

BOLETIN DEL COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE TOLEDO

AÑO XVII

FEBRERO 1934

NÚM. 141

SUMARIO

SECCIÓN DE SECRETARÍA:

Instrucciones para la declaración de Utilidades.

*Las tarjetas de asistencia en consultas públicas gratuitas de Madrid,
de uso obligatorio.*

Certificados para enfermos psíquicos.

Muy importante.

Ofertas y demandas.

Movimiento de colegiados.

*Bases para el funcionamiento de la "Biblioteca circulante" del Colegio
de Médicos de Toledo.*

Obras adquiridas por el Colegio para su "Biblioteca circulante."

Impresos, por triplicado, para la declaración de Utilidades.

*Nombramiento acertado: D. José Pérez Mateos, Subsecretario de Sa-
nidad.*

Un telegrama del Dr. Pérez Mateos.

Del Colegio de Baleares.

Memoria de Secretaría del año 1933

PREVISIÓN MÉDICA NACIONAL:

*Excepcional plazo de ingreso a todas las edades, de Médicos, Odon-
tólogos y Farmacéuticos.*

SECCIÓN CIENTÍFICA:

Las brucelosis humanas, por L. Calvo Nieto (Conclusión).

SECCION DE SECRETARIA

INSTRUCCIONES PARA LA DECLARACION DE UTILIDADES

1.^a Durante todo el primer trimestre de 1934, es decir, antes de finalizar el mes de marzo próximo, se presentarán en la Administración de Rentas públicas de la provincia, por conducto de este Colegio, las declaraciones juradas de los ingresos profesionales en el año 1933, ajustadas al modelo que va a continuación.

2.^a Las declaraciones se presentarán triplicadas, y dos de ellas estarán reintegradas con timbre de 0'25 pesetas.

3.^a Bastará que los señores médicos consignen los datos correspondientes en los lugares que van señalados con los números 1 y 2.

4.^a Para que la administración, y en su caso y en su día el Jurado, puedan conocer la totalidad de los ingresos de cada médico, deberá consignar separadamente los ingresos por todos conceptos, tal como se detallan en el modelo. De esos emolumentos, la Administración no gravará los que ya fueron objeto de retención por el Estado, la provincia o el Municipio; rebajará de los demás el coeficiente legal, y sobre el resto girará la liquidación al tipo que proceda, según la escala, deduciendo de la cuota resultante las de la contribución industrial, que ya conoce la Administración.

5.^a Los ingresos por sueldos procedentes del Estado, Diputaciones y Ayuntamientos, aun cuando se consignen en el lugar señalado (A), no se sumarán a los de los conceptos B, C y D,

que son los únicos que han de ser objeto de esta imposición.

6.^a Los señores médicos que no estén provistos de libro de ingresos debidamente requisitado, deberán proveerse de él inmediatamente, pues el hecho de no llevarle origina la imposición de multas hasta de 500 pesetas, sin perjuicio de las que correspondan si además de la omisión se estimara defraudación.

7.^a No debe olvidarse que en la Delegación de Hacienda se ha constituido ya el jurado de Estimación, para fijar en conciencia las bases impositivas en caso de omisión de declaraciones o cuando éstas ofrezcan duda a la Administración. De las estimaciones del jurado, no cabe recursos ante el de utilidades, sino cuando las bases fijadas exceden de 10.000 pesetas.

8.^a Los compañeros que durante el año se hayan trasladado dentro de la provincia, deberán consignar los pueblos donde hayan ejercido.

9.^a La Administración de Rentas públicas tendrá por no presentadas las declaraciones que carezcan del expresado reintegro.

LAS TARJETAS DE ASISTENCIA EN CONSULTAS PÚBLICAS GRATUITAS DE MADRID, DE USO OBLIGATORIO

Creada por el Colegio de Médicos de Madrid la «Tarjeta de asistencia en consultas públicas gratuitas», cuyo uso es indispensable para la admisión en dichas consultas, hemos recibido una importante cantidad de tarjetas, que ha sido distribuída proporcionalmente

entre los señores presidentes de distrito, para que puedan proveerse los Ayuntamientos de la provincia.

Recomendamos a los señores colegiados que lo tengan presente y que informen a sus respectivos Alcaldes de la creación de este documento, que solamente podrán utilizar los enfermos pobres incluidos en la Beneficencia, de uso y del modo de proveerse de él.

Reproducimos a continuación los títulos II y III del reglamento de Consultas públicas gratuitas de Madrid, cuyo conocimiento interesa a los compañeros de esta provincia.

TITULO II

Quiénes pueden recibir asistencia en las consultas públicas gratuitas

Art. 3.º La asistencia médica en las consultas públicas gratuitas está exclusivamente reservada a los enfermos pobres.

Art. 4.º Son enfermos pobres los que se hallan incluidos en las listas de Beneficencia.

Art. 5.º El Colegio de Madrid prohíbe a todos los colegiados prestar asistencia en las consultas públicas gratuitas a cualquier enfermo que no ostente la condición que se establece en el art. 4.º

TITULO III

Cómo se acredita la condición de pobreza

Art. 6.º Ningún enfermo podrá recibir asistencia en una consulta pública gratuita sino exhibiendo en el momento de reclamar los servicios la tarjeta de asistencia en tales consultas, creada por los Colegios médicos, que

las distribuirán a los respectivos Ayuntamientos de su provincia en la medida en que cada uno de ellos las necesite para sus vecinos pobres.

Art. 7.º En las tarjetas de asistencia en consultas públicas gratuitas figurarán los siguientes datos:

a) Sello del Colegio Médico correspondiente.

b) Sello del Ayuntamiento a que pertenezca el enfermo.

c) Número de la tarjeta y número del beneficiario.

d) Filiación del beneficiario y de sus hijos.

e) Espacio para huellas dactilares que sólo se llenarán en casos sospechosos de fraude o engaño, por el médico de la consulta a que acudan.

f) Firma del médico titular del pueblo a que pertenezca el beneficiario.

g) Doblada la tarjeta, en el centro llevará cosidas cuatro hojitas dobles para que en ellas pueda poner el médico titular su diagnóstico, así como el médico de la consulta el suyo y el tratamiento, pudiendo cerrarse esta hoja por un borde engomado, de modo que sólo el médico que envíe el enfermo pueda conocer el diagnóstico del médico consultado.

Art. 8.º En defecto de todo documento y en caso de urgencia inmediata será asistido, previa la firma de una declaración jurada, cuyo modelo facilitará igualmente el Colegio a todas las consultas, en la que el individuo afirme hallarse comprendido en el artículo 4.º de este Reglamento, y se comprometa además a entregar al Colegio una cantidad de 250 pesetas en concepto de indemnización y el importe de los honorarios del médico que le

Laboratorio García Suárez

Recoletos, 2, triplicado.—MADRID

Suero

ANTINEURASTENICO

Inyectables de 1-2 y 5. c. c.

Solución isotónica
glicero-cacodilica estrícnica

Ciaticarina

Elixir a base de salicilatos de litina, colchicina y yoduro purísimo.

REUMA — GOTA — ARTRITISMO

Tratamiento curativo del Estreñimiento habitual con

PETROSINA

García Suárez

NO ES PURGANTE

Es un hidrocarburo líquido, insípido, no asimilable, que lubrica las mucosas de los intestinos, facilitando la defecación.

CON SU EMPLEO PROLONGADO

Se cura siempre el estreñimiento.

Cardioetil y Cardioetil Estricnico

Ampollas de 1 y de 2 c. c. de Aceite alcanforado con Eter sulfúrico; el estricnico con estricnina, superior al Aceite alcanforado corriente.

Muestras y literatura a su disposición.

Anticatarral

EL ANTISÉPTICO MAS ENÉRGICO DE LAS V.AS RESPIRATORIAS

En los pretuberculosos-catarros crónicos y catarros agudos, sus efectos son eficacísimos.

Solución creosotada de glicero-clor-hidrofosfato de cal con Thio-col y Gomenol.

2 o 3 cucharadas al día.

Neurotónico

ELIXIR E INYECTABLE
Medicación glicero-arsenical fosforada con nucleína y estricnina.

NEURASTENIA — CLOROSIS
ANEMIAS -- HISTERISMOS
CONVALECENCIAS
TUBERCULOSIS INCIPIENTE
RECONSTITUYENTE PODEROSO



asistió, si se probara que había engaño en los extremos que concierne la declaración.

El importe total de estas indemnizaciones se entregará a la Caja del Colegio de Huérfanos.

CERTIFICADOS PARA ENFERMOS PSÍQUICOS

Se pone en conocimiento de los señores colegiados, que se ha creado un certificado especial para enfermos psíquicos, aprobado por el Consejo superior Psiquiátrico. Tiene, como los demás certificados, dos modelos: uno (F) que cuesta 10 pesetas, con la póliza del Colegio de Huérfanos, y otro (G), para pobres, que vale 0,15 pesetas.

MUY IMPORTANTE

Es muy corriente el recibir en nuestra Secretaría peticiones en demandas de talonarios de recetas oficiales, sin darse cuenta que esto supone un gasto al Colegio al tener que escribir al interesado comunicándole que, sin previo envío del talonario terminado (para archivar la matriz), no es posible el envío del nuevo por estimarlo así taxativamente la ley.

Esto nos hace el comunicar a los compañeros que en el futuro, al mismo tiempo que nos envíen la carta

solicitando el nuevo talonario, remitan el terminado, evitándole así retrasos en la recepción, a la par que el tener que comunicar al interesado lo anteriormente dicho. Una vez cumplido este primordial requisito, este Colegio lo enviará, abonando previamente 0'35 para certificado, más una peseta importe del talonario; total 1'35 pesetas.

Pero respecto a esta cuestión existe otra más importante todavía y es lo referente a los extravíos de los mismos. En un caso de éstos, es obligación ineludible del médico, el dar urgente cuenta no sólo al Colegio, sino también al señor inspector provincial de Sanidad y al excelentísimo señor Gobernador civil de la provincia, para publicarlo en el *Boletín oficial* de la misma, según la base 26 del Real decreto-ley número 824 (30 de abril de 1928).

OFERTAS Y DEMANDAS

SE VENDEN LAS SIGUIENTES OBRAS:

Colección Marañón.—XX tomos.

Tratado de Medicina clínica y operatoria de Ebstein y Schwalbe.—VI tomos.

Tratado de Cirugía clínica y operatoria de Bergman, Bruns y Nikulics. IV tomos.

Laboratorios Farmacéuticos A. GAMIR

CALLE DE SAN FERNANDO. NUM. 34.—VALENCIA

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

Encé. — — Forunculosis. — — Enfermedades de la Piel.—Forma: Elixir de sabor agradable.

SIL-AL :: SILICATO DE ALUMINIO PURÍSIMO ::

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

Papeles Yhomar : FERMENTOS LÁCTICOS EN POLVO :

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

Patología interna de Dieulafoy. — IV tomos.

Patología general de Halopean. — I tomo.

Anatomía topográfica Tillaux. — II tomos.

Tratado de operaciones de Pels Leuden. — I tomo.

Clínica y terapéutica especiales de Cathelin.

Manual de diagnóstico médico de Debove y Achard. — II tomos.

Enciclopedia de ciencias médicas de Erinand, Pinard y Bechis. — XIII tomos.

Tratado de las enfermedades sifilíticas y venéreas del doctor Máximo Joseph.

Patología interna de Bechus. — III tomos.

Método de exploración clínica de Shali. — II tomos.

Enfermedades del sistema nervioso de Charcot. — III tomos.

Razón: D.^a Carmen Moraleda, viuda de Fernández Cañaveral. — Ciudad, 26, duplicado. — Toledo.

MOVIMIENTO DE COLEGIADOS

Alta. — Don Juan Fernández Layos, de Consuegra.

Baja. — Don Luciano García Navarro, por ausencia.

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

Reconstituyente rápido

ENOFOSFORINA SERRA

Fortalece a los débiles. Acorta las convalecencias. Aclara la mente.

— — **Devuelve el buen humor.** — —

Bases para el funcionamiento de la «Biblioteca circulante» del Colegio de Médicos de Toledo

Primera. —La Biblioteca circulante es un servicio de utilidad general, pero tenderá especialmente a la conveniencia del médico rural. El fondo de la Biblioteca estará constituido por las adquisiciones y por las donaciones espontáneas o solicitadas.

Segunda. —Esa tendencia se reflejará en la elección de obras. Para su adquisición serán admitidas las sugerencias de los señores colegiados, sin que esto suponga compromiso alguno por parte de la Junta, que ha de tener en cuenta todas las condiciones de las obras (materia, precio, estado de la consignación presupuesta, etc.)

Tercera. —En el BOLETÍN DEL COLEGIO se abrirá una sección que contenga toda la información referente a la Biblioteca; lista de obras que forman el fondo, adquisiciones y donaciones nuevas; movimiento del servicio (obras servidas, devoluciones, peticiones, etc.)

Cuarta. Las peticiones se extenderán en papeletas especiales, que facilitará el Colegio, y la entrega se efectuará en la Biblioteca, bajo recibo, bien al peticionario, bien a persona delegada, o por correo, en paquete certificado.

En este último caso los gastos de envío serán costeados por el destinatario. En la misma forma se efectuarán las devoluciones.

Quinta. —La tenencia de las obras no excederá de quince días. No se podrá hacer de una vez más de una petición, ni se servirá un nuevo pedido sin que se halle ultimado debidamente el servicio anterior.

Sexta. —El compañero usufructuario responderá de cualquier deterioro que no sea propio del buen uso y del extravío que pueda sufrir la obra.

Séptima. —La demora en las devoluciones será castigada con la privación del servicio durante un trimestre, si no excede de *ocho días*; con la privación del servicio durante un semestre, si no excede de *quince días*, y, si la demora llega a un mes, con la inhabilitación, a los efectos de este servicio, hasta nuevo acuerdo.

En caso de baja en el Colegio, no se facilitará el certificado de cese si el compañero interesado no ha quedado al corriente de los servicios de la Biblioteca que haya podido utilizar.

Clínica Dental.

Calle Giner de los Ríos, 2 y 4
(antes Nueva)

TOLEDO

GOZALVO

DÍAS DE CONSULTA

Martes, Jueves, Viernes y Sábados

TELÉFONO 137

Dentista
de la
Academia
de
Infantería
y
Colegio
de
Huérfanos.

Obras adquiridas por el Colegio para su "Biblioteca circulante,"

SERGENT: PATOLOGÍA MÉDICA Y TERAPÉUTICA.

- I.— *Deontología.*
- II.— *Aparato respiratorio* (tomo I).
- III.— *Aparato respiratorio* (tomo II).
- IV.— *Aparato circulatorio.*
- V.— *Neurología* (tomo I).
- VI.— *Neurología* (tomo II).
- VII.— *Psiquiatría* (tomo I).
- VIII.— *Psiquiatría* (tomo II).
- IX.— *Simpático y glándulas endocrinas.*
- X.— *Sangre, órganos hematopoyéticos, bazo, huesos.*
- XI.— *Aparato digestivo.*
- XII.— *Hígado y páncreas.*
- XIII.— *Riñones y órganos genitourinarios.*
- XIV.— *Infecciones parasitarias.*
- XV.— *Infecciones por gérmenes conocidos.*
- XVI.— *Infecciones por gérmenes desconocidos.*
- XVII.— *Tuberculosis* (tomo I).
- XVIII.— *Tuberculosis* (tomo II).
- XIX.— *Sífilis* (tomo I).
- XX.— *Sífilis* (tomo II).
- XXI.— *Dermatología.*
- XXII.— *Intoxicaciones.*
- XXIII.— *Enfermedades de la nutrición.*
- XXIV.— *Pediatría* (tomo I).
- XXV.— *Pediatría* (tomo II).
- XXVI.— *Oftalmología y otología.*
- XXVII.— *Diagnósticos de laboratorio* (tomo I).
- XXVII (bis).— *Diagnósticos de laboratorio* (tomo II).
- XXVIII.— *Higiene y regímenes.*
- XXIX.— *Terapéutica* (tomo I).
- XXX.— *Terapéutica* (tomo II).
- XXXI.— *Electrología.*
- XXXII.— *Radiología.*

COLLET: MANUAL DE PATOLOGÍA INTERNA.

- I.— (*Sistema nervioso. Aparato digestivo y anexo Aparato urinario*).
- II.— (*Aparato respiratorio. Aparato circulatorio. Enfermedades de la sangre. Enfermedades infecciosas y parasitarias. Enfermedades de la nutrición. Trastornos de las secreciones internas. Patología del gran simpático. Infecciones*).

FORGUE: MANUAL DE PATOLOGÍA EXTERNA

- I. (*Patología quirúrgica general. Afecciones de los tejidos y de los órganos. Afecciones quirúrgicas de los miembros*).
- II.—(*Afecciones quirúrgicas del cráneo. Afecciones del raquis. Afecciones de la nariz y del oído. Afecciones quirúrgicas de la boca. Afecciones quirúrgicas del cuello. Afecciones quirúrgicas del pecho. Afecciones quirúrgicas del abdomen. Afecciones de la región anorrectal y de los órganos urinarios. Afecciones de los órganos genitales del hombre. Afecciones de los órganos genitales de la mujer*).

SERGEANT: TÉCNICA CLÍNICA MÉDICA Y SEMIOLOGÍA (un tomo).

RECASÈNS: OBSTETRICIA (un tomo).

MAISONNET: CIRUGÍA ELEMENTAL DEL MÉDICO PRÁCTICO (un tomo).

ROMBERG: TRATADO DE LAS ENFERMEDADES DEL CORAZÓN Y DE LOS VASOS (un tomo).

FALTA: TRATADO DE LAS ENFERMEDADES DE LAS GLÁNDULAS DE SECRECIÓN INTERNA (un tomo).

LEVY-VALENSI: DIAGNÓSTICO NEUROLÓGICO (un tomo).

MANQUAT: COMPENDIO DE TERAPEÚTICA (dos tomos).

TESTUT-LATARGET: COMPENDIO DE ANATOMÍA DESCRIPTIVA (un tomo).

HEDON: COMPENDIO DE FISIOLOGÍA (un tomo).

TESTUT-JACOB: COMPENDIO DE ANATOMÍA TOPOGRÁFICA (un tomo).

SIMÓN & REDEKER: TUBERCULOSIS INFANTIL (un tomo)

LESCHKE: ENFERMEDADES DEL METABOLISMO (un tomo).

ALVAREZ: INDICACIONES DE LOS ANÁLISIS CLÍNICOS (un tomo).

GILBERT Y CARNOT: NUEVO TRATADO DE MEDICINA Y DE TERAPÉUTICA. TUBERCULOSIS INFANTIL (un tomo).

LESSER-JADASSOHN: TRATADO DE LAS ENFERMEDADES DE LA PIEL Y VENÉREAS.

I. — *Enfermedades de la piel* (en prensa).

II. — *Enfermedades venéreas*.

MONOGRAFÍAS MÉDICAS "LABOR":

II. — *Terapéutica actual del cáncer*, por el doctor Antonio Piga.

III. — *El tratamiento de la sífilis en sus periodos primario y secundario*, por el doctor Manuel Garriga.

IV. *El tratamiento de las enfermedades de la piel*, por el doctor E. A. Sáinz de Aja.

V. *Meningitis. Su sintomatología, diagnóstico y tratamiento*, por el doctor Raul de Montaud.

Todos los colegiados tienen derecho a escribir en este Boletín. Los Presidentes de distrito y los subdelegados, tienen, además, el deber de hacerlo para dar cuenta de la vida de su demarcación.

LABORATORIO FARMACÉUTICO

Pons, Moreno y C.^a

Director: D. Bernardo Morales

BURJASOT VALENCIA
(ESPAÑA)

Jarabe Bebé.

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

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

Tetradinamo.

(ELIXIR E INYECTABLE)

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

Septicemiol.

(INYECTABLE)

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

Eusistolina.

(SOLUCIÓN E INYECTABLE)

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

Mutasán.

(INYECTABLE)

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



Al pedir muestras indíquese Estación ferrocarril.



CONTRIBUCIÓN SOBRE LAS UTILIDADES DE LA RIQUEZA MOBILIARIA

DECLARACIÓN jurada de los ingresos profesionales del Médico D. _____, residente en _____, obtenidos desde 1.º de Enero a 31 de Diciembre de 1933, que se presenta a la Administración a los efectos de liquidación del impuesto por el año citado.

CONCEPTOS	INGRESOS (1)		IMPONIBLE		CUOTA al por 100		CUOTA industrial		CUOTA líquida	
A.—Sueldos del Estado, provincia y Municipio.....										
B.—Igualatorio.....										
C.—Sueldos devengados de sociedades y particulares.....										
D.—Otros ingresos de la profesión.....										
Total de las partidas B, C y D.....										

(2) NOTA.—El referido Médico _____ tiene rayos X, _____ tiene Laboratorio clínico.

_____ de _____ de 1934.

Firma del Médico.

Administración de Rentas Públicas

de la

Provincia de Toledo

*Se aprueba la precedente liquidación por su importe de _____
pesetas _____ céntimos, debiendo pasar a Intervención, a Tesorería-
Contaduría y a la Inspección a los efectos reglamentarios respectivos.*

Toledo de de 1934.

El Liquidador,

V.º B.º

El Administrador de Rentas Públicas,

Boletín del Colegio de Médicos de Toledo.--Sección Científica

la intradermorreacción de control (caldo sólo) que es preciso si el medio cultural ha sido el suero de buey.

Desde hace algunos años se aconseja la intradermorreacción con suspensiones en suero fisiológico de cuerpos microbianos muertos (reacción de Durán de Cottes), basándose para ello nuestro compatriota, en que teóricamente su poder antigénico tiene que durar más tiempo que las melitinas, las cuales, como es sabido, se agotan más o menos rápidamente, si no se tiene la precaución de conservarlas a bajas temperaturas, por ejemplo: en neveras.

La reacción positiva, o sea la aparición de una pápula roja, prominente y sensible, suele verificarse entre las ocho y diecisiete horas subsiguientes, alcanzando un máximo hacia las veinticuatro horas y persistiendo algunos días. Estas manifestaciones o reacción, como ya hemos hecho constar, indican alergia del organismo para las brucelas, y cuando se producen con nitidez, es un signo *seguro* para el diagnóstico. En cambio, cuando la intradermorreacción no se muestra y demuestra claramente, y desaparece pronto, será preciso antes de desechar la idea de la presunta brucelosis, recurrir a otros procedimientos de laboratorio como la *Seroaglutinación de Wright*. Después que Wright descubre, en 1897, que el suero de los enfermos de melitococia aglutina el micrococo melitensis, el serodiagnóstico ha sido largamente estudiado. Las primeras rebuscas, entre otras las de Bir-Lami-Basset-Smith-Gardon, confirman las conclusiones Wright; el sero diagnóstico es específico; una aglutinación positiva a 1 por 10 o a 1 por 50, indica, con seguridad, una infección brucelósica. Después han surgido numerosos hechos contradictorios: se encuentra aglutinante el suero de los enfermos atacados de tífus exantemático-Nicolle, de Kala-Azar; Bentley, de fiebre tifoidea y otras enfermedades diversas, y aun el de los sujetos normales, segun Negre-Raynaud, etc.

En estas diferentes circunstancias se encontró serorreacciones positivas a tasas elevadas, amenudo a 1×50 — 1×100 y hasta 1×500 en los sujetos no infectados.

En consecuencia, el serodiagnóstico meliténsico parecía condenado, y Negre y Raynaud, podían escribir que «las primeras observaciones publicadas en que el diagnóstico no había sido lanzado sino sobre las indicaciones del laboratorio con aglutinación positiva, parecían desde entonces invalidadas de error». Las rutinas perseguidas permitían, sin embargo, poner en evidencia tres causas de variación:

En primer lugar, la aptitud aglutinante de las diversas muestras de cocus Melitensis respecto a los sueros normales, es muy variable, tan pronto enorme, tan pronto débil; hay que escoger muestras poco sensibles al suero normal.

En segundo lugar, el fenómeno de «la zona muda» (o aglutinación paradójal), parece particularmente frecuente, es decir, que un suero inactivo a

1 × 50 por ejemplo, se muestra aglutinante a 1 × 200, y aún a más; se requiere, pues, hacer pruebas múltiples y no una sola.

En último término, Negre y luego Negre y Raynaud, han mostrado que las aglutinaciones presentadas en los sueros normales, son destruidas por un calor de 56° durante 50 minutos; mientras que, por el contrario, las aglutinaciones específicas resisten al calor. Agreguemos que esta contatación, generalmente verificada después, no siempre ha sido confirmada, es más o menos valedera para la gran mayoría de los casos.

Estas causas de error conocidas se evitarán con una técnica correcta.

Insistimos, pues, en la necesidad de hacer una selección y un control de las razas de *Melitensis* destinadas a la aglutinación. Los cultivos viejos, los que germinan en medios demasiado alcalinos, aglutinan con sueros no específicos. Otros, sin que se conozca la causa, son insensibles con los sueros específicos y en cambio, sensibles con sueros eterólogos.

Tan sólo deben ser consideradas como válidas las proporciones de aglutinación, superiores a 1 × 100. Hay que tener en cuenta, lo mismo que dimos en la intradermorreacción, o sea, que el suero de los individuos que han estado infectados con brucelas, conservan su poder aglutinante durante mucho tiempo.

Técnica: El material necesario lo proporciona, por muy módico precio, cualquier Instituto como Llorente-Ibys, etc., y es análoga a la de la fiebre tifoidea o paratifoideas.

Prueba Microscópica: Se obtendrá por punción venosa un par de c. c. o tres de sangre, que se verterán en un tubito de ensayo previamente hervido, dejándolos en reposo, con objeto de que se separe el suero de los glóbulos (la prueba no se intentará si no después de unos ocho días de fiebre del presunto brucelósico, pues antes no se encuentra la proporción necesaria de aglutinas), con objeto de evitar el riesgo de aspirar con pipeta, que en las personas no acostumbradas, pudiera dar lugar fácilmente a que llegaran a la boca cocos virulentos al hacer una aspiración un poco brusca, se aconseja el uso de jeringuillas corrientes, con lo que se evita en absoluto dicho peligro. Lo único que hay que tener en cuenta, es que sean iguales sus orificios, esto es, que den el mismo número de gotas por c. c. Por otro lado, será conveniente disponer de algunos cristales de reloj, con sus correspondientes varillitas de cristal para cada uno y algunos portas corrientes o mejor, escavados. Y naturalmente, de un microscopio y el cultivo pedido al Instituto.

Con una de las jeringuillas se vierte una gota de suero del enfermo en cada uno de los cristales de reloj, tantos como diluciones se quieran hacer, más uno que servirá de testigo. Con la otra jeringuilla se depositará en el primero 10 gotas de cultivo; en el segundo, 20; en el tercero, 50, etc., etc., con lo cual obtendremos mezclas al 1 × 10 — 1 × 20 — 1 × 50, etc., etc.

Si se dispone de poco suero del enfermo y se pretende hacer varios ensayos, se diluye dicho suero en salina normal (una gota del del enfermo por nueve

del fisiológico, lo que dará una solución al 1×10 , y entonces será conveniente poner 10 gotas menos del del cultivo).

Una vez depositado el número proporcional de gotas de suero y cultivo, se mezclan bien con la varillita de cristal. En otro cristal de reloj (para el caso el testigo), se pone sólo una mezcla de salina normal y cultivo para poder tener siempre la referencia, y al propio tiempo comprobar que no se produce aglutinación espontánea.

Resta solamente tomar una gota de cada cristal y ponerla en portaobjeto (de preferencia escavado y numerado con el título de la dilución) y mirar al microscopio con objetivo que no sea de inmersión, puesto que no está la mezcla coloreada.

Hay que recordar que el micrococcus, al contrario del bacilo tífico, no tiene movimientos.

También se puede hacer la aglutinación con micrococcus muertos. La ventaja que esto tiene, y no es poca, es el riesgo nulo a la contaminación.

Agglutinación macroscópica: Se dispondrá de tantos tubos de ensayo como diluciones se quieran hacer, más dos. Se les marca con 50, 100, etc., o sea el título de la dilución, y los dos que sobran, a uno, con una *T* (testigo), y al otro, con una *D* (dilución).

Se tendrá listo suero fisiológico al $8,5 \times 100$, o simplemente agua hervida o destilada.

Se ponen tres décimas de c. c. de la solución de salina en el primer tubo. En el *D*, 1,8 c. c. de igual solución, ya que en él se hará la dilución que va a servir de punto de partida para todas las demás.

Después se toman dos décimas de c. c. del suero del enfermo y se depositan en este tubo *D* y se mezclan bien.

De esta mezcla tomaremos, a nuestra vez, dos décimas, que depositaremos en el primer tubo, o sea en el marcado con 50 y una décima en el marcado con el 100, mezclando bien, agitándolo. Por otro lado, se pone en el tubo *T* cinco décimas de la solución salina. Una vez efectuado todo esto, se agrega la solución microbiana, colocando en cada tubo cinco décimas y volviendo a agitarles bien, dejándoles por último a la temperatura del local para ver más tarde los resultados, que pueden aparecer antes de las veinticuatro horas y que consisten en que alguno o todos hayan perdido la opalescencia volviéndose transparente, salvo el *T*, que debe seguir apareciendo opaco.

Si se quiere hacer diluciones mayores, es decir al 1×200 ó al 1×500 , se pondrán dos décimas de solución *D* y se mezclan con 1,8 de salina, solución que podremos denominar *A*. Una vez dispuesta esta solución, se depositarán en el tubo donde queremos hacer la aglutinación al 1×200 , cinco décimas de la dilución *A*, y en el tubo al 1×500 , dos décimas y tres de salina. Por último, se añadirá a cada tubo cinco décimas de la solución microbiana correspondiente.

Hemocultivo: Como su ejecución es difícil, aparte del material que se necesita de estufas, medios de cultivo, etc., etc., solamente indicaremos unos cuantos fundamentales, pues creemos que su correcta ejecución es incumbencia de laboratorios muy especializados por su delicado y engorroso manejo.

Así, pues, permitiremos que demos dos reglas fundamentales, que es lo que realmente puede interesar al práctico, ya que debe de ser él el que tiene que ejecutar dicho cometido.

En primer lugar diremos, como regla general, que el momento en que debe ser recogida la sangre, es cuando la curva térmica se encuentre más alta por punción venosa. Generalmente suelen ser suficientes unos 5 c. c.; los cuales se depositarán en un tubo de ensayo que contenga unas cuantas perlas de cristal con objeto de desfibrinar la sangre. Una vez conseguido esto, entonces se podrá verter en el cultivo pedido al laboratorio como el más apropiado. Generalmente suele ser caldo peptonado.

¿Cuándo está indicado este medio diagnóstico verdaderamente precioso? De un modo general, habría que decir, que en los primeros días de todo proceso febril, cuando el diagnóstico no está nada definido y se cree fundadamente en un proceso no ya brucelósico, sino simplemente del tipo eberthiano, es lógico se trate de esclarecer la entidad septicémica, y nada más indispensable que recurrir a la aglutinación, máxime si se han intentado con resultado negativo la intradermorreacción y la seroaglutinación. También hay que tener presente en esta solapada septicemia, que aun siendo el género brucelo el causante, ninguno de los medios de laboratorio confirman el diagnóstico clínico. Bien es verdad que muchas veces se trata de hemocultivos hechos demasiado precozmente.

En fin, por último, y por lo que respecta a este género de investigación, recalquemos una vez más que no hay que conformarse con una prueba, hay que repetirla en distintas ocasiones y por los diferentes procedimientos, antes de desechar la idea de una brucelosis. Y sobre todo, recordar cuando se haga o mande hacer una prueba de esta especie, que el bacilo de Bang, es anaerobio, y por tanto, fácil a despistar.

*
* *

Es conveniente hacer constar, que entre otros artificios puestos por el laboratorio para descubrir las brucelosis, están la desviación del complemento, lo cual ha sido hecho por Bernard y Meunier, aunque no ha entrado en la práctica por inconstante.

También se ha buscado la brucelosis en la leche, en la saliva, etc.; lactorreacción-salivorreacción; en la orina, etc., etc.; pero el que no se hayan impuesto tales reacciones, bien patentemente nos indica lo aleatorias que son.

*
* *

Formas atípicas: Las brucelosis es una de esas septicemias que más variabilidad puede darnos. La gama de simulación es harto extensa y rica en matices para que pretendamos siquiera hacer un esquema y encasillarla.

Nada más absurdo y disparatado sería pretender semejante desafuero, y es que pensamos que en unos cien casos más o menos tratados por nosotros, nos hemos encontrado apenas con tres o cuatro, paralelamente típicos, y todos los demás, con verdadera individualidad, por responder a formas extrañas.

Desde las formas nerviosas, hasta las gastrointestinales, pasando por las pulmonares, cardíacas, genitales, etc., etc., todo es dable en estas septicemias. No obstante, desglosaremos unas cuantas formas, que por su frecuencia, podrían dar ocasión a despistar al práctico.

Roger se ha ocupado de las formas o de las complicaciones, creyendo debe estudiarse: un síndrome difuso, en relación con una encefalitis o una hemiplegia brucelósica. También es fácil que se presente bajo el aspecto de un episodio más o menos transitorio de parestesia. Otras veces, lo que domina es el típico síndrome meníngeo. Otras, recuerdan de lleno las formas de radiculitis por su localización.

Más frecuentes que estas manifestaciones son las simulaciones dependientes del órgano respiratorio. Ballinas y otros han tratado de hacer una clasificación de los trastornos respiratorios, a que podrían dar lugar las brucelosis, como serían: determinaciones precoces de pneumopatías, bronquitis, corticopleuritis, etcétera; todas éstas como de síntomas precoces.

Por lo que respecta a los síntomas tardíos, figura en primer lugar, por lo frecuentemente que puede encontrarse la pseudotuberculosis. Salan, encontró sobre 64 brucelosis, 15 que revestían esta forma.

Después de éstas, están las bronconeumonías. En estos casos, las infecciones sobreañadidas ejercen su acción, en tanto que las manifestaciones precoces, podrían recriminarse exclusivamente al melitococo.

Se han visto formas ascíticas recidivantes en brucelósicos, ascitis que no era debida ni al melitococo ni a la tuberculosis, sino resueltamente debidas a una agravación de un estado de penuria anterior del hígado.

Cassano, ha estudiado casos, en verdad raros, de brucelosis que simulaban una púrpura, en los cuales el tiempo de rezumamiento y de coagulación, eran normales; sin embargo, el coágulo era poco retractil. Todo dependía de una brucelosis.

*
*
*

Evolución y pronóstico: Las brucelosis es una enfermedad grave. De una mortalidad que varía según la virulación del germen, etc., pero no obstante puede decirse que es término medio de un 15 por 100.

Naturalmente, cuando es diagnosticada en sus comienzos y se hace un tratamiento correcto, lo corriente es que evolucione más o menos rápidamente hacia la curación. A tal punto, es primordial el diagnosticarlas lo más precozmen-

te posible, que puede decirse a título general, que de ello depende la gravedad o la curación, pues hay que tener siempre presente que las brucelosis pertenecen al grupo de aquellas enfermedades en que el éxito de un tratamiento está en razón directa de la precocidad con que se haga el diagnóstico.

Claro es, que esto será relativamente fácil en las regiones endémicas; pero no así en los sitios en que aparece esporádicamente. También es digno de mención por la decisiva evolución que puede dar al cuadro, la importancia que tiene para el pronóstico el que el atacado padezca o no enfermedades como la tuberculosis, cardíacas, sifilíticas, etc., etc., pues no cave la menor duda que son las que dan mayor porcentaje a la mortalidad.

Por último, recordemos que hay formas, que desde su comienzo evolucionan de una manera aparatosa hacia la malignidad, siendo pocos los casos que resisten a ellas.

No obstante, repetamos, que en general las brucelosis, si se toman en su comienzo, hay muchas probabilidades de atajarlas.

*
**

Profilaxis: Dividiremos tan importantes medidas en tres apartados: Profilaxis individual, colectiva y policía sanitaria, tanto humana como veterinaria.

Profilaxis colectiva: Por lo que respecta a este apartado, bien se comprende que una de las principales sería su declaración obligatoria *verdad*. Esto que parece no tener importancia, así a simple vista, la tiene, y grande. Pensemos nada más en un pequeño dato: la cantidad de «nuevos» focos que se denunciarían.

En segundo lugar, la inexcusable medida de vigilar la leche de cabra especialmente, así como también la de oveja. Recordemos el resultado que dió en el Ejército inglés en Malta, la medida tomada de hacer hervir la leche.

En tiempos de epidemia o en los lugares endémicos sería de interés público vigilar las legumbres y frutas, especialmente, aquellas que se dan a ras de tierra, como coles, zanahorias, etc., etc. La vigilancia de aquellas personas, que por su profesión, manipulan con animales y alimentos responsables de infección, como lecheros, pastores, vaqueros, etc., etc.

Por último, es de interés también el análisis repetido de las aguas, sobre todo si son de pozo o embalsadas, de lluvia o torrenceras.

Profilaxis individual: Si es en tiempo de epidemia, lo radical es abstenerse de beber leche de cabra u oveja aunque sea hervida, y lo propio de quesos frescos, tanto de uno como de otro animal.

Tomar las precauciones necesarias todas aquellas personas que estén en contacto directo o indirecto con enfermos. «Enfermedad de las manos sucias».

Vacunación preventiva: Esta no ha entrado aún en España en la práctica, tal vez por desconocimiento. Realizada por primera vez por Nicolle, en 1920 y

después por Burnet, en el 25, se extendió luego en Francia, sobre en el Medio-día, amparada y preconizada por la Comisión de las Fiebres Ondulantes.

Es, desde luego, inofensiva, pues hasta la fecha no se ha observado ningún accidente y no cabe con la menor duda de su eficacia, hasta el punto que Gollier no ha tenido ningún caso de contaminación entre los individuos a que se les inyectó, no obstante ser vaqueros, pastores, etc., etc.

Como la creemos de gran utilidad, vamos a dar su sencilla manipulación:

Consiste en inyectar en tres veces a dosis crecientes, con unos ocho o diez días de intervalo, una suspensión de cuerpos microbianos muertos que proceden de razas humanas y de animales. Verdaderas brucelas.

La primera inyección suele ser de $1/4$ de c. c., la segunda de 0,50 c. c. y la tercera de 1 c. c.

La inmensidad se establece hacia las 30-40 días a partir de la tercera inyección, y tiene una duración mínima de dos años. Hay que hacer notar, que se consolida por sucesivas contaminaciones (vaqueros, etc).

También existe la vacunación por vía digestiva, preparada por Lisbonne de Nimes, y al parecer con garantía de éxito.

Policia sanitaria: Esta se entiende es casi exclusivamente competencia de la veterinaria. Consiste en las medidas necesarias para restringir y aislar los animales sospechosos y los atacados. En Francia, Alemania y otros países, se tiene organizado un servicio, en el cual se hacen los análisis necesarios (sangre, leche, orina, etc., etc.) con los animales, aparte de las inspecciones de establos, rebaños, etc., aislando rigurosamente los infectados o sospechosos y prohibiendo la venta de leche o indicando la necesidad de la ebullición prolongada.

En España, desde luego, hay una serie de leyes que regulan todas estas medidas, pero no se pasa de ahí, salvo cuando aparecen verdaderas epidemias de aborto epizoótico.

*
* *

Tratamiento: Puede decirse que reina un desconcierto grande. Y no es de extrañar, pues mientras unos aseguran haber obtenido magníficos resultados con determinado tratamiento, otros aseveran que con el mismo no han obtenido sino fracasos.

Así, pues, vamos a exponer todos aquellos que realmente merecen la pena.

En primer lugar, hablaremos de las Vacunas y los Sueros, por haber sido una de las primeras medicaciones empleadas. Como es sabido, no siempre produce buenos efectos. Ovbois y Sollier emplean una, preparada con las tres variedades de brucela. La mezcla es calentada a 70° durante una hora.

Montel ha publicado recientemente un nuevo tratamiento a base de unos derivados de la melitina y de la abortina, que el autor llama las formomelitinas y las formoabortinas, con las cuales, según él, ha obtenido buenos resultados. Gornier emplea una vacuna fuerte con objeto de provocar un verdadero choque,

indispensable para que la vacuna produzca sus beneficiosos resultados; desechando la doctrina clásica, emplea inyecciones intramusculares de 2 décimas a 1 c. c. de una solución de proteína, extraída de los cuerpos microbianos del bacilo Abortus y no del Melitococo.

También se ha empleado, pero con resultados oscuros, la leche de cabra, previamente esterilizada por tindalización, en inyección diaria hipodérmicamente y en cantidad que fluctúa entre 2 c. c. y 5 c. c. El número de inyecciones necesarias es variable, siendo el promedio unas diez a doce.

Entre los medicamentos que más aceptación tiene por sus resultados, está en primer lugar el arsenobenzol, siguiéndole la gonacrina, tripoflavine, electrar, gol-bismutos, la autohemoterapia, la autoseroterapia; hasta el absceso de fijación se ha empleado.

RRR

CONTRIBUCIÓN SOBRE LAS UTILIDADES DE LA RIQUEZA MOBILIARIA

*DECLARACION jurada de los ingresos profesionales del Médico D. _____
 _____, residente en _____, obtenidos desde 1.º de
 Enero a 31 de Diciembre de 1933, que se presenta a la Administración a los efectos de liquidación del
 impuesto por el año citado.*

CONCEPTOS	INGRESOS (1)		IMPONIBLE		CUOTA al por 100		CUOTA industrial		CUOTA liquida	
A.—Sueldos del Estado, provincia y Municipio.....										
B.—Igualatorio.....										
C.—Sueldos devengados de sociedades y particulares.....										
D — Otros ingresos de la profesión.....										
<i>Total de las partidas B, C y D.....</i>										

(2) NOTA.—El referido Médico tiene rayos X, tiene Laboratorio clínico.

..... de de 1934.

Firma del Médico.

Administración de Rentas Públicas

de la

Provincia de Toledo

*Se aprueba la precedente liquidación por su importe de _____
pesetas _____ céntimos, debiendo pasar a Intervención, a Tesorería-
Contaduría y a la Inspección a los efectos reglamentarios respectivos.*

Toledo de de 1934.

El Liquidador,

V.º B.º

El Administrador de Rentas Públicas,



CONTRIBUCIÓN SOBRE LAS UTILIDADES DE LA RIQUEZA MOBILIARIA

DECLARACIÓN jurada de los ingresos profesionales del Médico D. _____, residente en _____, obtenidos desde 1.º de Enero a 31 de Diciembre de 1933, que se presenta a la Administración a los efectos de liquidación del impuesto por el año citado.

CONCEPTOS	INGRESOS (1)		IMPONIBLE		CUOTA al por 100		CUOTA industrial		CUOTA líquida	
A.—Sueldos del Estado, provincia y Municipio.....										
B.—Igualatorio.....										
C.—Sueldos devengados de sociedades y particulares.....										
D.—Otros ingresos de la profesión										
<i>Total de las partidas B, C y D.....</i>										

(2) NOTA.—El referido Médico tiene rayos X, tiene Laboratorio clínico.

..... de de 1934.

Firma del Médico.

Administración de Rentas Públicas

de la

Provincia de Toledo

*Se aprueba la precedente liquidación por su importe de _____
pesetas _____ céntimos, debiendo pasar a Intervención, a Tesorería-
Contaduría y a la Inspección a los efectos reglamentarios respectivos.*

Toledo de de 1934.

El Liquidador,

V.º B.º

El Administrador de Rentas Públicas,

Nombramiento acertado ⁽¹⁾

D. José Pérez Mateos, Subsecretario de Sanidad

Nos ha impresionado gratísimamente el nombramiento que para ocupar la Subsecretaría de Sanidad ha sido hecho a favor del que era nuestro admirado presidente del Consejo general de Colegios Médicos y fundador y alma de Previsión Médica Nacional, doctor Pérez Mateos.

Desde hace muchos años, el nuevo subsecretario de Sanidad viene dedicando todas sus actividades a la defensa de los intereses morales y materiales de la clase médica. No dudamos que todos sus acertados proyectos y orientaciones respecto a las clases sanitarias se convertirán muy pronto en realidades, muy especialmente todo lo referente a las aspiraciones de los médicos rurales y a las necesidades sentidas por los Colegios, que tan perfectamente conoce el doctor Pérez Mateos.

Toda la clase médica se felicita por tan justo nombramiento, y la de esta provincia envía la más cordial y entusiasta enhorabuena al insigne doctor Pérez Mateos, al que deseamos innumerables éxitos en el desempeño de tan importante cometido.

Un telegrama del doctor Pérez Mateos

Toledo de Madrid. — Subsecretaría Sanidad y Beneficencia a presidente Colegio Médico. — Al tomar posesión efectiva Subsecretaría Sanidad, es mi primer acto saludar dignísimas Juntas gobiernos Colegios médicos, a las que me ofrezco, anhelando que mi labor sea fecunda para la Sanidad española y beneficiosa para los profesionales sanitarios por las instituciones colegiales, en cuyo honor ofrezco este nuevo servicio. Salúdale afectuosamente.

Del Colegio de Baleares

Señor presidente del Colegio de Toledo.

Distinguido compañero: Habiendo implantado este Colegio, a partir del

primero del actual, un aumento de tarifas de la iguala médica, y teniendo noticias la Junta de que en algunos pueblos se han hecho gestiones para que vengan médicos de otras provincias, nos dirigimos a usted para rogarle, que si han llegado a ustedes solicitudes de este género, aconseje a sus colegiados que se abstengan de venir a Baleares, donde hay una verdadera plétora de médicos, que es la que nos ha decidido a emprender esta reforma.

Esperamos de usted que atenderá esta petición, por lo que le damos gracias anticipadas.

Disponga de su afectísimo seguro servidor y compañero, *P. Sancho*, presidente.

(1) Las tres composiciones de esta plana, que estaban dispuestas para su inserción en el número pasado, quedaron excluidas involuntariamente al hacer el ajuste. A pesar del retraso, nos consideramos en el caso de publicarlas.

NEYOL

AUTOR DOCTOR A. FERRIS MEDICO
MEDICACION BALSAMICA INTENSIVA

INYECCION INGUJORA



TRATAMIENTO
MODERNO DE LAS
ENFERMEDADES DEL
APARATO RESPIRA-
TORIO

LABORATORIOS-FEDE S.A.

DIRECTOR DR. A. LOPEZ CIUDAD FARMACEUTICO
MARQUES DE CUBAS, 9. TELEFONO 19147 MADRID

Neyol n.º 1

Procesos crónicos del
aparato respiratorio

1

Se emplea en las bronquitis crónicas simples y en las secundarias, rápidamente modifica la secreción bronquial, facilita la expectoración, calma la tos, cede la disnea y facilita el sueño.

COMPOSICION POR 100 C. C. = Para-iso-propilmetacresol, 1,50 g.; Metanol, 3, 5,00 g.; Gomenol, 7,90 g.; Anhidroterpina, 10,15 g.; Alcanfor, 2,00 g.; Trioleinas esterificadas, c. s.

Neyol n.º 2

Antifímico

2

Siu necesidad de emplear el opio ni ninguno de sus derivados, corrige la tos emetizante de los tuberculosos, curando y evitando las agudizaciones catarrales.

COMPOSICION POR 100 C. C. = Guayacol, 0,10 g.; Timol, 1,00 g.; Esteropteno de mentol, 1,50 g.; Esencia de Niaulí, 20,00 g.; Cineol, 10,00 g.; Sulfuro de Alilo, 0,005 g.; Trioleinas esterificadas, c. s.

Neyol n.º 3

Niños

3

En los procesos broncopulmonares infecciosos, se consigue realizar una antiseptia rápida y enérgica, obteniendo la curación en corto plazo.

COMPOSICION POR 100 C. C. = Para-iso-propilmetacresol, 1,50 g.; Anhidroterpina, 10,00 g.; Esencia de Niaulí, 20,00 g.; Alcanfor, 2,00 g.; Trioleinas esterificadas, c. s.

Neyol n.º 4

Procesos agudos

4

En estos procesos la remisión de los síntomas es inmediata a la aplicación del medicamento.

COMPOSICION POR 100 C. C. = Lecitina, 0,25 g.; Colesterina, 0,30 g.; Estricnina, 0,01 g.; Timol, 2,50 g.; Gomenol, 7,45 g.; Escallitol, 7,55 g.; Mentol, 5,00 g.; Alcanfor, 2,00 g.; Guayacol, 5,00 g.; Aceite de olivas esterilizado, c. s.

Neyol n.º 5

Antiasmático

5

Se llena la doble indicación de yugular el acceso de asma con la adrenalina y atropina y actuar sobre los procesos catarrales por la acción antiséptica de los balsámicos, llenando ambas indicaciones con una sola inyección.

COMPOSICION POR 100 C. C. = Atropina, 0,0025 g.; Adrenalina, 0,005 g.; Guayacol, 5,00 g.; Timol, 5,50 g.; Mentol, 4,50 g.; Gomenol, 10,00 g.; Alcanfor, 2,00 g.; Aceite esterilizado, c. s.

Todos los números tienen una indicación especial en los procesos gripales del aparato respiratorio.

De los números 1, 2, 4 y 5 se preparan cajas de ampollas de 5 y 10 c. c. y del número 3 cajas de ampollas de 2 y medio y c. c.

SOLICITEN MUESTRAS Y LITERATURAS

MEMORIA DE SECRETARIA DEL AÑO 1933

Compañeros y amigos: Por precepto reglamentario tengo la obligación de daros cuenta de los asuntos de más transcendencia que el Colegio ha tenido que tratar durante el año pasado de 1933.

El punto siempre más interesante de las Memorias pasadas ha sido el de los asuntos profesionales.

Afortunadamente, en esta ocasión, poco de ello podemos mencionar, porque si han existido, han sido resueltos, la mayor parte, de manera satisfactoria por la actuación aportada por las Juntas de distrito, y algunos, en pequeño número, que han sido tratados por el Colegio, han tenido su origen en la competencia profesional que desde hace tiempo viene observándose y que cada día se agiganta de manera extraordinaria, por el excesivo número de médicos que se establecen en los pueblos para ejercer libremente perjudicando económicamente a los compañeros ya existentes. Tengamos la esperanza de que los Colegios Médicos puedan resolver, de manera satisfactoria, la plétora médica que padecemos.

Un caso interesante hemos denunciado este año de suplantación de título médico, que nos ha demostrado la facilidad con que puede repetirse el caso en Colegios que no hayan tenido ocasión de descubrir, como nosotros,

algún otro caso más, que nos puso en guardia en nuestras sucesivas actuaciones.

En el caso que muy a la ligera quiero citaros, tuvo un papel de extraordinaria importancia la intervención de nuestro compañero señor Domínguez, en la denuncia y aclaración de los hechos. Justo es que esta Junta directiva proponga un voto de gracias al referido compañero que en todo momento desplegó sus mayores actividades y entusiasmos por orientarnos con toda nobleza, hasta llegar al éxito final.

Se trataba nada menos de demostrar a la autoridad judicial que un médico que se encontraba en posesión de un título recientemente expedido por el Ministerio correspondiente, suplantaba la personalidad de un médico efectivo y con ejercicio en la actualidad. Documentalmente pudimos hacer la denuncia al Juez de instrucción, hasta lograr el encarcelamiento del seudocompañero, que actualmente está sometido al proceso correspondiente.

Con este caso, son dos los registrados y descubiertos por esta misma Junta directiva. Ello hace que antes para la colegiación y hoy para el registro de títulos que a los Colegios se les ha encomendado, se use todo rigor, exigiendo en cada caso la presentación del título original o fe notarial

del mismo, fechada en época próxima a la que se hace el registro.

Este acuerdo, que hacemos cumplir a todos los compañeros que solicitan la colegiación, ha producido en algunos casos enfado y disgusto, por considerar que esta Junta directiva dudaba de la honorabilidad y palabra de caballero de los solicitantes, pero nosotros, atentos siempre a defender los intereses médicos y perseguir el intrusismo, no hemos abandonado por nada ni por nadie el criterio de exigir siempre los requisitos anunciados.

En el pasado año se ha constituido, por indicación del Consejo de Colegios, la sección (dentro del de esta provincia) de médicos que prestan servicio a las compañías de ferrocarriles, para lo cual se citó en día oportuno a todos

los que pertenecen a este grupo y bajo la presidencia de la del Colegio, se eligió la Junta que había de ocuparse en lo sucesivo de todos los asuntos que en este aspecto de servicio se presentasen. Esperamos que la acertada gestión de este grupo de compañeros, dé como fruto el conseguir el sin número de aspiraciones legítimas que desde hace tiempo vienen persiguiendo.

Como estas agrupaciones que actúan dentro de los límites legales concedidos a los Colegios, las consideramos de gran interés para la clase médica, tenemos la esperanza de que otras secciones que hoy existen, un poco dispersas, acepten nuestros buenos deseos al invitarles a que se reúnan y formen la sección correspondiente, que estudie y discuta los asuntos que le pertenez-

PRODUCTOS WASSERMANN

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

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

YODOS Wassermann.—Gotas e inyectables de 1 cc.

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

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

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

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

ASPASMOL WASSERMANN.—Analgésico antiespasmódico-gotas.

A. WASSERMANN, S. A.

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

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

Catarro-Coqueluche

Tos convulsiva

SU CURACIÓN RÁPIDA Y SEGURA SE OBTIENE CON

· - SIC - ·

Específico descubierto por el DR. ZANONI, de Milán.

El SIC es un suero humoral, conteniendo los principios activos de la glándula Sobrerrenal Interior Cortical del Buey.

Se toma a gotas: en cada frasco van las instrucciones para su uso.

Los más ilustrados Médicos, opinan, que el Suero SIC es un remedio maravilloso, dotado de una virtud curativa extremadamente enérgica, para la Tos Convulsiva (Coqueluche).

La violencia y el número de accesos disminuye notablemente en pocos días.

Es tan inócuo, que puede suministrarse también a los niños de pocos meses de edad, con la ventaja de que en lugar de enflaquecer, deprimir y marear al niño, le estimula el apetito y le da vivacidad; pues no es necesario ningún régimen.)

PÍDASE EN TODAS LAS FARMACIAS

Agentes en España:

J. URIACH y COMPAÑÍA, S. A.

B A R C E L O N A

can, para presentarlos a la Junta del Colegio, para que esta pueda atender a sus aspiraciones.

Con motivo de la clasificación contributiva de la clase médica de la provincia, llevada a cabo por la Junta clasificadora que fué nombrada siguiendo los preceptos estatutarios, hemos podido notar el disgusto causado en algunos distritos por la forma que se llevó a efecto la clasificación. No se nos oculta los defectos que realmente se encuentran en la legislación vigente, pero hemos de declarar que, durante este año pasado, nos hemos visto precisados a seguir al pie de la letra lo marcado en la legislación, como ya anunciábamos el año anterior, que como ya era costumbre establecida en este Colegio, seguíamos un procedimiento más democrático y justo haciendo que intervinieran en la clasificación todos los compañeros que ejercían en la provincia. Hubo protestas ante este Colegio y Delegación de Hacienda por apartarnos de lo estatuido, y por esta razón nos hemos visto precisados a tener que aceptar la ley, aunque, como antes digo, la creemos imperfecta. Los compañeros que han integrado la Junta clasificadora y de agravios, se han esforzado por atender todas las sugerencias que les fueron hechas y creemos que aun siguiendo este espíritu de justicia, habrá distrito que resulte perjudicado por la diferencia de criterio que entre ellos existe para compa-

rar los ingresos de los médicos de cada localidad. Consideramos que esta es labor que han de seguir los distritos, guiándoles siempre el espíritu de justicia y verdad, para que en este año pueda hacerse una clasificación que por toda sea aceptada y no ocasione los trastornos económicos que durante este año hemos sentido.

Todos los compañeros tendrán noticia de que el Colegio de Madrid ha implantado, con carácter de obligatoriedad, el carnet de pobreza para poder disfrutar de los beneficios de las consultas gratuitas establecidas en Madrid. Es criterio de esta directiva hacer en esta provincia algo parecido, con el fin de evitar abusos frecuentes que se nos presentan, tanto en los hospitales, como en las consultas gratuitas. Vosotros, muy particularmente los que ejercéis en el medio rural, debéis prestar atención a este acuerdo y convertirlos en verdaderos fiscalizadores, dando fe en el carnet de que la pobreza es cierta. Por ser este asunto de suma importancia para la clase médica, debe discutirse en Junta general el procedimiento que se ha de seguir para llevar a cabo tal medida, y criterio que hemos de sustentar para la declaración de pobreza.

Estamos muy satisfechos del acuerdo tomado en años anteriores para la creación de una biblioteca circulante. A pesar del corto número de volúmenes que en la actualidad tenemos, ha

sido un éxito indiscutible, cuyo beneficio es disfrutado por todos los colegiados, que con gran frecuencia solicitan el envío de obras, demostrando, con ello, el ambiente de trabajo y estudio que hoy tiene la clase médica. Es criterio cerrado de esta Junta fomentar en todo lo posible este servicio, que tan incalculable beneficio reporta a la clase, ahorrándola desembolsos considerables para adquirir obras modernas de elevado precio. Nuevamente, como en años anteriores, repetimos nuestra invitación a todos los compañeros de que sientan un poco de entusiasmo hacia la biblioteca del Colegio y se desprendan de alguna obra que,

por insignificante que sea, hemos de agradecer todos.

Durante el año 1933, han ocurrido las siguientes bajas por defunción: la del inolvidable y fraternal compañero Félix Sánchez Lauhé; las de don Cándido Cabello, decano de la Beneficencia municipal y verdadero mártir de la profesión, y don Ángel Valhondo, que consumió sus energías y su vida de privaciones en el medio rural, ambos nombrados por sus méritos colegiados honorarios; don Ignacio Sendín, don Federico García Pando, don Manuel Zamora, don Manuel Arévalo y don Manuel García, alguno de los cuales, por no pertenecer a la Previsión, ha

A base de Alcanfor, Gomenol y Colesterina



en solución ETEROLEOSA INDOLORA

Fórmula para adultos y niños — Dosis de una o tres ampollas diarias

Se prepara también sin Gomenol, con estriquina y al guayacol. No vacile en emplear el FAGOCITOGEN en los comienzos de la Pneumonia y Bronconeumonía, así como en el Sarampión y en las toses asmáticas y ferina. El sin gomenol es un buen substitutivo del aceite alcanforado. El estrícnico es un gran estimulante del sistema nervioso. El FAGOCITOGEN al guayacol se recomienda en todas las afecciones crónicopulmonares.

AFEXILENO (LÍQUIDO Y EN COMPRIMIDOS)

Fórmula completa para todos los casos de infección gastro-intestinal (sin fermentos lácticos). Preparado a base de Adonis Vernalis, Formina, Acido cítrico, Citrato sódico, Benzoato sódico y lactosa. Dosis de una a cuatro cucharaditas o comprimidos diarios, según edad.

Laboratorio Dr. Amorós.-ALCOY

BOROLUMYL

FORMULA: TÁRTRATO BÓRICO POTÁSICO, FFNIL-ETIL-MALONILUREA, CAFEINA, BELLADONA ETC.

INDICACIONES

EPILEPSIA

VOMITOS DEL EMBARAZO

ECLAMPSIA, COREA

HISTERISMO Y OTRAS AFECIONES DEL SISTEMA NERVIOSO

GRAJEAS DE

YODUROS BERN-K.YNa.

SIN YODISMO

Dosificadas a 25 Centigramos

Tratamiento Científico y Radical de las

VARICES, FLEBITIS

Hemorroides y Atonías de los vasos por las GRAJEAS DE

VARI-FLEBOL

FORMULA: HAMAMELIS, CUPRESUS, CASTAÑO DE INDIAS, CITRATO SÓDICO, TIROIDES, HIPOFISIS, CAP. SUPRARRENALES ETC

Dirigirse para muestras y Literatura al Autor: LABORATORIO BENEYTO Apart.º 648-MADRID

A base de Alcanfor, Gomenol y Colesterina



en solución ETEROLEOSA INDO-LORA

Fórmula para adultos y niños — Dosis de una o tres ampollas diarias

Se prepara también sin Gomenol, con estriocina y al guayacol. No vacile en emplear el FAGOCITOGEN en los comienzos de la Pneumonía y Bronconeumonía, así como en el Sarampión y en las toses asmáticas y ferina. El sin gomenol es un buen substitutivo del aceite alcanforado. El estriocinico es un gran estimulante del sistema nervioso. El FAGOCITOGEN al guayacol se recomienda en todas las afecciones crónicopulmonares.

AFEXILENO (LÍQUIDO Y EN COMPRIMIDOS)

Fórmula completa para todos los casos de infección gastro-intestinal (sin fermentos lácticos). Preparado a base de Adonis Vernalis, Formina, Acido cítrico, Citrato sódico, Benzoato sódico y lactosa. Dosis de una a cuatro cucharitas o comprimidos diarios, según edad.

Laboratorio Dr. Amorós.-ALCOY