y oficiales. Los que pertenecían al Cuerpo Jurídico-Administrativo, los de Sanidad Militar, así como el clero castrense, percibían el sueldo del empleo al que estaban asimilados. En la misma *R. O.* se especifica como gratificaciones para las dependencias: 200 reales a la Dirección General de Sanidad.

*R. O. fechada en Durango el 14 de marzo de 1874*, por la que se creaba la Junta Superior de Sanidad Militar, Consultiva y Clasificadora, agregada a la Dirección del Cuerpo. La Junta quedaba formada por tres médicos cirujanos, los más antiguos de los que habían prestado servicio en la guerra de los siete años y, a falta de éstos, los que hubiesen acudido los primeros al Norte desde el año 1870.

*R. O. de 1 de diciembre de 1874*, que disponía





sobre las personas que debían gozar de la franquicia telegráfica, así como la tarifa que fijara la cantidad que habían de abonar por la expedición de despachos de carácter privado. Interin se fijaba la tarifa, se concedía el beneficio a los de Administración y Sanidad Militar y a la Asociación de «La Caridad».

*R. D. de 2 de enero de 1875 para el Principado de Cataluña*, en que el artículo 5.º dice: «A cargo de la Diputación estarán la instalación, conservación y vigilancia de los Hospitales de Sangre..., mediante un presupuesto detallado de la Intendencia y previamente aprobado por el Comandante General del Principado y el Jefe del E.M.G.»

La Diputación de Navarra, por la *circular de 16 de enero de 1875*, anunciaba la creación de salas especiales destinadas a los niños expósitos en el Hospital de Estella, con la prestación personal de las Hermanas de la Caridad y de nodrizas escogidas para la lactancia. También se disponía que las madres podrían acogerse al establecimiento mientras dieran a luz y quedar en la convalecencia.

*R. D. del 19 de febrero de 1875* por el que se creaba una Junta con el objeto de la revisión de los expedientes de los facultativos del Cuerpo de Sanidad Militar. Componían esta Junta, el Director de Sanidad Militar, como Presidente; D. Telesforo Rodríguez Sedano, vicepresidente; D. José Aguinaga e Isla, D. Nazario Ciordia y Solá, y D. Andrés Alonso y Palacios, como vocales; y como vocal secretario D. Ubaldo Castells y Cantó.

*Circular del 3 de julio de 1875 dada por la Dirección General de Sanidad Militar*, en la que se disponía que los militares y sus familias, así como los empleados civiles con las suyas, y las viudas y huérfanos de unos y otros en aquella campaña, tenían derecho a

la asistencia gratuita de los facultativos castrenses y aún de los civiles en defecto de aquellos.

*R. D. del día 7 de octubre de 1875* por el que quedaban suprimidas las Direcciones Generales e Intendencia General de Administración y Sanidad Militar.

*Circular del 14 de octubre de 1875* por la que la Diputación navarra ordenaba la cuestación «*Limosna para el Hospital de Pamplona*», bien entendido que se aplicaría al Hospital de Estella. El producto de la misma debía ser remitido al administrador del Hospital, fray Sebastián Iturralde.

*R. O. del día 1 de noviembre de 1875* en la que se anunciaba que podía recurrirse, al efecto de revisarlo, el escalafón general del Cuerpo de Sanidad.

*R. O. del 5 de noviembre de 1875* por la que quedaba autorizado el Comandante General de Castilla, para la creación de un hospital para las fuerzas de su División.

*R. O. del 9 de noviembre de 1875* en la que se disponía que los Jefes de Sanidad de Navarra, Vizcaya, Alavá y Castilla, remitieran quincenalmente un estado del personal de Sanidad Militar que servía en los Cuerpos, Hospitales y dependencias de las respectivas provincias.

*R. O. del 17 de noviembre de 1875* por la que se suprimía el cargo de Inspector de farmacia de Navarra y en su consecuencia el Subinspector de 2.ª, Farmacéutico Mayor, Miguel Martínez de la Peña, que venía desempeñando dicha inspección, pasaba a prestar servicios al Batallón Distinguido.

*R. O. del 3 de enero de 1876* en la que se disponía que los Jefes de Sanidad Militar cursaren informadas al margen, por conducto de los Comandantes Generales, las instancias de los individuos del Cuerpo.

# LA SANIDAD EN EL PARTIDO CARLISTA

## (PRIMERA Y TERCERA GUERRAS CARLISTAS)

### BIBLIOGRAFÍA

1. OLIVERA, EVARIST: «El Carlismo y las autonomías regionales». Seminarios y ediciones S.A. Madrid, 1974. 48-51.
2. ARTIGAS, B. de: «Carlistas de antaño». Biblioteca de la Bandera Regional. Barcelona, 1910. 50.
3. ARTIGAS, B. de: «Cruzados Modernos». Biblioteca de la Bandera Regional. Barcelona, 1910. 26.
4. FUERTE, MELCHOR: «Historia del Tradicionalismo Español». Editorial Católico-española. Sevilla-Madrid, 1941. 29 vols. IV: 165. VI: 130. XI: 100. 124. XV: 81. XVII: 172. 197. 256. 290. XVIII: 172. 173. 219. 300. XX: 242. XXII: 284. XXIII: 181. XXV: 33. 202. XXVII: 33-35. 39-41. 49. 51. 56. 70. 72. 74. 82. 155. 284. 288. 286. XXVIII: 58. 39. 41. 66. 75. 78. 79. 84. XXVIII: 258. 240. 263. 265. 266. 267. 270. 272-276. 279.
5. HERNÁNDEZ: «Campaña de doce meses con Zumalacárregui». Editorial española. Burgos, 1937. 325. 341.
6. ABADIECUI, SANTIAGO, JULIO: «El Carlismo alavés y la Guerra Civil de 1870-1876». Diputación local de Alava, consejo de cultura. Vitoria, 1970. 103.
7. NAVARRA. TEMAS DE CULTURA POPULAR: «1.ª Guerra Carlista». Fascículo 158. 28. 29.
8. FERRAS, ANTONIO: «Historia de la guerra civil». Francisco González Rojas, Madrid, 1889. 3 vols. Tomo I: 1099-1107. 1135. 1158. 1176.
9. MELÉNDEZ, MIGUEL: «Una moza y un siglo» (Ana M.ª Janer Angarrit). Editorial Casulleras. Barcelona: 294-296. 301. 304-306. 309. 310.
10. ITURBIDE, E.: «Del matrimonio a la gloria de Bertrán». Editorial Gómez. Pamplona, 1959. 123. 124.
11. SAGARRA I DE SINCAR, FERRÁN: «La primera guerra carlina a Catalunya». Editorial Barcino. Barcelona, 1935. 183. 186. 200.
12. ESPARZA E ITURBIDE, RAMÓN: «El ángel del Somorrostro». Librería de D. Juan Oliveres. Barcelona, 1877. 75-77.
13. CORDERO, BUENAVENTURA de: «Vida Militar y Política de Cabrera». Eusebio Aguado. Madrid, 1844-45. 4 vols. II: nota 37. 233. III: nota 17. 100. IV: nota 29. 241.
14. ROMA, JUAN MARÍA: «Los crímenes del liberalismo». Ed. La bandera regional. Barcelona, 1913. 46. 47. 121.
15. CALVO Y ROSALES DE CASTRO, DÁMIANO: «Historia de Cabrera y de la guerra civil en Aragón, Valencia y Murcia». Madrid, 1845. 14 del apéndice.
16. NAVARRA. TEMAS DE CULTURA POPULAR: «3.ª Guerra Carlista». fascic. 194. p. 25-26.
17. OLIVER, F. de P.: «Album de personajes carlistas». Barcelona. Propaganda catalana. 1887. Tomo I: 68-77.

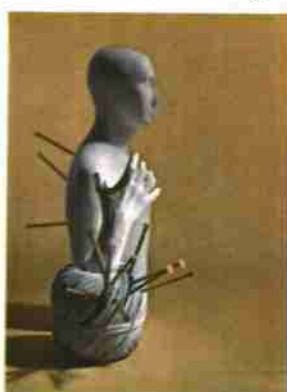
18. SAGARRA, ANA de: «La Duquesa de Madrid» (Última Reina de los Carlismos). Palma de Mallorca, 1969. Págs. 6. 167. 350. 363. 369. 372. 375. 378. 385. 396. 399. 400. 402. 403. 405. 419. 469. 474. 493. 538. 566. 573. 575. 576. 578.
19. MELGAR, COTIDE de: «Pequeña historia de las guerras carlistas». Pamplona, Editorial Gómez. 1958. Págs. 201-206.
20. NAVARRA. TEMAS DE CULTURA POPULAR: «Trache». Fascículo 79. Pág. 30.
21. PEREZ DE GAZTERRA, ANTONIO: «Estampas carlistas». Editorial Tradicionalista. Madrid, 1950. Págs. 100. 101.
22. BOLDÚ Y SAGARRA, JOAQUÍN de: «La Guerra Civil en Cataluña». 1872-1876. Barcelona, Editorial Rafael Casulleras, 1928. Págs. 43. 49. 70-75. 79. 84. 86. 92.
23. GAZTERRA, RAMÓN: «Carlino i Liberal». Barcelona. Editorial Aedos, 1972. Págs. 201. 267. 229-231.
24. PINAREN, JORGE de: «La heroína de Castellfort». 3.ª edición. Imprenta de Francisco J. Ales. Barcelona, 1909. Pág. 56.
25. BOLDÚ Y SAGARRA, JOAQUÍN de: «El Carlismo en Cataluña». Editorial Rafael Casulleras. Barcelona, 1930. Págs. 26. 27. 227. 228. 239. 240.
26. VAHERA, MARÍA: «Recursos de la guerra carlinada». Núm. 72. Editorial Selecta. Barcelona, 1930. 1.ª edición. Pág. 214.
27. ARTIGAS, B. de: «Príncipe heroico y soldados leales». Biblioteca de la Bandera Regional. Barcelona, 1912. Págs. 273-277.
28. OLIVER, ANTONIO: «Dortegaray y la traición del centro». Bayona, 1876. Págs. 116. 117. 120. 121.

### FUENTES DE LAS ILUSTRACIONES

1. Centenario del Tradicionalismo español. *Album Histórico del Carlismo*. 1831-1931, 1935. Barcelona, 1935. Pág. 118.
2. SAGARRA I DE SINCAR, FERRÁN: «La primera guerra carlina a Catalunya». Editorial Barcino. Barcelona, 1935. Volume 1. Pág. 183.
3. PI Y MANGALU, FRANCISCO: *Historia de España en el siglo XIX*. Barcelona, Miguel Seguí, 1902. Tomo V. Pág. 836.
4. GARCÍA MORENO, MELCHOR: *Ensayo de bibliografía e iconografía del Carlismo español*. Madrid, 1950. Págs. 95. 96.
5. PI Y MANGALU, FRANCISCO: *Op. cit.* Pág. 824.
6. *La Bandera Regional*, Biblioteca de la Bandera Regional. Año 1909.
7. SOLDEVILLA, FERRÁN: *Historia dels catalans*. Barcelona, Edicions Ariel, 1974. Volume V. Pág. 2.893.
8. TORT N'DRAU, A.: *Sellos de la Guerra Carlina*. Grupo Filatélica de Reus. Págs. 108. 112. 114.

# Indolgina®

el antiinflamatorio más eficaz y mejor tolerado



## Indicaciones:

Enfermedades reumáticas, artritis, artrosis, dolor de espalda, artritis gotosa, artritis reumatoide.

Periartritis, hombro doloroso, sinovitis, tenosinovitis. Fibrositis, miositis, mialgias.

Reumatismos musculares, lumbago, torticolis.

En los procesos inflamatorios que afectan al aparato locomotor y al tejido conjuntivo.

### DOSIFICACION:

1-2 cápsulas o supositorios, 2-3 veces al día.

### CONTRAINDICACIONES:

Úlcus. Insuficiencia renal o hepática graves.

### INCOMPATIBILIDADES:

La Indolgina potencia la acción de los anticoagulantes.

### EFFECTOS SECUNDARIOS:

A las dosis habituales, e ingerido con las comidas, Indolgina no tiene acciones secundarias.

## Presentaciones y Fórmula

### Indolgina®

#### Cápsulas

Fráscos de 20 y 40 cápsulas con 15 mg. de indometacina y 100 mg. de fenilbutazona por cápsula.

Pco. de 20 (Pts. 82,80) y de 40 (Pts. 132,50)

#### Supositorios

Cajas con cinco y diez supositorios con 40 mg. de indometacina y 200 mg. de fenilbutazona por supositorio.

Caja de 10 (Pts. 80) y de 5 (Pts. 48,90)

### Indolgina® Prednisona

#### Cápsulas

Fráscos de 20 y 40 cápsulas con 15 mg. de indometacina, 100 mg. de fenilbutazona y 2 mg. de prednisona por cápsula.

Pco. de 20 (Pts. 86,80) y de 40 (Pts. 143,30)

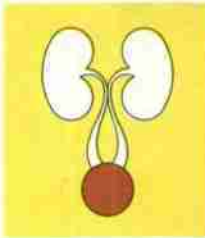
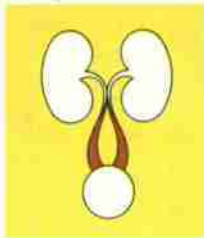
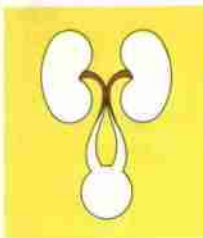
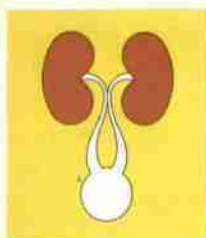
#### Supositorios

Cajas con cinco y diez supositorios con 40 mg. de indometacina, 200 mg. de fenilbutazona y 5 mg. de prednisona por supositorio.

Caja de 5 (Pts. 53) y de 10 (Pts. 84,40)



J. URIACH & C. S. A.  
Bruch 49 - Barcelona 9.



En cualquier infección del tracto urinario la

# Furantoína®

es el quimioterápico de elección

Porque posee la máxima acción y el espectro más amplio frente a los gérmenes habitualmente presentes en las infecciones urinarias.

Porque alcanza niveles urinarios rápidos y persistentes, impregnando los túbulos y espacios intersticiales de la médula renal.

Porque no provoca resistencias y porque carece de toxicidad.



Una Furantoína para cada indicación, edad y estado

## Furantoína®

### Indicaciones:

Pielitis, Pielonefritis, Cistitis, Tratamiento profiláctico en cirugía, Exploraciones urológicas y ginecológicas. Sonda permanente.

### Composición y presentación:

Comprimidos con 50 mg. de Nitrofurantoina, Frascos de 25 y 50 comprimidos. (P. V. P. 83,30 y 137 Ptas.)

Suspensión. Frasco de 80 cc. conteniendo 10 mg. de Nitrofurantoina por cc. (P. V. P. 55,40 Ptas.)

## Furantoína® Sedante

### Indicaciones:

Infecciones urinarias que cursan con dolor, tenesmo, disuria y polaquiuria. Tratamiento inicial de las pielonefritis, pielitis, uretritis, cistitis y prostatitis. Tratamiento prolongado de la pielonefritis crónica.

### Composición y presentación:

Cápsulas con 50 mg. de Nitrofurantoina, 100 mg. de Fenazopiridina, 1 mg. de N-metil-bromuro de Hioscina y 2.500 U.I. de Vitamina A. Frascos de 30 cápsulas. (P. V. P. 98,40)

## Furantoína® Fenicol

### Indicaciones:

Infecciones urinarias con participación renal: pielitis y pielonefritis. Tratamiento de las infecciones urinarias que requieren asociar a la nitrofurantoina un antibiótico de amplio espectro y de elevada concentración en el parenquima renal.

### Composición y presentación:

Cápsulas con 50 mg. de Nitrofurantoina y 200 mg. de cloranfenicol. Frascos de 25 y 50 cápsulas. (P. V. P. 93,40 y 167,50)

**Dosificación usual:** 50-100 mg. 3 veces al día. Niños mitad de dosis.

**Contraindicaciones:** Insuficiencia hepática o renal graves. La administración de Furantoína Fenicol está contraindicada en los pacientes hipersensibles al CAF o con discrasias hemáticas.

**Efectos secundarios:** La ingestión del medicamento en las comidas no produce intolerancias gástricas.



J. URIACH & C. S. A.  
Bruch 40 - Barcelona 9

del Hospital; Amaro Masó y Bru, que si también intervino en el Congreso del 88 tratando temas de medicina social y eclampsia, aparece como adscrito al servicio de enfermedades de la garganta, dirigido por Enrique Arnell, y más tarde es médico de los balnearios de Tona y de Ribes de Freser. Hermenegildo Puig y Sais, figura importante en el desarrollo de la medicina social en el primer tercio del siglo XX, fundador del *Sindicat de Metges de Catalunya*, ingresó como «practicante» en 1885.

De Francisco Carbonell y Solés, solamente hay una mención en su Tesis doctoral de 1895, de ser médico del Hospital del Sagrado Corazón.

La «Clínica de enfermedades de las mujeres y partos», dirigida sobre el papel por Emericiano Roig i Bofill, médico con extensa clientela privada, presidente de la *Academia y Laboratorio de Ciencias Médicas de Cataluña*, colaborador de Robert en el primer tratado español sobre enfermedades del aparato digestivo, fue llevada en la realidad por el médico segundo Mateo Valls, de cuya actuación solamente hay pequeña constancia.

Modesto Ortiz dirigió los primeros momentos del servicio de enfermedades de las vías urinarias, si bien ya la primera estadística corresponde al médico segundo, José Pagés y Puig quien, amigo de Cardenal, es considerado como el primer urólogo en disponer de un servicio hospitalario.

Las enfermedades de la piel estuvieron a cargo de José Cabot y Rovira mientras que las del oído, todavía no unidas a las de la garganta, las llevaba Juan Mañé, contemporáneo de Luis Suñé y Molist, decano de los otólogos españoles.

Juan Viura y Carreras llevaba el servicio de enfermedades de la infancia, con Eduardo Degollada como ayudante, admitiéndose en él a niños mayores de dos años, no afectos de enfermedades crónicas.

Si con Osio habían entrado en el Hospital del Sagrado Corazón una serie de socios de la *Academia Médico-Farmacéutica* y, por tanto, amigos suyos, con Cardenal ingresaron muchos de los que con él fundaron la «*Sociedad Médica El Laboratorio*», o pertenecieron a la primera época de la *Academia y Laboratorio de Ciencias Médicas*: Alvaro Esquerdo, Juan Viura, Barraquer, Mariano de Vilar, Pagés, etc.

Desde el nombramiento de Cardenal como director, su primer ayudante fue Alvaro Esquerdo hasta que, en 1880, ingresó en el Hospital de Santa Cruz sucediéndole Mariano de Vilar Fontcuberta hasta que, desbordados por el trabajo, el departamento de cirugía se divide en tres secciones a cargo de Angel Moya Cargol, el propio Vilar y un tal doctor Álvarez, de quien no he podido obtener más datos.

Corresponde también a la historia de los primeros años de este Hospital, el paso por él, como alumnos de Cardenal, de Antonio Raventós Aviñó, Francisco Rusca Doménech, ambos muertos

en plena juventud, Sebastián Recasens, Enrique Ribas y Ribas y otros muchos que constituyen el capítulo de consolidación de la cirugía española contemporánea.

J. DASÓS

\* Este artículo es un resumen de la comunicación presentada a la «Sociedad Catalana de Historia de la Medicina», el 4 de marzo pasado, y cuyo texto íntegro así como las notas bibliográficas, serán publicados en «*Annals de Medicina*», octubre de 1977.

## NOTAS BIBLIOGRAFICAS

SUÑÉ ARBUSSÀ, José M.\* y M.<sup>a</sup> Luisa MENDOZA HAYA: «Libros de interés histórico-farmacéutico (anteriores a 1850) en las bibliotecas universitarias de Granada». Universidad de Granada, Cuadernos de Historia de la Farmacia, 3; 1976. 238 pp.+3 h.s.n.

Como una aportación para el conocimiento de los dispersos fondos bibliográficos existentes en nuestro país, esta publicación dirigida por la Cátedra de Historia de la Farmacia de Granada, recoge un total de 1744 títulos de obras anteriores a 1850, relacionadas con la Farmacia, existentes en las diferentes bibliotecas de la Universidad granadina. Unos completos índices de autores, cronológico, geográfico, de impresor o editor, de materias, onomástico y topográfico, facilitan el manejo del libro.

LÓPEZ PIÑERO, José María: «Medicina moderna y Sociedad española (siglos XVI-XIX)». Valencia, 1976. Cuadernos Valencianos de Historia de la Medicina y de la Ciencia, XIX. Serie A (Monografías). 326 pp.

Los nueve estudios del autor que componen este libro, responden a una línea de trabajo encaminada a conocer la participación española en la constitución histórica de la Medicina moderna. Los dos primeros, «Alquimia y Medicina en la España de los siglos XVI y XVII. La influencia de Paracelso», y «La disección anatómica y la reforma vesaliana en la España del siglo XVI», definen las grandes rebeliones médicas del siglo XVI. Los tres siguientes: «La doctrina de Harvey acerca de la circulación de la sangre en la España del siglo XVII», «Juan Bautista Juanini (1636-1691) y la introducción en España de la medicina moderna y de la iatroquímica», y «La Carta filosófica, médico-química (1687) de Juan de Cabriada, manifiesto del movimiento renovador de la medicina española», tratan la vertiente médica de la revolución científica del XVII.

Los eslabones de la maduración de la medicina moderna, están relatados en: «La mentalidad antisistemática en la medicina española del siglo XVIII. La influencia de la «Alte Wiener Schule» y en «La escuela de Cádiz y la introducción en España de la medicina anatomoclínica» para dedicar los dos últimos, al siglo XIX: «Ciencias médicas básicas y medicina clínica en la España del siglo XIX» y «El testimonio de los médicos españoles del siglo XIX acerca del proletariado industrial», si bien hace constar el autor que, pese a haber sido publicados los anteriores estudios entre 1962 y 1974 utilizando los tradicionales métodos de trabajo, la nueva historiografía médica requiere un replanteamiento de las técnicas de investigación, ya apuntadas por López Piñero en «Las nuevas técnicas de investigación histórico-médicas» (Valencia, Academia de Medicina, 1975).

D.

## CONSULTORIO

178.—M. B. V.: Sobre el médico catalán del siglo XVIII, relacionado con la colonización española de California, Pedro Prats, no figuran datos en los siguientes registros: Bachilleres, licenciados y doctores en Medicina graduados en la Universidad de Huesca, a partir de 1566; licenciados y doctores de la Universidad de Cervera, a partir de 1767; revalidados por el Protomedicato de Cataluña entre 1767 y 1828; doctores del Real Colegio de Cirugía de Barcelona, desde 1795. Asimismo, tampoco aparece citado por F. GUERRA: «*American Medical Bibliography*, 1639-1783». New York, Lathrop C. Harper, 1962.

Podría tratarse de un médico graduado en Cervera, solamente con el título de bachiller, de los que no existe relación alguna.

179.—I. B. P.: La bibliografía histórica mundial sobre el control de la natalidad, es muy amplia. Sin embargo, por lo que respecta a nuestro país, las citas son muy escasas. Aparte de numerosos estudios sobre la evolución demográfica en determinadas poblaciones y comarcas, por lo que respecta al tema específico de natalidad, cabe destacar el trabajo de Hermenegildo Puig i Sais: «El problema de la natalidad a Catalunya. Un perill gravíssim per a la nostra pàtria», *Annals Acad. i Labor. Ciències Mèdiques Catalunya*, 12, 1915: 377, así como el discurso de Juan Viura i Carreras: «El problema de la natalidad». Barcelona, Tobella y Costa, 1901, pronunciado en la Academia de Ciencias Médicas. Tampoco han sido estudiadas históricamente la legislación sobre el aborto; promulgada por la Generalidad de Cataluña en 1937: «*La reforma eugenética del aborto*». Con-



La revista no es responsable de los conceptos vertidos en los artículos que se publiquen, siéndolo exclusivamente de sus autores.

sejería de Sanidad y Asistencia Social. Sección de Propaganda. Barcelona, 1937.

180.—L. S. S.: *La «Memoria biográfica de Carles Gimbernat» de Juli E. TARRATS i FONT, que figura en los repertorios bibliográficos como publicada en Barcelona en 1880, apareció en las páginas de la revista «La Renaixença», XI, 1, 1881. Sobre el mismo hijo de Antonio Gimbernat, disponemos de los siguientes estudios:*

ALBANO VILLAR, A.: «Carlos de Gimbernat y la estufa natural de Caldas de Bohí». *Gac. Méd. Esp.*, XXI, 8, 1957: 299-301. FAURA y SANS, M.: «Reseña biográfica i bibliográfica de Carles Gimbernat», publicada en: «*Limneo en España. Homenaje a Linneo en su 2.º Centenario*». Zaragoza, 1907; p. 183-208. CARBONELL y BRAVO, F.: «*Memoria quimico-médica de las aguas minerales de Caldas de Bohí*». Barcelona, Vda. e H. de A. Brusí, 1832; p. 35-47. GUERRA, F.: «El exilio de los médicos españoles durante el siglo XIX». *Asclepio*, XXI, 1969, p. 231, además del clásico Diccionario de TORRES AMAT.

181.—J. J. T.: La vida del cirujano FRANCISCO RUSCA DOMÉNECH (AII, 1869. Barcelona, 1909), discípulo de Cardenal y uno de los que consolidaron en nuestro país la gran cirugía digestiva, puede estudiarse en los siguientes trabajos: CLOIET: «Lo Dr. Rusca». *Il·lustració Catalana*, 12.12.1909. GARCÍA-TORNEL, L.: «La Cirugía española en el siglo XIX». Barcelona (Real Academia de Medicina), 1948. BAKTRINA THOMAS, J. M.: «Notas sobre cirugía gástrica». Discurso leído en la R. A. de Medicina. Barcelona, Salvat, 1915. PUEYO ZURRO, J. M.: «Contribución al estudio de la obra quirúrgica de Francisco Rusca Doménech». Actas I Congr. Hist. Med. Catalana, 1970; II: 291-96. PI FIGUERAS, J.: «La cirugía moderna a Catalunya: de Cardenal al 1936». *Ibid.*: 200-202.

DANÓN

#### OBRAS INGRESADAS EN NUESTRA BIBLIOTECA

ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE BARCELONA. REAL: *Acta de la Sesión pública inaugural*. Años 1857, 1858, 1861, 1867, 1880, 1882, 1883, 1886, 1887, 1889, 1890, 1891, 1923 y 1924. Barcelona.

CAMPILLO VALERO, Domingo: *La enfermedad en la Prehistoria. Información Arqueológica*. 1972, 8/9: 58-59. Donativo del autor.

CASTRO y PULIDO, Adolfo de: *Necrología del Dr. D. Narciso Carbó de Aloy*. Barcelona, Casa Prov. de Caridad, 1892. COMELLES, J. M.: *Terapéutica y sociedad. Étnica. Revista de Antropología*. 1972, 4: 49-86. Donativo del autor.

CORRAL y MAESTRO, León: *Elementos de Patología General*. 4.º ed. Tomos I y II. Valladolid, Andrés Martín, 1919. Donativo del Dr. M. Angel García.

ESQUERDA, Alvaro: *La cirugía conservadora del pie*. Barcelona, Federico Sánchez, 1897.

FOIX y GUAL, J. B.: *Arte de recetar y Formulario práctico*, 3.º ed. Barcelona, Imp. del Porvenir [s. a.].

GINÉ y PARTAGAS, Juan: *Obras escogidas*. Barcelona, La Académica, 1903. INSTITUT D'ORIENTACIÓ PROFESSIONAL: *Anal de l'...* Barcelona, Editorial Catalana. Any I, III y IV.

LLAGOSTERA y SALA, Francisco: *Biografía del Doctor D. Francisco Juaimech y March*. Barcelona, Narciso Ramírez, 1873.

MITJAVILA, Jaime: *Manual de Electroterapia*. Madrid, Bailly-Baillière, 1909. Donativo del Dr. M. Angel García.

PESET CERVERA, Vicente: *Terapéutica. Materia Médica y Arte de Recetar con Hidrología médica*. Tomos I y II. Valencia, Francisco Vives Mora, 1905/1906. Donativo del Dr. M. Angel García.

PLA y ARMENGOL, E.: *Concepto clínico de la tuberculosis según la Bacteriología y Patogenia de Ravettlat-Pla. Publicaciones del Instituto Ravettlat-Pla*. Octubre, 1922, II. Donativo del Dr. M. Angel García.

RÍOS, José A. de los y JAVIER SALAS: *Discursos Medicinales compuestos por el Licenciado Juan Méndez Nieto y Viajes de Mendafia y Quirós por el Mar del Sur. Boletín de la Real Academia de Historia*, 1878, I, 2: 151-155.

SERVEI D'ASSISTÈNCIA SOCIAL DELS TUBERCULOSOS: *La vacunació antituberculosa de Culmette*. B.C.G. Barcelona, Casa de Caritat, 1931.

TARRATS y FONT, Juli E.: *Memòria biogràfica de D. Carles Gimbernat. La Renaixença*, 1881, I, 1: 1-19.

VILURA y CARRERAS, Juan: *Bases de Puericultura*. Barcelona, Suc. de F. Sánchez, 1902.

VIVES, Salvador: *El Dr. D. Martí i Julià*. Barcelona, La Neotipia, 1918.

#### SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HISTORIA DE LA MEDICINA

En la reunión de la Junta Directiva de esta Sociedad, celebrada en Sevilla el día 5 de marzo pasado, se decidió la celebración de un Congreso español de Historia de la Medicina, el 5.º, en Madrid en los primeros días del próximo otoño. Se acordó esta sede habida cuenta de la ya inmediata fecha de jubilación del profesor Lain Entralgo, catedrático de la Facultad de Medicina de Madrid y Maestro de todos los historiadores de la medicina española. Dada la proximidad, se pensó en montar un justo y debido homenaje a su persona y a su obra, esperando que todos colaboren en la medida de sus posibilidades en la celebración de dicha reunión científica.

También se decidió que, dada la precaria situación económica de la Sociedad, endeudada todavía con la publicación de las Actas del IV Congreso de Granada, de 1973, y con futuros e importantes gastos para la convocatoria y celebración del Congreso, se elevaran las cuotas de socio para el año 1977 a mil pesetas, medida ésta a ratificar en la Junta General que se convocará con motivo de la celebración del Congreso.



J. URIACH & CIA

DESDE 1838  
AL SERVICIO DEL  
PROGRESO  
TERAPEUTICO

ULTIMAS APORTACIONES DE URIACH  
A LA MODERNA TERAPEUTICA

Metopina (UR-185) Antianoréxico  
**TRIMETABOL**

Clomag (UR-385) Hipolipemiante  
**Davistar**

Glipentida (UR-661) Antidiabético oral  
**STATICUM**

Flupamesona (UR-105) Corticoide tópico  
**flutental**

Brovanexina (UR-389) Mucolítico-  
broncoperviente

**BRONQUI  
MUGIL**

# Eupen

Amoxicilina Uriach

El antibiótico  
de primera elección  
en pediatría



1. Elevada actividad
2. Escasa toxicidad
3. Elevados y duraderos niveles
4. Absorción oral no interferida por los alimentos
5. Posología cómoda y fácil
6. Bajo coste

#### Presentación

**EUPEN CAPSULAS:** Envase de 12 cápsulas de 500 mg de Amoxicilina base. P. V. P. 416,80 Pts.

**EUPEN SUSPENSION:** Frasco de 60 cc con 250 mg de Amoxicilina base por 5 cc. P.V.P. 305,90 Pts.

**EUPEN GOTAS:** Frasco de 25 cc con 125 mg de Amoxicilina base por 25 gotas. P.V.P. 263,30 Pts.

#### Dosificación

**Adultos:** 1 cápsula (500 mg)

de EUPEN CAPSULAS 3 veces al día.

**Niños mayores de 3 años:** Una medida de 5 cc (250 mg) de EUPEN SUSPENSION 3 veces al día.

**Niños menores de 3 años:** 25 gotas (125 mg) de EUPEN GOTAS 3 veces al día.

#### Indicaciones

Infecciones producidas por gérmenes sensibles a la Amoxicilina, cualquiera que sea su localización.

#### Contraindicaciones

Sensibilidad a la penicilina y a sus derivados semisintéticos.

#### Incompatibilidades

No se conocen incompatibilidades con otros fármacos.

#### Efectos secundarios

Muy raramente pueden presentarse intolerancias digestivas leves.

#### Intoxicación y su tratamiento

No se han observado intoxicaciones dadas la baja toxicidad del producto.



I. URIACH & Cia, S.A.  
Bruch, 49 - Barcelona-9