

BOLETIN DEL COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE TOLEDO

AÑO XVII

ABRIL 1934

NÚM. 143

SUMARIO

SECCIÓN DE SECRETARÍA:

Un ruego del Colegio de Barcelona.

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

Certificados para enfermos psíquicos.

Muy importante.

Ofertas y demandas.

Los derechos de expedición de certificados.

Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión. Tarifa mínima de accidentes del Trabajo en Empresas y Mutualidades.

SECCIÓN DE INSPECTORES MUNICIPALES DE SANIDAD:

Mensaje del Comité Ejecutivo de la Asociación.

Reglamento de la Asociación oficial de Médicos titulares inspectores municipales de Sanidad.

SECCIÓN CIENTÍFICA:

Recientes innovaciones en corazón, por el Dr. Vicente Arroba Juzgado.

Servicio de Medicina interna de la Cruz Roja de Toledo. Sesión clínica del día 4 de Febrero de 1934. «Dos historias nos han de servir para ocuparnos unos momentos de esta sesión», por Nicolás Peñalver, Jefe de los servicios de Otorrinolaringología.

La vacunación con la B. C. G., por Miguel Zamora, de los Servicios de Pediatría de la Cruz Roja de Toledo y Director de «La Gota de Leche».

SECCION DE SECRETARIA

UN RUEGO DEL COLEGIO DE BARCELONA

El Colegio de Médicos de Barcelona, tiene planteada una campaña con las Compañías y Mutualidades dedicadas a seguros contra accidentes del trabajo.

Por tal motivo, se ruega encarecidamente a los señores colegiados que, si a alguno de ellos le fuese ofrecida alguna plaza de médico de dichas entidades, tenga a bien, antes de aceptarla, pedir informes a aquel Colegio.

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 incluídos 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 incluídos 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 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

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. — Disentería — Forma: Papeles.

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 Ebatein y Schwalbe. —VI tomos.

Tratado de Cirugía clínica y opera-

toria de Bergman, Bruns y Nikulics IV tomos.

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 sífilíticas 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 Cañaverál. —Ciudad, 26, duplicado. Toledo.

Los derechos de expedición de certificados

Ponemos en conocimiento de los señores colegiados que, por acuerdo de la Junta general celebrada el día 22 del corriente, se ha suprimido el pago de los derechos de expedición de certificados de los modelos A. y F. desde el próximo día 1.º de abril, quedando el importe de tales derechos destinado, por partes iguales, al Colegio de Huérfanos de Médicos y a un fondo de beneficencia que se crea en el Colegio.

En adelante, por tanto, sólo serán abonados los derechos de los certificados expedidos con anterioridad.

Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión

Tarifa mínima de accidentes del Trabajo en Empresas y Mutualidades

Subsecretario Sanidad y Beneficencia a Presidente Colegio Médicos. — Complázcome mucho en comunicarle, que en *Gaceta* fecha 29, aparecen nuevas tarifas honorarios accidentes del trabajo propuestas por Consejo de Colegios Médicos y puestas en vigor por este Ministerio. Salúdale afectuosamente.

Ilmo. Sr.: El Consejo de Colegios de Médicos de España acudió a este Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión interesando la intervención del mismo en la regulación de los honorarios de los Facultativos al servicio de las Empresas y Mutualidades dedicadas al seguro de Accidentes del trabajo, con el fin de adoptar con carácter general unas Tarifas mínimas para los servicios de dichos facultativos.

No podía el Ministerio denegar tal intervención, no sólo por ser deber del Estado procurar la avenencia y concordancia de intereses en materia tan interesante para la ejecución de nuestra legislación sobre Accidentes del trabajo, sino para evitar las derivaciones que el asunto hubiera podido tener, en perjuicio notorio de grandes sectores sociales del país, que hubiera podido ser afectados *a fortiori* por aquéllas y sin posibilidad de defensa por su parte.

Debatida la cuestión directamente por los interesados, Médicos y Empresas y Mutualidades, si bien se suscitaron entre ellos, especialmente en

algunas regiones de España, serias dificultades, se consiguió la adopción de acuerdos de armonía que este Ministerio se complace en recoger fijando con carácter obligatorio unas tarifas mínimas que tendrán pleno vigor en todo el territorio nacional, y en las que se han mantenido exactamente los términos del referido Convenio.

Por las razones expuestas,

Este Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión ha tenido a bien disponer lo siguiente:

Artículo 1.º A partir del 1.º de Mayo y con carácter general y uniforme para todas las Empresas y Mutualidades que practican en España el seguro de Accidentes del trabajo, como substitutivas de los patronos asegurados, los honorarios o retribuciones de los Facultativos Médicos al servicio de aquéllas serán regulados por unas Tarifas mínimas, de aplicación y cumplimiento obligatorios por todos los interesados.

Art. 2.º Las Tarifas mínimas a que se refiere el artículo anterior serán las siguientes:

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.

BARCELONA

TITULO PRIMERO

Asistencia de los accidentes en general

CAPÍTULO PRIMERO

SERVICIO NO CENTRALIZADO

A los efectos del pago de los honorarios médicos se podrá optar al contratar los servicios por una cualquiera de las tres tarifas que siguen. Una vez otorgado el contrato, ésta no podrá variarse sin previo acuerdo de ambas partes.

Tarifa primera. — Por visitas.

La primera visita, a cinco pesetas, y las demás, a tres pesetas.

Tarifa segunda. — Por accidentes.

a) Lesiones en general que no necesiten intervención cruenta ni maniobras de reducción:

Hasta 15 accidentes al año entre todas las Empresas, 25 pesetas accidente.

Hasta 16 ídem íd. íd., 24 ídem íd.

Hasta 17 ídem íd. íd., 23 ídem íd.

Hasta 18 ídem íd. íd., 22 ídem íd.

Hasta 19 ídem íd. íd., 21 ídem íd.

A partir de 20 accidentes, 20 pesetas por accidente.

Este año, a los efectos del cómputo, será aplicado el prorrateo correspondiente de 1.º de mayo a 31 de diciembre.

Los accidentes se liquidarán durante el año al precio de 20 pesetas. Por todo el mes de enero de cada año, los Médicos que durante el ejercicio anterior hayan asistido un número de accidentes inferior a 20, harán una relación de los mismos, con indicación

de las Empresas respectivas, a los efectos de la liquidación del sobreprecio que corresponda, según la escala anterior.

En las poblaciones donde solamente haya dos Médicos con nombramiento de la misma Empresa, ésta, en todo lo que de ella dependa, procurará repartir equitativamente el servicio de Accidentes entre los dos Médicos.

b) Cuando se trate de quemaduras muy extensas o profundas o graves traumatismos, en los cuales las pérdidas de substancias impliquen una cura difícil y laboriosa, se pagará un plus de 50 pesetas.

c) Cuando se aplique esta Tarifa: el tratamiento antitetánico preventivo en los casos justificados, se pagará aparte al precio único de cinco pesetas, aun en el caso que precise más de una inyección. Quedan incluidos en la remuneración establecida los servicios de baja y alta y los informes que solicite la Empresa.

Tarifa tercera. — A tanto por ciento de la prima.

En esta modalidad se tendrán en cuenta las siguientes normas:

1.ª Que en ningún caso el porcentaje podrá ser inferior al 10 por 100 de la prima global.

2.ª Que los contratos serán rescindibles por cualquiera de las partes con un previo aviso de treinta días.

CAPÍTULO II

SERVICIOS EXTRAORDINARIOS

Cuando la lesión tratada esté comprendida en cualquiera de los siguientes apartados, el Médico, a más del precio señalado en la Tarifa que co

LABORATORIO FARMACÉUTICO

Pons, Moreno y C.^a

Director: D. Bernardo Morales

BURJASOT VALENCIA
(ESPAÑA)

Jarabe Bebé.

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

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

Tetradinamo.

(ELIXIR E INYECTABLE)

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

Septicemiol.

(INYECTABLE)

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

Eusistolina.

(SOLUCIÓN E INYECTABLE)

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

Mutasán.

(INYECTABLE)

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



Al pedir muestras indíquese Estación ferrocarril.

respuesta de entre las tres precedentes, percibirá las cantidades que a continuación se indican:

a) Fracturas simples:

De uno o diversos huesos largos de la mano o pie, 40 pesetas.

De radio, cúbito, clavícula o maxilar inferior, 90.

Del tarso o carpo, 90.

De pierna (tibia, peroné o ambos), 100 pesetas.

Del fémur, 125.

De una o diversas costillas, 75.

De pelvis, columna vertebral y cráneo, 125.

b) Fracturas abiertas. (Se conceptúan así las que presentan herida, comunicando con el foco de fractura):

De uno o diversos huesos largos de la mano o pie, 75 pesetas.

De radio, cúbito, clavícula o maxilar inferior, 100.

Del tarso o carpo, 150.

De perna (tibia, peroné o ambos), 150 pesetas.

Del fémur o rótula, 200.

De una o diversas costillas, 100.

De pelvis, columna vertebral o cráneo, 200.

c) Luxaciones:

Del dedo pulgar o dedo gordo del pie, 30 pesetas.

De los otros dedos de la mano o pie, 25.

Del codo o de la espalda, 100.

De la cadera, 125.

d) Operaciones quirúrgicas.

Anestesia general por inhalación o raquianestesia, 25 pesetas.

Anestesia local o regional por inyección, 20.

Dilatación de un flemón circunscrito o de un panadizo, 20.

Dilatación de un flemón difuso (se considera como a tal el que necesita grandes desbridamientos y anestesia), 100 pesetas.

PRODUCTOS WASSERMANN

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

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

YODOS Wassermann.—Gotas e inyectables de 1 cc.

DIARSÉN-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 Morrhuæ)—Inyectables de 1, 2 y 5 cc.

ATUSSOL Wassermann.—AFECCIONES DE LA VIA RESPIRATORIA.

Elixir.

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

ASPASMOL WASSERMANN.—Analgésico antiespasmódico-gotas.

A. WASSERMANN, S. A.

Fomento, 63 (S. M. :—: BARCELONA :—: Teléfono 52.021

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

Extracción de cuerpos extraños situados en tejidos profundos que requieren amplios desbridamientos, 75.

Sutura inmediata de tendones seccionados, 75.

Sutura secundaria de tendones seccionados, 125.

Amputación de dedos de la mano o pie, 50.

Amputación del brazo o muslo, 150.

Amputación de pierna o antebrazo, 175 pesetas.

Desarticulación coxo-femoral, 300.

Operación de hernia, 250.

Operación de hernia extrangulada, 250 pesetas.

Trepanación del cráneo, 400.

Reconstrucción de una uretra seccionada, 250.

Osteosíntesis, 300.

Sutura de rótulas y olecranon, 200.

Injerto óseo, 300.

Sutura de tegumentos, 10.

e) Tratamiento antitetánico, 100.

f) Inyecciones.

Inyecciones de serum fisiológico, 10.

g) Consultas:

En la ciudad, 30 pesetas.

Fuera de la ciudad, precios convencionales.

CAPITULO III

CONDICIONES GENERALES RELATIVAS A LA APLICACION DE LAS TARIFAS DEL SERVICIO NO CENTRALIZADO

1.^a El material de cura será siempre a cargo de las Empresas, pero éstas podrán abonarlo pagando al Médico una cantidad fija por accidente. Esta cantidad será un promedio acordado entre el Médico y la Empresa respectiva, revisable cada año, a petición de una de las dos partes y teniendo en

cuenta las variaciones de precio de estos artículos. Por material de cura se entenderá los productos que necesita el Médico para tratar personalmente al enfermo y son: algodón, gasa, tópicos (pomadas, alcohol, agua oxigenada, tintura de iodo, etc).

2.^a Ningún Médico podrá utilizar tratamientos especiales (radioterapia, electroterapia, masaje, etc.) sin autorización escrita, en cada caso, del Médico director o delegado de la Empresa.

3.^a Cuando un mismo siniestrado presente diversas lesiones, el Médico percibirá el importe de los honorarios que corresponda a la mayor importante en la Tarifa, mas un 50 por 100 de aquellas que no estén comprendidas en el apartado a) del capítulo II.

4.^a Cuando la importancia de las lesiones requiera la cooperación de otro Médico, los honorarios se aumentarán en 25 pesetas por cada Médico ayudante que necesite.

5.^a Cuando la asistencia del Médico sea solicitada en horas extraordinarias, o sea de las ocho de la noche a las ocho de la mañana, se aumentarán en un 50 por 100 los honorarios correspondientes.

6.^a Todos los accidentes habrán de ser asistidos por el Médico contratado; pero si por razones técnicas éste entendiera no poder terminar el tratamiento, lo pondrá en conocimiento de la Empresa, a fin de que ésta tome las disposiciones que crean oportunas.

7.^a Cuando el Médico interrumpa temporalmente sus servicios, estará obligado a dejar encargado de sus lesionados a otro Médico, con el cual se entenderá directamente en la cuestión de honorarios.

CAPITULO IV

SERVICIO CENTRALIZADO

a) *Servicio de Dispensario*

Honorarios:

Hasta una hora de guardia:

En ciudades o poblaciones de más de 100.000 habitantes, 250 pesetas.

En poblaciones de menos de 100.000 habitantes, 200.

Hasta dos horas de guardia:

En poblaciones de más de 100.000 habitantes, 400 pesetas.

En poblaciones de menos de 100.000 habitantes, 350.

Otros honorarios de guardia:

A prorrata de los anteriores sueldos básicos.

A partir de la fecha de este Convenio, los Médicos disfrutarán de quinquenios de un 10 por 100, acumulativo de los sueldos efectivos que perciban, hasta un máximo de cuatro quinquenios.

Los Médicos que lleven más de diez años en una misma Empresa, en cualquier servicio, tendrán derecho a percibir en el momento de entrar en vigor estas Tarifas un 10 por 100 sobre sus sueldos básicos, indicados anteriormente si no tienen ya asignado un sueldo superior.

b) *Visita domiciliaria*

Se pagará:

En el término de la ciudad, cinco pesetas por visita.

Fuera del término de la ciudad, precios convencionales.

Las Empresas podrán tener Médicos visitantes a domicilio, con un sueldo mínimo de 150 pesetas mensuales.

Cuando esta visita sea prestada por

los Médicos del Dispensario, normalmente lo será fuera de las horas de guardia y se pagará aparte de los honorarios del Dispensario, con sujeción a la escala anterior.

Estarán, en cambio, comprendidas en los honorarios de Dispensario aquellas visitas a domicilio efectuadas en horas de guardia, por iniciativa del Médico o por indicación de las Empresas en caso de necesidad.

c) *Consultas*

En la ciudad, y fuera de las horas de guardia, 30 pesetas.

Fuera de la ciudad, precios convencionales.

d) Los cargos de director de Dispensario, cirujano y cirujano asesor serán retribuidos con honorarios superiores a los de los Médicos restantes de la misma Empresa, siendo el aumento proporcionado a la categoría profesional y a la importancia del Establecimiento.

CAPITULO V

CONDICIONES GENERALES RELATIVAS A LA APLICACIÓN DE LAS TARIFAS DEL SERVICIO CENTRALIZADO

1.ª Las operaciones practicadas fuera de las horas de guardia se abonarán aparte, según Tarifa del capítulo II.

2.ª Las operaciones practicadas en los casos no reputados por el Médico como accidentes del trabajo, se abonarán según Tarifa del capítulo II.

3.ª Los Médicos que presten el servicio de guardia en Dispensario disfrutarán anualmente de quince días de vacaciones, como mínimo, con percepción del sueldo, poniéndose de

acuerdo los Médicos y Empresas respecto a la forma en que aquellos habrán de substituirse entre ellos.

TITULO II

Asistencia de los accidentes oculares del trabajo

CAPITULO VI

SERVICIO NO CENTRALIZADO

A los efectos del pago de los honorarios médicos, se podrá optar, al contratar los servicios, por una cualquiera de las Tarifas que siguen. Una vez que haya sido otorgado el contrato, éste no podrá variarse sin previo acuerdo de ambas partes.

Tarifa primera. — Por visitas

La primera visita, a cinco pesetas, y las demás, a tres.

Tarifa segunda. — Por accidentes

a) Por la asistencia de un accidente hasta su completa curación, 20 pesetas.

b) En los casos que la asistencia quede limitada a la simple extracción de un cuerpo extraño superficial, que solamente requiera una curación, 10.

c) Cuando el accidente haya producido herida penetrante o rotura por estallido de las membranas propias del ojo, o se trate de una quemadura grave, se pagará un suplemento de 35 pesetas.

d) Cuando el número de accidentes que haya de visitar el Médico por cuenta de la Empresa sea inferior a 60 al año, el Médico deberá cobrar por visitas, siempre que lo solicite.

e) Cuando la Compañía aseguradora tenga un servicio centralizado donde se curen lesionados de los ojos, enviando solamente al despacho del

oculista alguno de sus accidentados, el Médico tendrá que cobrar siempre por visitas.

Tarifa tercera. — A tanto fijo al mes

En esta modalidad se tendrán en cuenta las siguientes normas:

1.ª Que en ningún caso la asignación mensual fija podrá ser inferior a 250 pesetas por cada dos horas diarias de guardia.

2.ª Que los lesionados serán asistidos en el despacho del Médico en las horas de guardia que éste, de común acuerdo con la Empresa, señale.

3.ª A los efectos de la aplicación de esta Tarifa, siempre que la experiencia demuestre al Médico que no hay relación entre la asignación fija que percibe y el número de accidentes asistidos, podrá pedir a la Empresa la revisión de su sueldo y, caso de no ponerse de acuerdo, procederá según lo indicado en el artículo 4.º del presente Decreto.

CAPITULO VII

SERVICIOS EXTRAORDINARIOS.

A más del precio señalado en la Tarifa que corresponda de entre las tres precedentes, el Médico percibirá, por los servicios extraordinarios comprendidos en cualquiera de los siguientes apartados, las cantidades que a continuación se indican:

a) Visitas domiciliarias:

En el término de la ciudad, 10 pesetas por visita.

Fuera del término, precios convencionales.

b) Operaciones:

Sutura de conjuntiva, 25 pesetas.

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

se obtuvo un preparado por maceración del páncreas, del que la precipitaron con una solución semisaturada de sulfato amónico, y que filtrado y privado de alcohol, no contiene insulina, perdiendo sus propiedades hipoglucémicas y conservando las cardiovasculares. Este es el ya mencionado Angioxyl, en Francia, y Eudromyl en España. Han existido numerosas controversias en lo que respecta a la positividad de efecto terapéutico de este medicamento.

Ha sido duramente criticado por Besançon y Cachera, mientras Vaquez y Giroux lo creen de buen efecto en la angina de pecho. Nosotros tenemos una experiencia muy dilatada de este medicamento. Nos parece un excelente hipotensor, sobre todo en aquellos casos que no existen alteraciones esclerosas vasculares, y lo ponemos a dosis continuadas y repetidas. Presentamos algún caso tratado por este procedimiento, cuyos diseños radioscópicos son los que enseñamos, y cuyas características principales son una hipertensión enorme de 30 de máxima y 12 de mínima con 14 de media (kimómetro de Vaquez) en uno de ellos. En lo que respecta a la presión media, hablaremos de ella en nuestra conferencia de aortopatías.

Los casos restantes, vean la historia y la evolución ulterior muy favorable.

Su mecanismo de acción es provocar una baja de la presión arterial por dilatación de los vasos de mediano y de pequeño calibre. Tiene su indicación también en la enfermedad de Raynaud, angina de pecho, úlceras varicosas, erosiones gastro-duodenales, etc.

Frey y Kraut descubrieron la *Kallicreina*, que consideraron como una hormona pancreática distinta de la insulina. Parece tratarse más de una hormona reguladora de la presión vascular, puesto que baja la presión cuando está elevada y su origen no es renal, no la cambia si es normal y la aumenta si hay hipotensión. Parece ser se presenta bajo dos formas en la sangre: activa e inactiva. La inactiva es el resultado de la unión de la activa, con una substancia *inactivador*, que en gran cantidad existe en la parótida y ganglios linfáticos. Parece depender de la acidosis o alcalosis, de la sangre y humores, aumentando la activa en los casos de acidosis.

Se ha empleado en los mismos casos que el Eudromyl. Y para terminar este capítulo de tratamiento, diremos dos palabras sobre las hormonas circulatorias. Zwaardemakea y Ahrons, en experimentos que hicieron, pudieron comprobar que el corazón y los músculos bajo los efectos de los rayos radioactivos, desprenden un elemento que denominan *automatina*, y que sería excitador del corazón.

En el comercio tenemos dos preparados de este tipo. Uno el *Myostón*, obtenido según experimentos de Schwarzmán y otro el *Lacarnol*, según notas de Fahrenkamp. Poseen las mismas propiedades que los anteriores, dilatando los vasos de pequeño y mediano calibre.

Se ha usado mucho el Lacarnol en la angina de pecho, en la que se cree de un efecto admirable según estudios de Cuchholz y Schwarzmann.

Han creído algunos que debido a este predominante efecto sobre las coronarias tendría adenosina, logrando aislarla Rigler y Shaumann.

Se encuentra en estudio aún esta positiva eficacia, y yo precisamente lo tengo en experiencia, dándome buen resultado hasta el momento actual.

Se ha preparado, para terminar, una hormona extraída del hígado, por Zuelzer, el *Eutonón*, el cual, según su autor, no solamente tendría las propiedades de los anteriores, sino que sería un buen tónico cardíaco, aumentando el poder de reserva y mejorando la disnea. Se duda si parecido a este medicamento sería la *anabolina* hallada por Harrower en el hígado. De todas formas, con esta simple enumeración, se puede juzgar que el proceder terapéutico del corazón ha cambiado en estos últimos años, enriqueciéndose notablemente, y es de esperar que, no tardando, y con básicos conocimientos de la fisiopatología cardíaca, se llegue a perfeccionar la terapéutica cardíaca en extremos altamente beneficiosos y positivos.

Servicio de Medicina Interna de la Cruz Roja de Toledo

Director: DR. V. ARROBA

SESIÓN CLÍNICA DEL DÍA 4 DE FEBRERO DE 1934

**Dos historias nos han de servir para ocupar unos momentos de esta sesión
por Nicolás Peñalver**

(Jefe de los servicios de Otorrinolaringología)

H. núm. 1.—E. B. 36 años, casada, dos hijos, padres viven, ningún hermano, antecedentes familiares sin interés, asimismo los personales.

Hace tiempo, otitis media supurada del lado derecho, le supura con intermitencia y sin olor; cuando yo la veo me encuentro con una caja ocupada por un pólipo que me hace recomendarla una intervención de vaciamiento, es decir, la intervención radical. Se opera, en su convalecencia acusa ligeras reacciones vertiginosas que la imposibilitan todo movimiento de cabeza por acentuarse los vértigos, los objetos de la habitación sienten desplazados al lado izquierdo, náuseas y deseos de vomitar, pasado este episodio que la dura cinco o seis días, entra en una fase normal y así sobreviene su curación. Tres meses después el mismo cuadro, pero con más intensidad; la enferma no puede abandonar el lecho, y cuando lo hace vértigos enormes que la hacen tomar una postura de reposo ante el temor de cualquier movimiento.

En la exploración veo la cavidad operatoria epitelizada normalmente, le han hecho, según dice, una resección en una segunda intervención de una zona de hueso en hiperostosis, no queda ninguna huella de ello. La audición disminuida en todos los tonos se conserva empero bastante aceptable, tiene un ligero nistagmus horizontal al lado izquierdo. No admite, quizá con razón, otra exploración, ante el temor de un vértigo.

El resto de los aparatos normales, y Wassermann negativo.

A los dos meses aproximadamente, desaparece este estado en unos cuantos días y pasa a ocuparse de sus quehaceres domésticos, llevando dos años completamente bien.

H. núm. 2.—J. N. 34 años, casado, tres hijos, ningún antecedente familiar que merezca consignación, antecedentes personales negativos.

Enfermedad actual. Desde hace 20 años supuración del oído derecho a temporadas; disminución de audición, ruidos de oídos como una presa; viene a consultarme para saber mi juicio de si se puede curar o no sin intervención.

Exploración. Pabellón auricular normal, mastoides no dolorosa, conducto auditivo limpio, caja sin exudación, pared interna enormemente roja, dibujándose perfectamente su configuración anatómica, tímpano casi desaparecido.

Disminución de audición en grado considerable, los diapasones de tonos agudos son tan sólo oídos a unos tres centímetros de pabellón; conducción ósea aumentada, lateralización derecha. Oído izquierdo completamente sano. Le aconsejo intervenir por la cronicidad de su afección, rebelde a todos los tratamientos seguidos y por el estado de su caja. Su temor al acto quirúrgico le hace rechazar esta indicación, ya hecha por otros especialistas.

Hace quince días mareos, que le obligan a abandonar sus ocupaciones, se queda en cama, náuseas abundantes y malestar general, en el lecho se encuentra bien, una ligera sensación vertiginosa nace al incorporarse para tomar alimentos, así está unos días, vuelve a sus quehaceres y le repite el vértigo ya de una manera clara; no se tiene de pie, la habitación le da vueltas, sin saber a que lado, pero le parece que los objetos se desplazan a su izquierda, está como borracho, y sus piernas no le tienen, es víctima de un nerviosismo grande, se mete en cama y esa sensación le repite al mover y levantar la cabeza; en dos días desaparece todo, le queda un resto de mareo, pero ya puede deambular libremente.

La exploración otoscópica me da lo mismo que cuando le ví por vez primera. Presión arterial 12 y 7, Wassermann negativo, fórmula leucocitaria normal, sin leucocitos. Reflejos pupilares normales, nistagmus horizontal a la prueba del índice dirigidos a la izquierda, se marea según dice al insistirle en esta exploración. Miopía bien corregida con cristales y por un especialista, reflejos tendinosos normales, superficiales normales, tono muscular perfecto, sensibilidad táctil térmica y dolorosa normal, reflejos posturales normales y, para no enumerar más, exploración diré que no hay signo alguno revelador de afección cerebelosa ni de ninguna otra estación nerviosa. No Romberg.

Empecemos por decir que no vamos a discurrir en estos comentarios con sondeos profundos de este tramo tan interesante de la patología; en primer término, por la carencia de experimentación propia abundante, y en segundo lugar, por que no es mi deseo llegar más allá de unos sencillos razonamientos que surgen siempre, cuando nos enfrentamos con un enfermo, si bien en el día de hoy tengo el atrevimiento de ofrecérselo por no aportar nada que signifique tan siquiera una recopilación de citas.

Hagamos un brevísimo recuerdo anatómico. El oído interno, parte importante del sentido de la audición, está situado en el espesor del peñasco. En el esqueleto presenta cierto número de cavidades de configuración compleja conocidas por el nombre de laberinto óseo. Dentro de ellas, van alojadas otras de paredes membranosas y que en el vivo son interesantísimas, bañadas de un líquido perilinfa y conteniendo a las de la endolinfa las terminaciones de acústico. Tan sólo del vestíbulo óseo recordaremos sus paredes externa e interna, la primera ocupada en su casi totalidad por la ventana oval y tapando a esta la base del estribo, la pared interna con su fosita semiovoidea y la mancha cribosa superior, la fosa hemisférica con la mancha cribosa inferior y la fosita coclear con la mancha cribosa del mismo nombre. Los conductos semicirculares ocu-

pando las tres direcciones del espacio, conocidos por superior externo y posterior, últimamente el utrículo es la formación membranosa que enumero, y por fin hagamos mención de el modo de terminación del nervio auditivo, dejando de lado expresamente el resto del oído interno que no tenga ninguna relación con el órgano estático del mismo.

El nervio auditivo divídese en dos ramas: la coclear y la vestibular, y esta última se divide en tres, que distribuyen por las formaciones membranosas reseñadas, pasando a través de las manchas cribosas, enumeradas.

El único síntoma llamativo de estos enfermos ha sido su vértigo.

Sabemos que para la conservación del equilibrio es necesario que las sensaciones nacidas en los huesos, músculos, articulaciones, etc., así como las originadas en los órganos de los sentidos, y sobre todo las suministradas por el láberinto, han de estar de acordes; basta que los diferentes informes suministrados sean defectuosos o mal coordinados, para que el equilibrio del cuerpo sea recto.

Analicemos qué causas pudieron producir en nuestro primer enfermo estos vértigos.

No tenía un tapón de cerumen que hubiese podido aumentar la presión intralaberíntica; ya no tenía una afección de caja puesto que se había operado; la supuesta hiperóstosis, al intervenirla nuevamente, sigue igual y no juega papel en este caso, no aquejaba ninguna molestia en aparato digestivo que nos hiciese pensar en un vértigo reflejo, asimismo una afección hepática, una ptosis visceral que pueda producir un cuadro sindrómico parecido, estaba ausente de este enfermo; no tenía ninguna afección visual, ni padecía una tabes o una esclerosis en placas, en fin, no padecía ninguna afección que de un modo reflejo o directo explicase su cuadro vertiginoso a no ser «algo» que hubiese en oído, y este «algo» es el que vamos a analizar.

Es indudable, que después de un vaciamiento mastoideo, si como es frecuente es amplio, queda laberinto bastante superficial; la caja de tímpano, raspada toda ella formando una sola cavidad y ocupada ésta por una epidermis fina, nacida en la piel del pabellón auricular, es indudable digo, que esta porción de oído interno queda muy mal protegida; todos sabemos la sensibilidad de los órganos no áfticos de oído interno, baste a cualquiera de nosotros darnos unas vueltas, echarnos unos pocos cc. de agua fría o caliente para que todos nuestros laberintos reaccionen y no con igual intensidad; sin ir más lejos, yo mismo, al dar un par de vueltas, soy presa de una sensación vertiginosa, aunque por lo demás no tengo enfermos mis oídos; si esta sensación es normal, si estos conductos semicirculares son fácilmente escitables, mucho más lo han de ser aquellos otros que por una circunstancia especial estén más a flor de piel; creo, y quizá mi manera de pensar no esté descaminada, que nuestra enferma tenía una hiperescitabilidad laberíntica, hiperescitabilidad producida quizá por su operación, mas si pensamos que de pronto (y al decir pronto quiero decir unos días) desaparece sus vértigos, en por qué habrá también un algo que lo determine;

quince días antes o después, su oído interno estaría igual de superficial; de una manera rápida deja de tener vértigos. ¿Cómo lo explico yo? Es muy posible que esta enferma tuviese una inflamación de los conductos semicirculares, por cuanto pocos días después de operada tiene vértigos, que esta laberintitis sin apellidos se recrudesciese, que la presión hidrostática de la endolinfa aumentase como consecuencia, y que esta afección inflamatoria, como toda inflamación, tiene un ciclo evolutivo más o menos largo y que al volver a la normalidad desaparece su proceso flogístico y con él su sintomatología.

Que la afección que nos ocupa tuvo una reparación, es indudable, desde el momento que en dos años no ha vuelto a tener nada anormal, no pudo tener una laberintitis supurada, por cuanto si tal hubiese ocurrido, a buen seguro, de no intervenir, se hubiese sido óbito, y argumento mi tesis en el sentido inflamatorio únicamente, pues al haber tenido una reacción laberíntica producida a veces en algunas paquimeningitis localizadas, hubiese seguido la enfermedad fundamental; con estos breves razonamientos, con estas apostillas que me hago, vengo en concluir, estando en la primera enferma un diagnóstico tan sólo por un síntoma, siquiera sea de la importancia del mismo y no por cierto pagtonomónico, desde el momento en que aun a vuela pluma he señalado en qué afecciones frecuentemente se presenta, bien un vértigo sistematizado, un vértigo reflejo.

En el segundo enfermo, si bien hay algunas circunstancias que modifican un poco el cuadro del primer caso, no es menos cierto está mejor estudiado, siquiera el poco tiempo transcurrido desde que lo vimos nos impidan sentar conclusiones definitivas; sin embargo, razonemos un poco, pues ante un enfermo cualquiera se impone siempre.

Lo que más me llamó la atención fué, que durante el vértigo que el enfermo acusó por vez primera, sintiese una dificultad para andar, dificultad consistente en que estaba como borracho, según su expresión, no sucediéndole más; creo que se debe interpretar este signo como una ataxia, y sin entrar en la patología de estas, con alguna frecuencia, en casos de afecciones del órgano estático de oído se presentan; por eso, la exploración nerviosa no me acusaba nada cerebeloso que me hiciese sospechar una ataxia de este origen; el enfermo no tiene adiado. coquinesia, ni hipotonía muscular (es hombre musculado), ni hipermetría, etcétera y al no haber ningún signo rerebeloso hay que descartar la posibilidad de un vértigo de este origen, ocasionado por una formación tumoral de cualquier naturaleza.

Si bien es cierto que el enfermo no es de los que se llaman nerviosos, no es su vértigo de los de origen psíquico; su presión arterial normal, 12 y 7 y media, nos descarta la posibilidad de una arteriosclerosis y asimismo la negatividad de signos cardíacos nos inhiben de pensar en un vértigo ocasionado por alteraciones circulatorias de laberinto. La miopía de este enfermo, bien corregida, la desechamos como causa vertiginosa, pues aparte de que no hay diplopias que por su posición de imágenes puedan ocasionar un vértigo, es precisa-

mente un movimiento de cabeza cuando está en cama el que produce el síndrome que nos ocupa.

Por todas estas razones, venimos a creer que este enfermo tiene, como en el primer caso, una hiperescitabilidad laberíntica que denota un estado irritativo del mismo, pues hoy ya nadie cree que la inhibición de un laberinto produzca vértigo; son los sordomudos, a estos efectos, los mejores testigos.

Ahora bien, ¿cómo explicarnos estos fenómenos irritativos? a mi entender bien fácilmente; veamos: si bien es fácil pensar en una laberintitis supurada, si bien en esta no da fiebre, si bien es sencillo una tal complicación en un enfermo con una caja timpánica tan enferma, la intermitencia de sus vértigos producidos como si fuesen ataques paroxísticos de oídos, no descarta el pensar en tal afección como causa determinante de un estado irritativo de los órganos intralabérinticos; es muy posible que el estado inflamatorio de la pared interna de caja continúe más allá, es muy posible que al ser así reaccione este enfermo como lo hace, si bien es cierto que en muchas ocasiones sin existir un proceso inflamatorio del oído interno; una afección de caja puede producir este cuadro, denotando siempre, al menos, un estado de irritabilidad del gran centro regulador del equilibrio; termino, pues, mis consideraciones, porque, para ser tales, son demasiado amplias.

Y para concluir, en este segundo caso sigue en pie la indicación operatoria, bien entendido, que no se debe tocar para nada a su oído interno y es muy posible que así desaparezca, de un lado, el peligro quea menaza a nuestro enfermo, y por otro lado, este síndrome tan molesto.

Dejo exprofeso sin consignar la actuación medicamentosa en estos casos por ser hartó conocida por todos.

Doctor Arroba. - Insiste en la importancia de explorar oído en aquellos enfermos afectos de vértigo, aun cuando el médico no sea especialista de dicha rama de la medicina, por ser muy corriente que produzcan dicha sintomatología los tapones de cerumen que al extraerlos causan éxitos verdaderamente teatrales.

Indica la necesidad de hacer un detenido reconocimiento de sistema nervioso en todos estos enfermos, sin dejarse de llevar exclusivamente por la idea de su padecimiento netamente laberíntico. Felicita al señor Peñalver por las atinadas consideraciones deducidas de los dos casos clínicos presentados.

La vacunación con la B. C. G. (1)

Por el Dr. Miguel Zamora

(Director de los servicios de Pediatría de la Cruz Roja y de la Gota de Leche)

QUERIDOS COMPAÑEROS:

Mi antiguo y querido amigo el doctor Arroba, al organizar estas conferencias se ha acordado de mí, y con ello creo os ha hecho un flaco servicio, porque no voy a conseguir más que aburriros, y en cambio, las enseñanzas que de mi charla podáis sacar son tan nimias, que creo sinceramente que vais a salir defraudados. Como justificación a mi presencia en este sitio, he de deciros, que no quise tomárais mi negativa en otro sentido, y aquí estoy dispuesto a contaros algo de tan sugestivo tema y que siempre será moderno, a pesar del largo transcurso de su desenvolvimiento, ya que con razón podemos decir, que todavía de él no se ha dicho la última palabra.

La vacunación por el B. C. G., va unida por antonomasia a la lucha contra la mortalidad infantil, y por esta razón yo quiero señalaros, aunque sólo sea de pasada, este tema tan interesante y sobre el cual, los Pediatras — con razón — no se cansan de insistir. Es aterradora la cifra de niños que mueren todos los años y por desgracia hemos de confesar, que según las últimas estadísticas de la Dirección general de Sanidad, nuestro país en esta cuestión marcha a la cabeza, y es hora que todos pongamos de nuestra parte el máximo interés necesario, para que al unísono, consigamos que esta sangría lenta desaparezca. De esta mortalidad podemos decir, que aunque catalogadas por todos en diferentes enfermedades, autores de la valía de León Bernard, dan cifras del 80 por 100 en los niños que fallecen antes del año, debido al contagio de sus familiares, y sobre todo y lo que es peor, la mayoría de ellos lo deben a su propia madre.

Por esta razón, es necesario señalar que en la constante lucha contra la Tuberculosis, es indispensable la protección del infante desde el momento de nacer, y de aquí la célebre frase de Peter, conocida por todos. «No se nace tuberculoso sino tuberculizable».

De antiguo es conocido el hecho, de que si se quiere evitar el contagio del nuevo sér, cuando alguno de sus progenitores es fímico, es imprescindible la separación más absoluta del niño desde su nacimiento, y de esta idea tan esencial nació la obra de Grancher.

De todos es conocida también la serie de dificultades que serían precisas vencer, para que esta luminosa idea prendiera en la mente de las familias; era necesario que una vez diagnosticada la madre, ir sembrando en ella la idea de la conveniencia que reportaría a su futuro vástago, su alejamiento del hogar

(1) Conferencia pronunciada en el segundo Curso de la Cruz Roja de Toledo, el año 1933, organizado y dirigido por el doctor V. Arroba.

Laboratorio García Suárez

Recoletos, 2, triplicado.—MADRID

Suero

ANTINEURASTENICO

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

Solución isotónica
glicero-cacodilica estrénica

Ciaticarina

Elixir a base de salicilatos de
litina, colchicina y yoduro purí-
simo.

REUMA — GOTA — ARTRI-
TISMO

Tratamiento curativo del Estreñimiento habitual con

PETROSINA

García Suárez

NO ES PURGANTE

Es un hidrocarburo líquido, insípido,
no asimilable, que lubrica las mucos-
as de los intestinos, facilitando la de-
fecación.

CON SU EMPLEO PROLONGADO

Se cura siempre el estreñimiento.

Cardioetil y Cardioetil Estriénico

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

Muestras y literatura a su disposición.

Anticatarral

EL ANTISÉPTICO MAS ENÉR-
GICO DE LAS VÍAS RESPIRA-
TORIAS

En los pretuberculosos-catarro-
sos 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 fos-
forada con nucleína y estriénina.

NEURASTENIA — CLOROSIS
ANEMIAS -- HISTERISMOS
CONVALECENCIAS
TUBERCULOSIS INCIPIENTE
RECONSTITUYENTE PODE-
ROSO



Sutura de córnea, 100.

Transfixión de la córnea u operaci3n de excisi3n de una hernia de iris, 25.

Extirpaci3n del saco lagrimal, cuando sea necesario para evitar la infecci3n de una 3lcera, 100.

Operaciones sobre el iris para fines 3pticos y antiglaucomatosos, 200.

Operaci3n de simblegar3n, 100.

Extracci3n de un cuerpo extraño intraocular, 200.

Catarata traumática, 250.

Evisceraci3n o enucleaci3n del globo ocular, 150.

Exenteraci3n de 3rbita, 250.

c) Consultas:

En la ciudad, 30 pesetas.

Fuera de la ciudad, precios convencionales.

CAPITULO VIII

CONDICIONES GENERALES RELATIVAS A LA APLICACI3N DE LA TARIFA DEL SERVICIO NO CENTRALIZADO

1.ª El material de cura será siempre a cargo de las Empresas.

2.ª Cuando un mismo siniestrado presente diversas lesiones, el Médico percibirá el importe de los honorarios que corresponda a la de mayor importancia en la tarifa.

3.ª Cuando por cualquiera de las operaciones sea preciso recurrir a la anestesia general, se considerará aumentado el precio tarifado por aquella operaci3n en un 30 por 100.

4.ª Las operaciones no previstas en el capítulo precedente se tarifarn a precios convencionales, guardando proporci3n con las tarifadas anteriormente.

CAPITULO IX

SERVICIO CENTRALIZADO

a) *Servicio de Dispensario*

Dos horas de guardia, como máximo.

Honorarios:

Hasta una hora de guardia:

En poblaciones de más de 100.000 habitantes, 300 pesetas.

En poblaciones de menos de 100.000 habitantes, 240.

Hasta dos horas de guardia:

En poblaciones de más de 100.000 habitantes, 480 pesetas.

En poblaciones de menos de 100.000 habitantes, 420.

Guardias de diferente duraci3n:

A prorrata de los anteriores sueldos básicos.

b) *Visitas domiciliarias*

Se pagará:

En el término de la ciudad, 10 pesetas por visita.

Fuera del término, precios convencionales.

Cuando esta visita sea prestada por los Médicos del Dispensario, normalmente lo será fuera de las horas de guardia y se pagará aparte los honorarios de Dispensario, con sujeci3n a la escala anterior. Estarán, en cambio, comprendidas en los honorarios de Dispensario aquellas visitas a domicilio efectuadas en horas de guardia por iniciativa del Médico o por mediaci3n de las Empresas, en caso de necesidad.

c) *Consultas*

En la ciudad y fuera de la hora de guardia, 10 pesetas.

Fuera de la ciudad, precios convencionales.

CAPITULO X

CONDICIONES GENERALES RELATIVAS A LA APLICACION DE LAS TARIFAS DEL SERVICIO CENTRALIZADO

1.^a Las operaciones practicadas fuera de las horas de guardia se abonarán aparte, según Tarifa del capítulo VII.

2.^a Las operaciones practicadas en los casos no reputados por el Médico como accidentes del trabajo, se abonarán según Tarifa del capítulo VII.

3.^a Los Médicos que presten el servicio de guardia en Dispensarios, disfrutará anualmente de quince días de vacaciones, como mínimo, con percepción del sueldo.

4.^a La cláusula de quinquenios, igual a los Médicos del Dispensario general.

TITULO III

Servicios de Radiología y Fisioterapia

CAPÍTULO XI

SERVICIO NO CENTRALIZADO

Por los servicios practicados en el despacho particular del Médico en una hora indicada por éste, de común acuerdo con la Empresa, se abonarán las siguientes Tarifas:

a) Radiografías

Mano, de cara o de perfil, 40 pesetas.

Mano, de cara y de perfil, 50.

Muñeca, de cara o de perfil, 40.

Muñeca, de cara y de perfil, 50.

Antebrazo, de cara o de perfil, 40.

Antebrazo, de cara y de perfil, 50.

Diáfasi humeral, de cara o de perfil, 50.

Diáfasi humeral, de cara y de perfil, 75.

Tobillo, de cara o de perfil, 50.

Tobillo, de cara y de perfil, 60.

Rodilla, de cara o de perfil, 60.

Rodilla, de cara y de perfil, 90.

Codo, de cara o de perfil, 50.

Codo, de cara y de perfil, 75.

Espalda, 65.

Cráneo, de cara o de perfil, 75.

Cráneo, de cara y de perfil, 100.

Maxilar inferior, 80.

Pie, de cara o de perfil, 50.

Pie, de cara y de perfil, 60.

Pierna, de cara o de perfil, 50.

Pierna, de cara y de perfil, 60.

Muslo, 90.

Sacro, 100.

Pelvis, 120.

Tórax, costillas u omoplato, 80.

Dientes (método intrabucal), primera placa, 40.

Cada placa suplementaria, 20.

Raquis cervical, de cara, 60.

Raquis cervical, de perfil, 80.

Raquis cervical, de cara y de perfil, 100 pesetas.

Raquis dorsal o lumbar, de cara o de perfil, 75.

Raquis dorsal, de cara y de perfil, 125 pesetas.

Radioscopias, 50.

b) Electrodiagnóstico

Examen eléctrico, diagnóstico completo, certificado, 50 pesetas.

Estos precios serán duplicados en el caso de que haya necesidad de examinar dos regiones diferentes del cuerpo y triplicados si es preciso de examinar al enfermo entero.

c) *Electroterapia*

Cada sesión, 12 pesetas.

Este precio será duplicado en el caso de que haya necesidad de tratar dos regiones diferentes, y triplicado si son tres regiones.

Enema eléctrico a domicilio, 200 pesetas.

Todos los demás trabajos no mencionados serán a precios convencionales, guardando proporción con los tarifados anteriormente.

d) *Masajes*

Sesiones aisladas en el despacho del Médico, cada una, cinco pesetas.

Sesiones aisladas a domicilio, cada una, 10.

Contratos por enfermo, 125.

CAPITULO XII

SERVICIO CENTRALIZADO

a) Por cada radiografía practicada en instalaciones propias de la entidad, 30 pesetas.

b) Por sueldo mensual, 450.

c) Servicios de masaje:

Por una hora diaria de servicio, con contrato anual, 300 pesetas al mes.

d) El mismo Médico encargado del servicio de radiografías podrá, a más, dirigir los servicios de fisioterapia durante una hora, en las Compañías que lo tengan establecido.

e) El conjunto de los servicios de radiografía y fisioterapia no podrá exceder de dos horas.

f) A partir de la fecha de este Convenio, los Médicos disfrutarán de quinquenios de un 10 por 100 acumulativo de los sueldos efectivos que

perciban, hasta un máximo de cuatro quinquenios.

g) Los Médicos que llevan más de diez años en una misma Empresa, en cualquier servicio, tendrán derecho a percibir, en el momento de entrar en vigor estas Tarifas, un 10 por 100 de aumento sobre los sueldos básicos indicados anteriormente, si no tienen ya asignado un sueldo superior.

h) Cláusula de vacaciones, lo mismo que los Médicos de Dispensario general.

TITULO IV

Reconocimientos e Informes

CAPÍTULO XIII

RECONOCIMIENTOS

Los Médicos de cualquiera de los servicios previstos en este Convenio percibirán, por los reconocimientos que practiquen por cuenta de la Empresa, los siguientes honorarios:

a) Reconocimiento con certificado simplemente de hernia, previo ingreso al trabajo, cinco pesetas.

b) Reconocimiento completo, con certificado, 20.

Los reconocimientos practicados por los Médicos de servicio centralizado en el Dispensario durante las horas de guardia, serán comprendidos en la asignación mensual.

CAPÍTULO XIV

INFORMES

Los Médicos de cualquiera de los servicios previstos en este Convenio percibirán, por los informes que practiquen por cuenta de la Empresa, los siguientes honorarios:

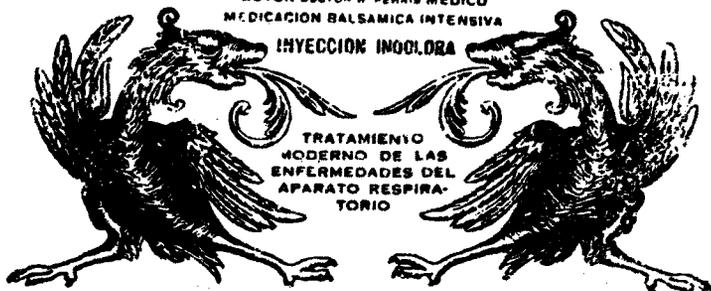
a) Informe escrito después de ce-

NEYOL

AUTOR DOCTOR R. FERRIS MEDICO
MEDICACION BALSAMICA INTENSIVA

INYECCION INODORAS

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

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

Sin 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.; Escleopteno de menta, 1,50 g.; Esencia de Niauli, 20,00 g.; Cineol, 10,00 g.; Sulfuro de Alilo, 0,005 g.; Trioleinas esterificadas, c. s.

Neyol n.º 3
Niños

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 Niauli, 20,00 g.; Alcanfor, 2,00 g.; Trioleinas esterificadas, c. s.

Neyol n.º 4
Procesos agudos

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.; Estrictina, 0,01 g.; Timol, 2,50 g.; Gomenol, 7,45 g.; Escallitol, 7,55 g.; Metanol, 5,00 g.; Alcanfor, 2,00 g.; Guayacol, 5,00 g.; Aceite de olivas esterilizado, c. s.

Neyol n.º 5
Antiasmático

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.; Metanol, 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

lebrada junta con uno o más compañeros, comprendido el precio de la junta, 50 pesetas.

La junta a que se refiere este apartado habrá de ser previamente autorizada por la Compañía.

b) Informe verbal o por escrito en Juzgados, Audiencias, Tribunales Industriales, etc., 100 pesetas.

Por sólo comparecer en los lugares antes mencionados cuando no se celebre la vista anunciada, percibirá 25 pesetas.

Cuando precise la presencia del Médico en cualquier Tribunal Industrial, Juzgado, Audiencia, etc., fuera de la localidad donde aquél resida, la Empresa le abonará 15 pesetas por hora o fracción, mas los gastos de viaje de ida y vuelta, a más de los honorarios mencionados en este capítulo.

TITULO V

Disposiciones de carácter general

CAPÍTULO XV

1.º Cuando sea preciso internar a los lesionados en los Hospitales o Establecimientos benéficos, el Médico de éstos que asista al accidentado percibirá de la Empresa el 75 por 100 de los honorarios que correspondan, según la Tarifa del capítulo II.

Considerando que las Empresas tienen el derecho de asignar el Facultativo del Establecimiento que prefieran para asistir al lesionado, la representación de la clase Médica ofrece apoyar la acción de las Empresas a fin de hacer efectivo este derecho.

2.º El contrato que las Empresas otorguen con sus Médicos será extendido por duplicado y un ejemplar será entregado al Médico, con su copia.

3.º En caso de imposibilidad del Médico, por enfermedad, la Empresa pondrá un sustituto, que percibirá, como mínimo, dos tercios de la mensualidad del Médico enfermo, el cual continuará percibiendo el sueldo íntegro hasta un período máximo de seis mensualidades.

4.º La aplicación de estas nuevas tarifas no podrá ser invocada por las Empresas como motivo para la reducción de las plantillas ni del trabajo de cada Médico.

5.º Considerando la importancia y trascendencia de una exacta estadística de Accidentes del trabajo, que ha de favorecer, en primer lugar, el interés de los beneficiarios obreros, y consecutivamente el de las Compañías aseguradoras, dando a la vez mayor efectividad a las Inspecciones del Trabajo en el aspecto de la Higiene, se autoriza lo convenido por las Compañías y los Colegios de que los impresos que se utilicen en las bajas y altas de los lesionados y que se redactarán obligatoria y gratuitamente por los Médicos, serán editados y repartidos por el Consejo general de los Colegios Médicos españoles, sin que por ello obtenga esta entidad beneficio alguno. Dichos impresos serán editados en talonarios de papel especial, con un grabado al agua, que dirá: «Consejo General de Colegios Médicos Españoles. - Accidentes del Trabajo», y cada hoja, foliada, constará de tres modelos diferentes: dos, duplicados, para la baja y alta del lesionado; otro para la ficha estadística, y el tercero, que, como matriz, quedará en poder del Médico, del patrono o de la Compañía aseguradora. Los dere-

chos a abonar por cada hoja foliada serán de 25 céntimos, cuya suma abonarán las Compañías aseguradoras y será destinada exclusivamente al Colegio de Huérfanos de Médicos.

6.º En los casos que las Empresas arrienden el servicio médico globalmente a una o más personas o a una Empresa comercial o no, se entenderá que el arrendatario subroga en todos sus derechos y obligaciones a Empresa arrendadora, la cual vendrá obligada a poner en conocimiento de las Corporaciones médico profesionales, representadas en este Convenio, el nombre de la persona o personas naturales y jurídicas que hayan arrendado el servicio.

Art. 3.º Teniendo el carácter de mínimas las propias Tarifas que se establecen en esta disposición, no podrán las entidades aseguradoras aplicarlas a los servicios que tuvieren ya contratados con mayores retribuciones por sus Médicos o personal facultativo, debiendo respetar y seguir cumpliendo dichos contratos.

Art. 4.º Los Colegios Oficiales de Médicos de España, de acuerdo con las Empresas o Mutualidades aseguradoras, podrán adoptar las reglas que estimen adecuadas para completar las tarifas mínimas que se fijan en esta disposición, en cuanto a los servicios que no comprendan las mismas, así como para la mejor aplicación de las propias tarifas y la resolución de cuantas dificultades pudiera ofrecer aquélla.

Art. 5.º Estas tarifas mínimas regirán durante cinco años; pasado este período de tiempo, si con seis meses de anticipación las Compañías aseguradoras o el Consejo general de los Colegios Médicos Españoles lo solicitaran, el Ministro, o el Subsecretario de Sanidad, convocará a ambas partes para la revisión de las mismas.

Lo que comunico a V. I. para su conocimiento y efectos. Madrid, 24 de abril de 1934. — JOSÉ ESTADELLA. Señor Subsecretario de Sanidad y Asistencia Pública.

Gaceta de Madrid, 29 abril 1934.

Clínica Dental.

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

TOLEDO

GOZALVO

Dentista
de la
Academia
de
Infantería
y
Colegio
de
Huérfanos.

DÍAS DE CONSULTA

Martes, Jueves, Viernes y Sábados

TELÉFONO 137

SECCION DE INSPECTORES MUNICIPALES DE SANIDAD

Mensaje del Comité Ejecutivo de la Asociación

Excmo. Sr. Presidente de la República Española:

Al comparecer ante vucencia como miembros del Comité Ejecutivo de la Asociación oficial de Médicos titulares inspectores municipales de Sanidad, organización que comprende a todos los médicos titulares españoles— con la sola excepción de los que pertenecen a la región autónoma de Cataluña — nos complacemos y honramos en tributar a vucencia el sentido homenaje de respeto, adhesión y cariño que nos merece el Jefe del Estado, y que por nuestra modesta mediación, como legítimos representantes de la clase, le ofrecen los médicos titulares de España.

Motiva esta audiencia que ha tenido vucencia la bondad de concedernos, la trágica situación de los médicos titulares. Nuestro Cuerpo es hoy la cenicienta de los cuerpos de funcionarios públicos y de la Sanidad española. Cargados de obligaciones y responsabilidades, con un título facultativo adquirido tras una preparación larga, difícil y costosa, debiendo realizar estudios especiales para la adquisición del título de inspectores municipales de Sanidad, y teniendo que realizar actualmente reñidas oposiciones para conseguir una modesta titular, llegamos a la posesión de nuestras plazas después de esfuerzos penosos y a costa de grandes sacrificios. Las dotaciones de los médicos titulares son, excelentísimo señor, de 1.250, 2.000, 2.500 y

3.000 pesetas anuales, mas el 10 por 100 como gratificación por la inspección municipal de Sanidad. Son bien modestas estas retribuciones, inferiores a las señaladas para cargos de más fácil desempeño que no exigen una preparación especial y mucho menos un título universitario. Ordenanzas, mecanógrafas, porteros y otros muchos empleados de cometido más fácil y de menor responsabilidad, tienen dotaciones superiores a las dotaciones oficiales de los médicos titulares. Pues bien, excelentísimo señor, estos sueldos mequinos, que no corresponden a nuestra noble misión, no se cobran en millares de Ayuntamientos.

Los Municipios rurales se burlan cruelmente de sus médicos. Los destituyen y nombran a su capricho y dejan de pagarles sus dotaciones sin justificación alguna. En Ayuntamiento donde cobran puntualmente los demás funcionarios, al médico titular no se le paga. Y son inútiles las reclamaciones y vanos los esfuerzos que realizan los perjudicados con el apoyo de la Asociación y de los Colegios Médicos. En la mayoría de los casos, pese a las órdenes de gobernadores y ministros, la arbitrariedad continúa cuando no se aumenta, convirtiendo el abuso en atropello y el atropello en bárbara persecución.

Hace algunos años la persecución se esquivaba, renunciando la víctima a tan desigual lucha y trasladándose a otro pueblo. En la actualidad no queda siquiera el sagrado recurso de la huida.

porque la plétora médica es tan exuberante que todos los puestos, aun los peores, están ocupados y todas las vacantes solicitadas por centenares de candidatos que se disputan, a veces en reñidas y brillantes oposiciones, plazas de 5.000 o 6.000 reales anuales.

La plétora médica a agravado el problema en términos pavorosos. Los caciques lugareños, seguros de encontrar fácilmente médicos parados que se presten a ocupar las plazas de los despedidos o maltratados, aprietan el cerco en torno al titular que no les es grato, llevando la hostilidad a extremos inconcebibles en un país civilizado. La prensa diaria se ha hecho eco de esta situación aflictiva y trágica de los médicos titulares, acogiendo en sus páginas las quejas y clamores de estos compañe-

ros. Los Gobiernos han procurado aliviar tanta injusticia y las Cortes Constituyentes de la República aprobaron una Ley que vucencia sancionó el 8 de septiembre de 1932. Pero aquella Ley que intentó regularizar los nombramientos y estableció recursos ministeriales contra las destituciones injustas y contra los Ayuntamientos morosos, ha resultado totalmente ineficaz. El Reglamento de su aplicación, torpe y estrechamente desarrollado, la esterilizó por completo. Las esperanzas concebidas por los médicos se desvanecieron bien pronto y los abusos y las persecuciones se multiplicaron escandalosamente.

Cálculos prudentes hacen ascender a más de 50 millones la suma de las innumerables cantidades dejadas de pa-

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 Pnevmonía 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 estricnico 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

gar a los médicos en lo que va de siglo. El mal, antes endémico, ha adquirido graves caracteres epidémicos en el momento actual.

Y la tragedia ha surgido al fin. Un médico titular de la provincia de Almería, perseguido, acosado, hambriento, en un momento de legítima defensa, ha dado muerte a su Alcalde. Se le adeudaba dos años de su modesto sueldo de 2.000 pesetas. Agotado el crédito, la vida se le hacía difícil. Reclamó al Gobernador de su provincia, éste amonestó al Alcalde, y el Alcalde, al regresar al pueblo, aseguró que no le pagaría así lo mandase—esta fué su frase audaz—el propio Presidente de la República. No hemos de relatar el triste suceso, recogido por un grupo de diputados que se han dirigido al ministro de Trabajo y Sanidad, solicitando una medida urgente de Gobierno que ponga fin a tanta injusticia.

El señor ministro, en su contestación anunció su propósito de atacar el mal en sus raíces.

Y nosotros suplicamos rendidamente a vucencia que apadrine nuestra justa causa y estimule al Gobierno a realizar urgentemente la redención de los médicos titulares. Es indispensable, es justo, elevar nuestras pobres dotaciones y encargar al Estado de su pago. Para que el médico titular pueda rendir un servicio sanitario eficaz, es necesario independizarle del Municipio.

Si para servir la cultura nacional, fué preciso independizar y dignificar al maestro elemental, para prestigiar y dar eficacia a la sanidad española, es indispensable redimir al inédico titular.

En todas las villas, pueblos y aldeas de nuestra Patria, ejercen su noble y penosa profesión estos millares de proletarios de la Medicina, que hicieron seis años de bachillerato y siete de facultad para obtener un título que la República tiene el deber de amparar y dignificar. Imploramos la alta intervención de vucencia para que no se demore la realización de esta obra de justicia, evitando con ella la posibilidad de tragedias análogas a la del pueblecito de Alcóntar, que además de originar la desgracia de dos familias, son signo evidente de una desorganización que empaña el prestigio de nuestra Patria.

Señor: La Asociación oficial de Médicos titulares Inspectores municipales de Sanidad, al reiterar a vucencia la expresión de su respeto más profundo y su más cordial adhesión, espera obtener su alta intervención en pro de la justa causa de los médicos titulares españoles.

Viva vucencia muchos años.

Madrid 11 de abril de 1934.—El secretario, *J. Ruiz Heras*.—Visto bueno. El presidente, *Antonio Ossorio*.

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.

Reglamento de la Asociación oficial de Médicos titulares inspectores municipales de Sanidad

TÍTULO PRIMERO

CONSTITUCIÓN Y FINES

Artículo 1.º Se constituye, para los fines enumerados en este Reglamento, la Asociación oficial del Cuerpo de Médicos titulares-Inspectores municipales de Sanidad, a la cual tienen obligación de pertenecer todos los Médicos titulares-Inspectores municipales de Sanidad de España, ya se hallen en ejercicio activo o en situación de excedente, así como los ingresados en el Cuerpo que se hallen en expectación de destino.

Será indispensable acreditar el cumplimiento de esta obligación para poder concursar las plazas de Médicos titulares-Inspectores municipales de Sanidad, sea cualquiera el carácter del concurso.

Se acreditará este extremo con certificación expedida por la Secretaría de la Asociación.

Este precepto se hace extensivo a los titulares vasconavarros. Quedan exceptuados de dicha obligación los Médicos titulares de la Región autónoma de Cataluña.

Artículo 2.º Será misión y objeto de esta Asociación:

1.º Defender los derechos de los citados Médicos titulares y mantener la más estrecha armonía e íntima colaboración entre los mismos.

2.º Procurar que todos los asociados cumplan los deberes que como funcionarios de Sanidad y como profesionales les imponen las disposiciones vigentes.

3.º Formular los proyectos, Reglamentos y modificaciones que la Asociación juzgue necesarios para la mayor eficacia de su función.

4.º Asumir las funciones que les confiere el artículo 43 del Reglamento de Sanidad y Asistencia pública.

5.º Representar a los Médicos titulares ante las Autoridades gubernativas, judiciales, sanitarias y administrativas.

6.º Realizar los fines de carácter científico, benéfico y de cooperación que los Médicos titulares-Inspectores municipales de Sanidad estimen convenientes.

7.º Colaborar en cuanto redunde en pro de la Sanidad Nacional, finalidad suprema de la Asociación.

8.º Nombrar Habilitados provinciales que cobren de los Ayuntamientos los haberes de sus asociados en aquellas provincias que tengan establecido o puedan establecer este sistema de cobranza. La designación de estos Habilitados se hará siempre por votación de los Médicos titulares, recayendo en quien obtenga mayor número de votos.

Artículo 3.º Todos los Médicos titulares están obligados, desde su ingreso en el Cuerpo, a cumplir las prescripciones de este Reglamento y los acuerdos que tome la Asociación.

Artículo 4.º Todos los Médicos que ingresen en el Cuerpo de Médicos titulares-Inspectores municipales de Sanidad deberán inscribirse en la Asociación Oficial del Cuerpo citado. Asimismo, deberán cumplir igual requisito