

# BOLETIN DEL COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE TOLEDO

AÑO XVI

MAYO 1933

NÚM. 132

## SUMARIO

### SECCIÓN DE SECRETARÍA:

*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».*

### SECCION DE INSPECTORES MUNICIPALES DE SANIDAD:

*Asamblea de representantes de la Asociación de Médicos titulares.*

*Conclusiones de la Asamblea.*

*Cuenta de Caja de la Tesorería de la Junta provincial, desde 1.º de enero del año 1932 hasta el momento de la entrega al señor Téllez, en abril.*

*Cuenta de Tesorería de la Junta provincial de Toledo correspondiente al año de 1932.*

### PREVISIÓN MÉDICA NACIONAL:

*Asamblea celebrada en La Coruña. Acta de la sesión celebrada el día 23 de junio de 1932.*

### SECCIÓN CIENTÍFICA:

*Servicio de Medicina interna de la Cruz Roja de Toledo. Sesión clínica del día 2 de marzo de 1933. «Sobre un caso de neumonía caseosa», por Nicolás Peñalver.*

*Consideraciones sobre una tesis del doctorado sobre aneurismas de la aorta, por el doctor Casto Martín*

*Factores sociales en Medicina. «El factor bebida», por Vicente Arroba.*

## SECCION DE SECRETARIA

### 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 vende una *Enciclopedia Espasa*, completa y nueva, con todos los apéndices publicados hasta el día. Razón, en esta Secretaría.

### MOVIMIENTO DE COLEGIADOS

**Altas.**—Don Enrique Garrido Vélez, de Mazarambroz; don José Antonio Navarro Patiño, de Guadamur; don Fernando Más Robles, de Talavera de la Reina; don José Pérez Raya, de Alcolea de Tajo; don Tomás Buiza Moreno, de Pueblanueva; don Mariano Díaz Miguel, de Madridejos; don Venancio Sáenz de Tejada, de Sotillo de las Palomas, y don Miguel González García, de Seseña.

**Bajas.**—Don Federico García Pando Alarco, por defunción, y don Manuel García García, por ausencia.

**Traslados.**—Don Manuel Estévez Martín, desde Hontanar a Navahermosa, y don Juan Jerez Marín, desde San Martín de Pusa a Gálvez.

## 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.

**Todo sanitario debe sentir la obligación de perseguir el intrusismo**

## Laboratorios Farmacéuticos A. GAMIR

CALLE DE SAN FERNANDO, NÚM. 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.

# NEYOL

AUTOR DOCTOR R. FERRIS MEDICO  
MEDICACION BALSAMICA INTENSIVA

INYECCION INDOLORA



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.

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.

Neyol n.º 3  
Niños

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

Neyol n.º 4  
Procesos agudos

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

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.

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 5 c. c.

SOLICITEN MUESTRAS Y LITERATURAS

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

### SERGEANT: 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 hematopoyeticos, bazo, huesos.*
- XI.— *Aparato digestivo.*
- XII.— *Higado 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), en prensa.
- 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 otologi...*
- 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.*)

**SERGENT:** 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 TERAPÉUTICA (dos tomos).

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

**HEDON:** COMPENDIO DE FISIOLOGÍA (un tomo).

**TESTUT-JACOB:** COMPENDIO DE ANATOMÍA TIPOGRÁFICA (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.

## SECCION DE INSPECTORES MUNICIPALES DE SANIDAD

### Asamblea de representantes de la Asociación de Médicos titulares

Tomamos de *La Voz Médica*, el notabilísimo discurso pronunciado en la sesión de clausura de esta Asamblea por el presidente del Consejo de Colegios Médicos, doctor Pérez Mateos, que, una vez más, puso de manifiesto su insuperable conocimiento de los actuales problemas médico-sociales.

#### *Discurso del presidente del Consejo de Colegios, doctor Pérez Mateos*

Hace una hora—comienza diciendo, al terminar la ovación que se le tributa—fuí requerido por vuestro presidente y he venido agradecidísimo y complacido a compartir el final de vuestras tareas. Agradezco infinito el concepto personal que tienen de mí, pues mi único mérito es estar encariñado con los problemas médicos. No es casual nuestra coincidencia; expreso quise celebrar la reunión de los consejeros de Colegios simultáneamente con vuestra Asamblea, y aunque no me hayáis tenido presente, he seguido vuestras deliberaciones y vengo ahora a recogerlas para que pueda apoyarlas el Consejo de Colegio. Siempre estamos con vosotros y sólo nos alejamos para no coaccionar vuestras deliberaciones. (Aplausos). Además era fundamental que así fuera, porque los Colegios conocen bien a los titulares y saben que el gran dolor está en el agro y se sienten atraídos por vuestros angustiosos problemas y quieren arrancaros del caciquismo. Por eso hemos planteado la Previsión y tenemos en estudio la reforma de la iguala. Por eso mismo meditamos el proyecto de Asistencia pública. ¿Cómo no habíamos de estar a vuestro lado en un momento de dolor como el que atravesáis, cau-

sado por el Reglamento? ¿Cómo no, si conocemos casos tan tristes como el del pobre médico asesinado, que no tenía más ropa que la puesta? Estamos a vuestro lado ahora más que nunca por la decepción que habéis sufrido cuando esperábais ser atendidos.

De ello tal vez no tenga la culpa nadie. ¿Habéis reflexionado si por ese camino que os obstináis en seguir no encontraréis obstáculos invencibles, tópicos tradicionales, que cierren vuestro paso? ¿No habéis pensado que se desnaturaliza la función del titular al encargarle de la Inspección y se llega a a una ficción de Sanidad? Prescindiendo del personalismo, declara que habían de juzgar el Reglamento dos géneros de personas: unos que lo enfocaban desde el punto de vista de la inspección solamente, y a la cabeza del Reglamento iba este título acompañado del médico titular y al fin quedaba sólo, y ello explica el error del Reglamento. Comprenderéis que hay una razón para que no vieran los demás problemas de la clase, pues que los miran al través de la ventana estrecha de la Sanidad. Los que así piensan, desestiman la función del titular, y hay hasta quien cree que el titular resta apoyo porque la Sanidad le resta enfermos. (Grandes aplausos). Pasa a estudiar el otro grupo. La reglamentación, nacida en un sector que piensa

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 Sobrrenal 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**



de ese modo, va a parar a otro sector que defiende el tópic insorpotable de la autonomía municipal.

El Ayuntamiento, con el concepto dieciochesco de la beneficencia, cree cumplir su deber sosteniendo un médico y que a esto no más se reducen sus obligaciones; pero la higiene ha progresado mucho y ahora resulta que ni el Ayuntamiento de un pueblo ni el Ayuntamiento de una gran ciudad tienen capacidad económica para atender las exigencias de la salud pública, porque se necesitan instalaciones especiales, crear institutos muy diversos. Comprenderéis que si Madrid únicamente tiene un Instituto del Cáncer, no pueden estar a tono del progreso los Ayuntamientos pequeños. Hay, pues, un desnivel entre las posibilidades de los Ayuntamientos y las necesidades higiénicas, que aquéllos no pueden resolver con sus propios medios y necesitan el concurso de la nación entera para que haya igualdad en la asistencia de todos los enfermos, hasta de los más humildes y se beneficie todo el mundo, sin distinción de clases sociales, de los progresos de la Medicina.

En los pueblos habrá siempre el médico de familia, concepto tradicional y hermoso que hay que restituir.

Os venía diciendo que la Beneficencia no era función del Estado y, poniéndola en sus verdaderos términos, se ve que el Estado debe preocuparse de la salud de todos.

En cada médico titular hay dos facetas: una higiénica y otra de asistencia pública, que demandan dos Direcciones, dos Departamentos. El Departamento de Beneficencia dispondría de los millones de las fundaciones benéficas, alguna conoce que tiene palacios en que sólo habita un canónigo, y carecen en cambio de instituciones médicas. No puede consentirse que estas fundaciones continúen atenuadas al mandato de sus fundadores, porque si éstos vivieran hoy pensarían distinto que en su época, por haber variado el concepto de la caridad y a su fundación le darían el aire moderno.

El problema más grave que amenaza a los médicos es el Seguro de enfermedad, que anulará el Reglamento de provisión, cuyos días son contados y no debe preocupar a los médicos titulares. Todo lo que concierne al Se-

**“BOROLUMYL,,**

Unico medicamento racional y científico para combatir la

**EPILEPSIA**

**VÓMITOS DEL EMBARAZO**

**ESTADOS CONVULSIVOS, ECLAMPسيا, MANÍAS, PARALISIS, ETC.**

Medicación eficaz inocua y de tolerancia absoluta.

Para muestras y literatura dirigirse a

**I. BENEYTO. — Apartado 648. — MADRID**

guero entraría en la tercera Dirección general, la de *Previsión social*, y no cree exista razón para que estas funciones sociales se vinculen a un Ministerio que no sea médico sanitario, pues de cinco seguros, cuatro son de carácter médico.

Las tres direcciones juntas compondrían el Ministerio de Sanidad, atendiendo al enfermo, al subsidio, al paro, a la vejez.

Para que triunfen estas ideas es menester que desarraigemos el concepto estrecho que tienen los técnicos de la Sanidad, porque si cuando se vacuna se hace Sanidad, también la hacemos al operar de apendicitis y al alimentar a los niños. Con un concepto amplio de la Sanidad, el tratamiento no será rechazado, sino que mirará como la Sanidad fundamental, porque realmente hace más Sanidad el que asiste enfermos que el que realiza análisis en un laboratorio. (Aplausos).

Dice el doctor Pérez Mateos que no se ha hecho propaganda de este plan porque no es el momento oportuno.

Ahora estudiamos la reforma de la

iguala, enfocándola desde un punto de vista nuevo, que entra la iguala de tipo social. Espera demostrar que es más perfecto este sistema de iguala que el seguro social. Queremos servir los intereses nacionales antes que los colectivos, a la hora en que otros anteponen los colectivos a los nacionales. (Ovación). Pide el señor Pérez Mateos que se discutan estas ideas y se hagan todas las observaciones que sugiera la práctica con el fin de introducir las modificaciones convenientes para el perfeccionamiento del proyecto. Requiere la ayuda de todos para el desarrollo de estas ideas y para su difusión.

Hoy no existe plan, ni nada. Sólo discutís un Reglamento, que no tiene importancia ninguna, porque tendréis que evolucionar frente a los problemas que plantea la vida.

Entiende que el Seguro de enfermedad es una organización equivocada, pero habiéndonos dicho el Instituto de Previsión que harían un proyecto español, nos hemos puesto a estudiarlo, acudiendo a su llamamiento y depolizando las armas porque no debe com-

## Catgut "Hispamer"

EL MEJOR MATERIAL DE SUTURAS Y LLGADURAS PARA LA CIRUGÍA

CLASE HERVIBLE, NO HERVIBLE, SIN Y CON AGUJAS ATRAUMÁTICAS — — — —

LO FABRICAN LOS

**Laboratorios Jesús Frutos y Cía. Ltda.**

Apartado núm. 4

PUENTE DE VALLECAS

Madrid

batirse de antemano lo que no se conoce. Si esos señores hacen una labor armónica de intereses, prestaremos nuestro concurso; en otro caso, protestaremos.

El 15 de mayo está convocada la primera reunión. Conoceremos entonces la primera subponencia del Seguro de enfermedad y si no nos satisface, será el momento de recorrer todo España para levantar la protesta de los compañeros.

Se nos ha reprochado que el Consejo de Colegios no ha hecho plebiscito. No lo ha hecho por creer que la gente no está preparada para contestarle. El plebiscito debe hacerse después de informar bien a la clase. Se trata de un problema complejísimo, que muy pocos conocen, y el plebiscito daría resultados confusos y su finalidad única sería halagar la democracia, imponiéndonos una solución de ignominia. No se vea, pues, negligencia en la conducta del Consejo de Colegios, sino deseo de obrar con cautela y no entregarnos a la falsa inspiración de la democracia.

Pide a los asambleístas que trabajen por la unión de los que están apartados, porque es necesario que la Clase forme el frente único. Si estamos desunidos, el Poder público nos vencerá. Por estar desunidos fueron vencidos los médicos franceses, a pesar de que reaccionaron fusionando sus sindicatos y se gastaron dos millones en combatir la Ley del Seguro. Advierte que no debe confiarse en el éxito inicial, porque es táctica de los Seguros transigir en los primeros momentos, y cuando llega el déficit, como no es posible reducir los gastos de administración, ni

aumentar las cotizaciones, porque se levantarían los obreros, se corta por el lado de los médicos. Así han hecho en Alemania, llegando al paro forzoso de 7.000 médicos, mientras el organismo burocrático se hipertrofia y es insaciable de sueldos.

Podemos ser engañados por dos clases de elementos. Los que quieren precipitar el advenimiento del seguro, para manejar una masa enorme de dinero y destinos y los que con cuatro datos mal aprendidos en artículos de prensa extranjera quieren pasar por competentes ante los Poderes públicos, presentando sus instancias para los futuros cargos burocráticos. Estos son los peores, porque traicionan los intereses de sus hermanos. (Grandes aplausos).

Hace un caluroso llamamiento a la prensa profesional, para que contribuya, con sus valiosos medios, a la defensa de este programa, cesando toda campaña que pueda desunirnos. Este llamamiento se extiende a los periodistas no médicos, a los cuales abre los brazos el Consejo de Colegios, agradeciendo que defiendan los intereses médicos.

La unión debe hacerse antes que se organice el seguro y no después, porque antes es cuando puede resultar útil la defensa.

El señor Pérez Mateos, frecuentemente interrumpido durante su discurso por los aplausos de los asambleístas, es ovacionado largo rato al terminar.

### Conclusiones de la Asamblea

I.<sup>a</sup> Elevar una respetuosa, pero enérgica protesta, al Poder público,

# LABORATORIO García Suárez

Calle de Recoletos, 2, triplicado.—MADRID

## Cardioetil y Cardioetil Estrícnico

Inyectables a base de alcanfor natural del *Laurus Canfora* y Oxido de Etilo (Eter sulfúrico puro) y el Cardioetil Estrícnico con adición de Estricnina.

Preparados que ofrecen grandes ventajas sobre el aceite alcanforado, en los colapsos cardíacos, en la hipotensión arterial, en el edema pulmonar, en las pneumonías con pulso frecuente y pequeño y en las bronconeumonías especialmente de los ancianos.

## Tratamiento Curativo del Estreñimiento

### Petrosina

No es producto laxante ni purgante; es un hidrocarburo líquido no asimilable que obra mecánicamente como lubricante intestinal, facilitando los movimientos peristálticos.

Eficaz en todos los casos. Insustituible en los estreñimientos de las embarazadas, en los niños de poca edad y en toda persona de estómago delicado.

No es irritante y no produce hábito en tratamiento prolongado.

### Neurofónico

Elixir para vía gástrica. Inyectable para vía subcutánea.

Medicación glicero-arsenial fosforada, con nucleína y estricnina.

Es un reconstituyente eficacísimo en las neurastenias, clorosis, anemias, convalecencias y tuberculosis incipientes o pretuberculosos.

### Ciaticarina

Preparado en forma líquida con salicilatos de litina, colchicina y yoduros alcalinos.

Con estos datos, no es de dudar que, en REUMATISMO, ya sea de forma articular o muscular, en la ciática y en el artrismo, tiene que ser la medicación predilecta.

forma de cloruro, por gustarnos más que las sales cálcicas del ácido glucorónico; eso sí, estuvimos en expectación armada; mas, a pesar de su cuadro clínico, que permanecía estacionado durante quince días, observado el enfermo dos veces al día, concebimos la esperanza de poderle ver pronto a rayos, como así fué.

Una vez pasados los quince días y hecha su primera radiografía, pensamos se hiciera un pneumotórax; mas no se hizo porque a buen seguro no se hubiera podido realizar y porque el enfermo empezaba a ganar peso y estaba infebril y con 80 pulsaciones; permanecer con inactividad terapéutica no podíamos, la familia apremia, e impuesto y seguido con rigurosidad el régimen de reposo absoluto; visto su riñón normal le empezamos dando sales de oro (orosnil) con observación atenta, el enfermo las tolera perfectamente y llegamos hasta los 2'50 gramos, que en la actualidad se repite.

No creo sean las sales de oro las que han mejorado considerablemente a nuestro enfermo; pues por un lado no se impusieron hasta encontrarse apirético; más lo que sí nos atrevemos a decir si se quiere con reserva, es que, por un lado, el calcio por la acción antiflogística y antitóxica, y por otro los radicales de azufre de las sales de oro, quizá hallan hecho que la evolución de este caso fuese más rápida y que además no le han perjudicado en nada por cuanto en poco tiempo desaparecen bacilos de esputos y sigue sin ellos, siendo la 2.<sup>a</sup> radiografía testigo de su estado pulmonar observando cómo a la par que iba disminuyendo la matidez, su sombra, seguida en radioscopia iba desapareciendo y la entrada en función de parenquima pulmonar antes invadido.

Sostengo, sin embargo, que se debe hacer colapsoterapia con pneumotórax, nunca con frenicectomia por su lentitud, y el hecho de tener hoy un Centro hospitalario adecuado, bien dirigido, para que casos como éste se puedan tratar bien, pues en las clases pobres, antes nada o muy poco se podía hacer.

**Nodal.**—Habla de las posibilidades de darse las pulmonías fibrinosas en un enfermo tuberculoso, y de su confusión entonces con una neumonía caseosa, planteando al clínico un difícil problema de resolver. Define la frecuencia de vómitos y síntomas de aparato digestivo, como los aparecidos en el enfermo presentado en casos de pulmonías fibrinosas.

Describe con detenimiento los síntomas de ésta, para diferenciarlos de la caseosa.

**Fando.**—Hace referencia a la frecuencia de presentación de síndrome digestivo en enfermos neumónicos, habiendo encontrado casos frecuentes, cuyo diagnóstico parecía evidentemente de litiasis biliar, apareciendo a los pocos días los signos físicos de la neumonía, sacando la deducción necesaria de auscultar a todo enfermo su aparato respiratorio.

**Vilar.**—Hace resaltar, como importante para el diagnóstico, la presencia de hipotensión corriente en la neumonía caseosa, del acortamiento de la presión diferencial que representa mal pronóstico dentro del muy grave, que siempre

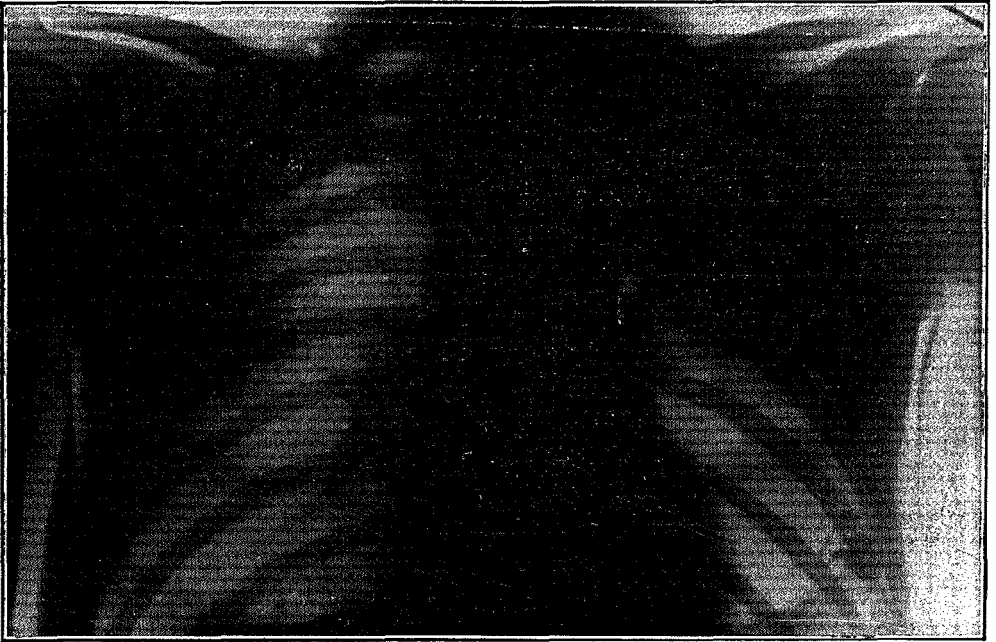
tiene esta afección. Cita un caso tratado en esta consulta por neumotórax, y que se encuentra actualmente en vías de curación, constituyendo un éxito este método terapéutico.

**Conde.**—Interviene para insistir en las precauciones que deben de tenerse en los enfermos de neumonías caseosas, al tratarlos por sales de oro, indicando pautas para su aplicación.

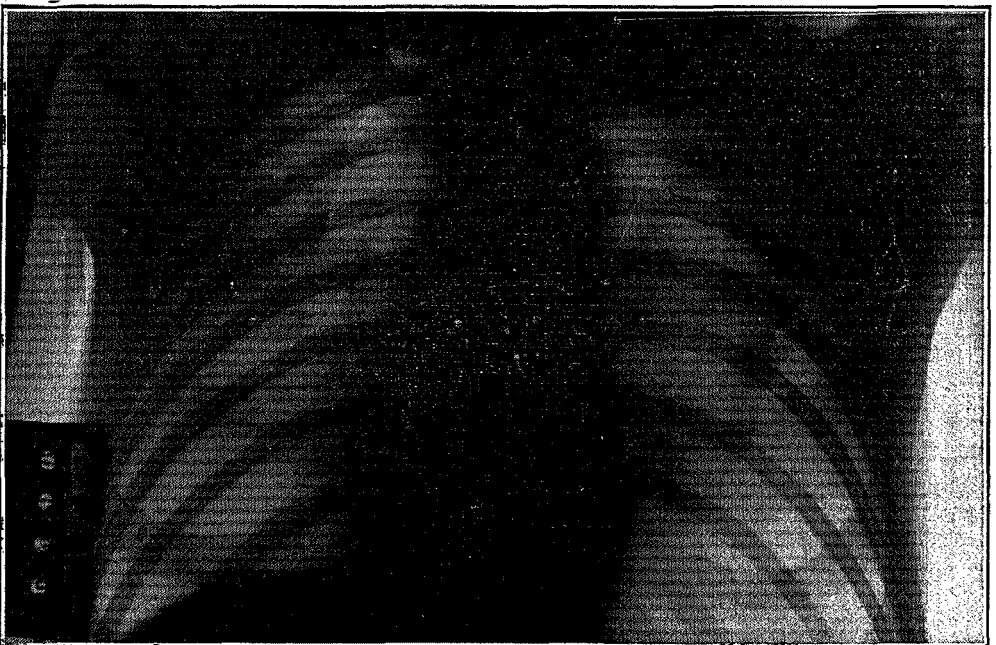
**Arroba.**—Hace el resumen e indica algunos síntomas interesantes que han de servir muy especialmente para el médico rural, para diagnosticar la neumonía caseosa. Si bien clínicamente el proceso puede empezar de una manera brusca con fiebre alta, escalofríos, dolor de costado, etc., que hacen simule una pulmonía fibrinosa, observando con cuidado al enfermo, se observa una taquicardia acentuada, casi siempre por encima de 120 según su experiencia, en contraposición a la neumonía fibrinosa, en la que como es sabido, y sobre todo al principio no suele existir. En la neumonía caseosa se encuentra también hipotensión, siendo corrientemente la máxima por debajo de 10 y la mínima de 5. El acortamiento de la presión diferencial—de que hablaba Vilar—lo considera como dato de mal pronóstico. La tos no falta casi nunca y la disnea es intensa, presentando abscesos que algunos autores (Herar, Cornil, Hanot), han creído debidos a compresión de neumogástrico, y que él cree interpretarlos como dependientes de la toxemia masiva del enfermo. Ha visto en muchos enfermos de éstos descender la fiebre a 38'5 y menos al cuarto o quinto día de la infección para subir al cuarto o quinto día después, y cita casos vistos por él, cuyo comienzo fué con la sintomatología, de la fiebre tifoidea. Se detiene en el diagnóstico diferencial. Las hemoptisis, al contrario de otros autores, cree se presentan pocas veces sin creer igualmente que, en caso de presentarse, pudiesen influir en un pronóstico más favorable como igualmente se ha descrito. Son corrientes los sudores. En cuanto a síntomas clínicos, ha encontrado un soplo bronquial en el 90 por 100 de su estadística en contraposición a otros autores como Cornil y Hanot, que no lo observan. Cuando la neumonía caseosa se reblandece aparecen los estertores húmedos.

Se detiene con insistencia en otros datos de interés que no se mencionan aquí por haber sido publicados por él en un artículo sobre estos asuntos en el BOLETIN OFICIAL del Colegio.

Habla de la inmunidad y alergia en estos enfermos, haciendo deducciones para la prueba de tuberculina. Describe con mucha detención y señala como de gran importancia los últimamente denominados infiltrados sucedáneos fugaces, que evolucionan con eosinofilia, y que pueden ser confundidos precisamente, por su reversibilidad con la neumonía fibrinosa o caseosa. A este particular cita los últimos trabajos de Loeffler, en *Beit. zur Klinik d. Tuber.* 79 Band, 3 und 4 Heft, 368 Seite, el cual hace una bella descripción de este proceso, semejante al eritema nudoso, por cuanto cree que muchos de estos infiltrados precoces y sucedáneos fugaces, son homólogos a las tuberculides de la piel. Unos casos son de etiología tuberculosa y otros, en cambio, son de origen discutido y no



**Radiografia n.º 3**



**Radiografia n.º 4**

tuberculoso. Se extiende en consideraciones sobre la posibilidad de confusión de uno de estos infiltrados con un proceso neumónico, y hace su diagnóstico diferencial.

Presenta algunos casos, uno de los cuales es la radiografía núm. 3, con una neumonía caseosa en parte superior de pulmón izquierdo, tratada con neumotórax, y cuya radiografía segunda es la núm. 4. Cita otro caso de neumonía caseosa y presenta la radiografía que se refiere al citado por Vilar, que está tratando en su consulta y que es una enferma interesante, porque después de un proceso cavitario del lado derecho, tratado con neumotórax, tuvo una neumonía caseosa del lado izquierdo, la cual tuvo que tratar también con neumotórax, mejorando notablemente y estando en la actualidad con un aspecto general inmejorable y sometida a neumotórax bilateral. Presenta la radiografía última, que indica la mejoría pulmonar de la enferma. Termina dando algunos datos sobre el tratamiento, el cual cree debe ser a base de neumotórax principalmente, instituido con mucha precocidad, pero siempre no teniendo gran optimismo por la gravedad tan enorme de la infección.

Anuncia para la próxima sesión «Sobre un caso de Cirrosis de Hanot», que presenta en unión de Alfonso Fando.

SSS



## Consideraciones sobre una tesis del Doctorado sobre aneurismas de aorta

Por el Dr. Casto Martín

El doctor Arroba, mi querido amigo y compañero, tuvo la amabilidad de obsequiarme con un ejemplar de su tesis del doctorado, calificada con justicia de Sobresaliente.

Su lectura me ha sugerido algunos comentarios, tanto en su parte doctrinal o teórica como en la que corresponde a la clínica, que va documentada con la reseña de unas bien expuestas historias con valiosas radiografías y ortodiagramas.

Lo primero que salta a la vista son las opiniones de los doctores Marañón, Sáinz de Aja y Oettinger, contrarias a la terapéutica de los aneurismas de la aorta de origen sifilítico, cuyo es el título de la tesis y su tratamiento específico, opiniones que están en desacuerdo con las del autor, tanto que hasta considera peligrosa Oettinger el uso del neosalvarsán en dichos aneurismas. Mas el autor, con verdadero sentido clínico, se encarga de probar lo contrario, bien entendido que, después de asegurarse de la integridad de los emunctorios y con dosis pequeñas al principio y sin pretender la curación completa de aquellos, mas sí una mejoría en gran número de casos compatibles con la vida ordinaria.

Es decir, que si antes se consideraba como inútil o peligrosa dicha terapéutica, hoy se puede emplear con las salvedades que antes se han dicho y conseguir resultados excelentes en cuanto a la mayoría de los pacientes.

Hace el doctor Arroba una ligera excursión histórica a propósito de la antigüedad de la lúes desde el siglo XVI acá, conocida ya por Ambrosio Paré como causa de aneurismas de la aorta, confirmado en nuestros días por Jaccoud, Laveran, Fournier, etc., y Brockbank da una cifra de 90 por 100; además que Martelli, en la *sifilis ignorata*, da un 93 con reacciones positivas, coincidiendo con la opinión del autor la de Parvu y Vaquez, que encuentran siempre en los aneurismas, como factor etiológico, la sífilis, todo lo cual prueba, no sólo antigüedad del treponema, si que también la difusibilidad de éste en la especie humana.

Y a este respecto, séame permitido decir que, a mi entender, la expresada infección se la puede considerar tan antigua como la humanidad.

Porque si bien en la Medicina Caldea no existen más datos que los que asigna el Código de Anmurabi por lo que respecta a la oftalmología, ni en la egipcia nada menciona el pápiro médico de Ebert, hace suponer, con fundamento, que los hebreos debieron conocer la sífilis ya, confundiéndola con otras enferme-

dades, como parece confirmar la Biblia en el capítulo XV del Levítico, que dice: «El hombre que padece gonorrea será inmundo», y en el XIII del mismo libro, al ocuparse de la lepra, hace el diagnóstico diferencial con la sarna, que probablemente pudiera ser ésta, o una sífilide postulosa, porque, tratándose de aquélla, no sería posible su curación. Además, hay que tener en cuenta que el pueblo judío ha sido siempre muy sensual, y no tiene nada de particular que conociera estas enfermedades y fueran frecuentes las del aparato genital, a pesar del rito Mosaico que les hacía circuncidar a todos ellos, no tanto como precepto religioso que les hacía distinguir de los demás humanos cuanto como medio higiénico. Y si es cierto que entre ellos no estaba permitida la prostitución y a la mujer adúltera se la condenaba a muerte apedreándola, no era obstáculo para que la prostituta se sentara por la noche en las encrucijadas de los caminos, cubierta la cabeza con un manto, en espera del paso de los mercaderes a quienes había de vender el placer sexual; y el mismo sagrado libro habla de ello al ocuparse, en el capítulo XXXVIII del Génesis, de lo que ocurrió a Tamar, nuera de Judá, con su suegro, con otras particularidades referentes al parto gemelar de ésta, en el que uno de los fetos hubo de presentar una mano atándole la partera un lazo; como se ve, esta maniobra es vieja en obstetricia: «¡Nihil novum sub sole!»

Me perdonará el amigo Arroba esta larga digresión, que no tiene otro objeto que corroborar su manera de pensar en este asunto, referente a la antigüedad del mal gálico o mal «safal», palabra de origen hebreo, que significa «innoble» —*vilis innobili*— y que, como usted dice, en el siglo XVI se difundió extensamente por Europa después de la campaña de Nápoles por los franceses en la época de Carlos VIII, tomando la forma endemo epidémica.

Y reanudando el hilo cortado por las anteriores digresiones, dice el doctor Arroba, que observa con más frecuencia los casos tratados insuficientemente la aparición de los aneurismas, así como en los heredo-sifilíticos, unos con reacción positiva y otros no, y en los de sífilis sin chancro, manifestando ser algo alérgico, análogo a las placas de Peyer y al fenómeno de Koch en las tuberculosis, y cita el caso número 2 de sus historias, como los denominados silenciosos o mudos con escasa sintomatología. Y en la manera de transmisión de la sífilis, cita las dos teorías, la placentaria y la germinativa por infección directa del padre mediante el espermatozoo, y de ahí que la madre pueda ser sana y dar a luz hijos con heredo sífilis, probándolo con las historias números 3 y 4, en los que es preciso hacer una reactividad del proceso mediante el empleo del neo, y a este propósito es frecuente que al médico poco versado, al ver aparecer mediante el tratamiento sífilides u otras manifestaciones, suspendan aquél, cuando lo que se debe hacer es continuar con el mismo hasta obtener mejoría.

Observa en su estudio que es frecuente encontrar, en algunos casos, lesiones de las coronarias, por arteritis, lesiones de las válvulas, con síndrome de estenocardia, y procesos inflamatorios peri-focales, menos mudos y otros con deri-

vaciones de lugar. En aquéllas, así como en las paredes de la aorta, el proceso empieza por la túnica media y los vasa-vasorum, determinando distensión de la pared que gradualmente va aumentando hasta constituir el saco aneurismático, y aunque éste, por organización de los coágulos inician una forma de curación espontánea, según manifiesta Laubry, no es obstáculo para seguir el tratamiento específico, antes al contrario, puesto que merced a su ayuda determinara la formación de su tejido escleroso, tanto en el interior del vaso como en las periferias.

Otra de las cosas que hace notar el autor, es la falta de armonía en la conclusión de la presión vascular en algunos casos de aneurisma, observando que, en individuos con ventrículo hipertrofiado, dan una cifra baja y a la inversa, otros sin hipertrofia dan una media alta, tanto en la máxima como en la mínima, y a este efecto está el caso número I.

El dolor retro-esternal, sordo, pesado, fijo como síntoma de aneurisma de la aorta le atribuye una importancia grande para el diagnóstico, que, unido a otros, hacen este positivo, y cita el caso número 7.

Y por último, después de la exposición teórica en la que ha estudiado el síndrome, la etiología y patogenia de los aneurismas del cayado de la aorta, entra de lleno el autor en la fase terapéutica, haciendo una crítica de ésta, y aunque se decide por la intravenosa con neo, se preferiría; según los casos, admite la vía intramuscular también, y usa las sales de bismuto y el mercurio cuando surge la indicación en el enfermo, sin pretender generalizar demasiado, pues se considera como axioma en la buena clínica tratar la enfermedad no en abstracto, sino en enfermos según sus especiales condiciones. Por esto es muy cierto el apotegma que Letamendi pone en la portada de sus obras. *Multiplex quies vivus, vivus quies num.*



## Factores Sociales en Medicina (1)

Por VICENTE ARROBA

### El factor bebida

«Si el doctor Forns, al tratar de los alimentos, hablaba de los apetitos de costumbre, y de concupiscencia, mejor podría aún considerar a todas las bebidas como instrumentos de apetitos viciosos y de fingidas necesidades; efectivamente, el agua pura basta.»

SALVAT Y NAVARRO

En este capítulo tenemos como factor más importante el agua, elemento indispensable en la economía orgánica, y que desde luego necesita las cualidades de potabilidad para poder ser bebidas, además de su limpieza en gérmenes como más adelante veremos. Evidentemente, que en su relación con la higiene, el agua habría que estudiarla bajo los puntos de vista, de bebida, de limpieza para el cuerpo, de riegos urbanos y agrícolas, usos industriales, etc., pero antes prescindiremos de estos últimos aspectos, aun cuando por ello no negamos — muy al contrario — su importancia primordial en la higiene, puesto que simplemente en su uso de riegos agrícolas, puede ser punto de contaminación de infinidad de plantas, verduras, etc., que luego, al comerlas, pueden ser causa de algunas enfermedades infecciosas.

El problema del agua como bebida, y sobre todo considerado en su aspecto económico, es importantísimo, por su gran influencia sobre la salud.

Existen muchos pueblos, en los cuales el agua potable es llevada en cargas de pueblos inmediatos y son vendidas a precios no asequibles a todo el vecindario. Si a esto se une que pase algún río por la localidad, arroyuelo, etc., utilizan este agua como bebida, con todos los gérmenes que pueden contener, siendo causa de varias enfermedades, sobre todo de epidemias de fiebre tifoidea. Este aspecto toma ya también un orden social, que será estudiado en la parte correspondiente. Teniendo en cuenta que aun cuando hagan el sacrificio de comprar para la bebida el agua potable, no puedan hacerlo para los restantes casos, de aseo, lavados de ropa, culinarios, etc., etc., quedan abiertas múltiples puertas de entrada de la infección al organismo, que desgraciadamente no puede evitarlos, por sus precarios medios económicos. La cuestión de gérmenes que contienen y que pueden originar las epidemias que antes decíamos de fiebre tifoidea

(Concluirá)

---

(1) Fragmento de un Capítulo de un trabajo de Higiene Social, premiado por la Sociedad española de Higiene el año actual.

por el Reglamento de provisión de vacantes, publicado en la *Gaceta de Madrid* del 9 de marzo último, que no responde al espíritu ni a la letra de la Ley que le dió origen, habiendo defraudado totalmente las esperanzas entonces concebidas por los médicos titulares. Es urgente la inmediata y profunda reforma de dicho Reglamento, considerando esta Asociación como aspiraciones mínimas en orden a dicha reforma, las siguientes:

a) Supresión del artículo adicional en contradicción evidente con el primero de la Ley y del propio Reglamento.

b) Obligación para los Ayuntamientos de fijar, con carácter permanente, el método de provisión de sus plazas, limitando la oposición a las dos primeras categorías y estableciendo una obligada rotación para los concursos de méritos y de antigüedad.

c) Ampliación y reforma de la ficha de mérito, dando una mayor puntuación a los de carácter clínicos y no estableciendo límite para la puntuación de los años de servicios.

d) Reconocimiento del derecho preferente de la Asociación como organismo oficial para la propuesta de vocales de los Tribunales de oposición y selección.

e) Fijación de plazo, no superior a un mes, para la resolución de los cursos ministeriales contra las destituciones, y obligación para los Ayuntamientos de remitir copia certificada de los expedientes de destitución de los Médicos titulares a las Direcciones generales de Sanidad y de Administración local, en el término de cuarenta y ocho horas, a contar desde la fecha de acuerdo de destitución.

f) Exigencia de responsabilidad subsidiaria al Alcalde y concejales de los Ayuntamientos que no paguen puntualmente sus haberes a los Médicos titulares, y obligación para los Secretarios de remitir mensual o trimestralmente, según la forma de pago, certificación de haberse abonado las dotaciones de los Médicos titulares y en caso contrario, certificación de Secretarios e Interventores, de no haberse satisfecho ningún pago diferible o

# Clínica Dental.

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

Dentista  
de la  
Academia  
de  
Infantería  
y  
Colegio  
de  
Huérfanos.

TOLEDO

# GOZALVO

DÍAS DE CONSULTA

Martes, Jueves, Viernes y Sábados

TELÉFONO 137

voluntario y de no existir fondos en arcas municipales. La falta de estas certificaciones a su debido tiempo en las Inspecciones provinciales, determinará automáticamente la reclamación judicial por los Inspectores provinciales.

El Comité ejecutivo de la Asociación, elevará una propuesta detallada de las modificaciones del Reglamento, completando las indicadas anteriormente.

2.<sup>a</sup> Promulgación inmediata de un Reglamento suplementario sobre licencias, excedencias y permutas, inspirado en lo dispuesto en el Real decreto de 2 agosto de 1930, y normas reglamentarias de 11 de noviembre del mismo año.

3.<sup>a</sup> Aprobación urgente de una Ley, reconociendo derechos de jubilación a los Médicos titulares.

4.<sup>a</sup> Creación del Ministerio de Sanidad, con sus tres Direcciones gene-

rales, de Higiene, Asistencia pública y Previsión Social, de acuerdo con las conclusiones de la Asamblea nacional de Colegios Médicos, celebrada en La Coruña.

5.<sup>a</sup> En tanto se llega a la creación del Ministerio, que se provea la Subsecretaría de Sanidad, dotada en el presupuesto vigente y se modifique el carácter de la Dirección de Beneficencia, ampliándole la función de Asistencia pública, y organizándose por ella el Cuerpo Nacional de Asistencia pública, de acuerdo con el referido proyecto.

6.<sup>a</sup> Los Médicos titulares reiteran solemnemente su tradicional aspiración de pase al Estado. Esta incorporación debe hacerse dentro de la nueva concepción ya expresada de la Sanidad pública, siendo elevadas estas conclusiones al Consejo general de Colegios Médicos, para su aprobación y desarrollo.

### Cuenta de Caja de la Tesorería de la Junta provincial, desde 1.º de enero del año 1932, hasta el momento de la entrega al señor Téllez, en abril

#### H A B E R

PESETAS

Por el saldo a favor de la Tesorería en 31 de diciembre de 1932 680'45

#### D E B E

Por varios gastos pequeños y de correo, giro postal, envío de papeles de negocios certificados, timbres para cobro de cheques, cartas certificadas, etc., etc. ....	22'50
A don Franco L. Paredes, dietas asistencia Asamblea.....	62'50
A don Fernando Germán, por el mismo concepto .....	75'00
Por el abono de las jubilaciones a los señores Viñeta y Valhondo y la gratificación al oficial de la Secretaría señor Gómez, durante los meses de enero, febrero y marzo del año actual.....	420'00
<b>TOTAL.....</b>	<b>580'00</b>

Importa el Haber.....	680'45
Importa el Debe .....	580'00
Importa el Saldo.....	100'45

Lominchar 15 de abril de 1932.

*El Tesorero,*

*Julio Patiño y Arroyo*

**Cuenta de Tesorería de la Junta provincial de Toledo correspondiente al año 1932**

**CARGO**

	<u>PESETAS</u>
Al hacerme cargo de los fondos de la Asociación, existe un saldo a su favor en la Cuenta corriente que tiene abierta en el Banco Hispano Americano, sucursal de Toledo, de.....	119'90
De 237 recibos de la Asociación del año 1932, cuyo importe del 50 por 100 hay que incluir en esta cuenta.....	1.777'50
<i>Importa el CARGO.....</i>	1.897'40

**DATA**

Pensión al señor Viñeta, de los meses abril y mayo.....	150'00
Pensión del señor Valhondo, de abril a diciembre, ambos inclusive.	135'00
Gratificación al señor Gómez de Nicolás, de abril a diciembre, ambos inclusive ...	450'00
Abonado al señor Patiño, al hacerme el traspaso de la Cuenta corriente del Banco, por la diferencia existente entre dicha cuenta y la cuenta en Caja.....	19'45
Abonado al señor Calderón, por gastos en su distrito .....	42'00
Importe de dos recibos que hicieron duplicados y que constan como cobrados en el Cargo de esta cuenta y cuyo importe hubo que devolver a los interesados señores Estéfani y Villalobos.....	15'00
Gastos de Tesorería y viajes .....	97'25
Gastos de Presidencia.....	41'40
Giro postal y correo.....	10'35
Gastos pequeños .....	4'80

**Abonado al Banco Hispano Americano**

Timbres móviles y de giro (325), para los recibos entregados al Banco para su cobranza y que él suplió .....	113'00
Gastos de cobranza.....	53'70

PESETAS

Gastos de devolución y quebranto de giro de 99 recibos que resultaron incobrados de los 325 de que se hizo cargo.....	130'70
Gastos de intransferencia.....	0'50
Timbres para cobrar cheques ....	0'75
<hr/>	
<i>Importa la DATA.....</i>	1.263'90

**R E S U M E N**

Importa el Cargo .....	1.897'40
Importa la Data.....	1.263'90
<hr/>	
Existencia en Caja en 31 de diciembre de 1932..	633'50
Huecas 3 de enero de 1933.	

*El Tesorero,*  
*Antonio Téllez*





# LABORATORIO FARMACÉUTICO

## Pons, Moreno y C.<sup>a</sup>

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.<sup>a</sup>, S. A.  
**BARCELONA**

### Tetradinamo.

(ELIXIR E INYECTABLE)

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

### Septicemiol.

(INYECTABLE)

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

### 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.

## PREVISION MEDICA NACIONAL

### Asamblea celebrada en La Coruña

*Acta de la sesión del día 23 de junio  
de 1932*

A las seis y cuarenta y cinco de la tarde del día de la fecha, se abre la sesión bajo la presidencia de don Antonio Rodríguez Rouco, acompañado de don Dacio Crespo, don Victoriano Juaristi y don José Lomas Díaz; actúan de secretarios los de los Colegios de Castellón y Málaga.

Comienza la Presidencia por hacer indicaciones para que se abrevien las discusiones. El delegado de La Coruña, señor Gutiérrez, pide la lectura del acta de la sesión anterior, porque cree que no es fiel reflejo de la actuación suya en la sesión de ayer tarde, contestándole la Presidencia y la Secretaría, que no estaba redactada por falta de material y de ayuda. El señor Gutiérrez, se da por satisfecho con las explicaciones dichas.

#### *Proposiciones de los Colegios*

El Delegado de Castellón, señor Ribés Gómez, lee la proposición de su Colegio, que dice:

1.<sup>a</sup> Que se establezca un subgrupo provisional entre el I y II de Invalidez, que desaparecerá cuando haya sido baja los últimos sexagenarios inscritos en la actualidad en el grupo I.

2.<sup>a</sup> Que ingresen en dicho subgrupo los que hubieran cumplido o vayan a cumplir los 70 años de edad, solicitando el reconocimiento si se creen inválidos por vejez, para que se les pueda conceder la subvención men-

sual de 150 pesetas mensuales mientras persistan.

3.<sup>a</sup> Los herederos no podrán tener por este concepto ningún beneficio que no sea los que corresponden al inscrito en el primer grupo de Vida.

4.<sup>a</sup> Para atender al pago de la subvención de las 150 pesetas mensuales, se impondrá a los sexagenarios la cuota que el Consejo de Administración determine.

Estas cuotas, podrían hacerse extensivas a los socios que se declarasen protectores en tal sentido, y que con los ingresos extraordinarios, donativos y subvenciones que hemos referido, formarían el fondo para atender a los inválidos por ancianidad.

«Este sería un loable esfuerzo de la Previsión Médica Nacional, con el cual establecería, de manera perdurable, el más sincero y eficaz homenaje a la vejez». Se acuerda que no puede votarse por el acuerdo adoptado por la mañana, pero que se toma en consideración y es admitida por la Mesa, pasando a estudio del Consejo de Administración.

El Delegado de Asturias, señor Junceda, da lectura a la proposición de su Colegio sobre Seguro de Enfermedad, que se admite, y pasa igualmente a estudio de la Mesa.

El señor Gutiérrez, propone que nunca la Previsión se haga independiente de los Colegios Médicos, y que se disminuyan las cuotas que se cobran por Administración.

El señor Pérez Mateos, contesta di-

# UNA NOVEDAD TERAPÉUTICA

# HIPOVITAL Montero

Moderno jarabe de hiposfosfitos con ferratina, aromatizado con el zumo de frutas frescas y sazonadas, muy ricas en principios vitamínicos.

ANEMIAS, CLOROSIS, RAQUITISMO, DEBILIDAD, TUBERCULOSIS... Y EN TODAS LAS CONVALENCIAS.

## Formula por 100 c. c.

Hiposfosfitos de cal .....	2,50
Idem de sodio .....	1,75
Idem de manganeso .....	0,25
Ferratina .....	0,30
Excipiente aromático c. s. para .....	100 c. c.

Las observaciones clínicas han demostrado, que con este preparado, de positivo valor terapéutico, se consigue la asimilación total y perfecta del hierro, fósforo y manganeso, así como la retención y fijación del calcio. HIPOVITAL ofrece la originalidad de presentar, por primera vez, asociados los hiposfosfitos con la ferratina en un medio vitamínico, sin contra-indicación, ni tolerancia, ni efectos secundarios, con un sabor gratísimo y de indicado uso en todas las épocas del año.

La especialidad predilecta de los Sres. Médicos es HIPOVITAL, cuyos crecientes éxitos determinan un gigante paso en la terapéutica antianémica.

...Me complazco en manifestarle que los resultados que obtuve con HIPOVITAL han sido superiores a mis esperanzas, y en mi opinión es el único preparado con el que se logra asimilar el hierro y fijar el calcio, hasta el extremo de que en varios casos que tenía sometidos al tratamiento de WIPPLE, con preparados a base de hígado, lo sustituí por HIPOVITAL, estando satisfechísimos de sus resultados.

DR. M. GONZÁLEZ COGOLLUDO

Académico numerario de la M. Q. Española, Ex ayudante del profesor Bastos, Profesor de mecanoterapia del Hospital de Madrid-Carabanchel.

Satisfechísimo de los resultados obtenidos en mi clínica con el preparado español HIPOVITAL MONTERO, el que, con harta frecuencia, prescribo, me es grato felicitarle por asociación medicamentosa tan acertada, con lo que se logra de una manera perfecta, la asimilación total del hierro, fósforo y manganeso, así como la retención y fijación del calcio.

Es un preparado de grato sabor para los niños y que además del raquitismo combate de una manera eficacísima todos los estados consuntivos.

DR. J. DE VICENTE-TUTOR  
De la Gota de Leche.

Madrid-Mayo-1931.

**Muestras y literatura: Laboratorio Montero de Espinosa**  
GUADALUPE (Cáceres) = Apartado de Correos, 237. - MADRID

ciendo, que hay que acumular un fondo de compensación para lo futuro, con respecto a los jóvenes; sin embargo, el Consejo tendrá en cuenta lo solicitado, por si alguna vez puede atender, ya que es el único ingreso de los fondos de reserva permanente.

El señor Gutiérrez, rectifica retirando la proposición.

El Delegado de Toledo, estimando insuficiente la cantidad de 100 pesetas del primer grupo, para los sexagenarios, pide que se autorice al Consejo, para en los casos de invalidez de sexagenarios que no tengan medios o amparo de nadie, ni hijos varones, pueda concedérseles un socorro compensador al segundo grupo.

Es aceptada para que la tenga en cuenta el Consejo.

El delegado de Huesca cita casos de su Colegio, en los cuales, han sido considerados como sexagenarios asociados que no tienen los 56 años, por consiguiente cree que deben ser admitidos en los varios grupos, y así lo pide a la mesa; es contestado por el señor Pérez Mateos, que serán atendidas sus peticiones así como las que hizo el delegado de Teruel, de casos similares, y se acuerda admitir a los que, siendo mayores de 56 y menores de 60, lo tenían ya solicitado.

El delegado de Madrid, expone la situación en que quedan los hijos de los inválidos, que no pueden ingresar en el Colegio de Huérfanos, por razones reglamentarias, y pide si se puede desglosar una cantidad de la subvención mensual del padre, para que pueda ingresar como pensionista.

El señor Pérez Mateos, dice que el Consejo estudiará el asunto por creer-

lo justo, pero que dada la falta de capacidad del Colegio de Huérfanos y otras razones de índole moral, estudia el medio de que pueda conservarse en casa de sus padres, para su educación, sin tener necesidad de ingresar en el Colegio de Huérfanos, por ser preferidos los hijos de los fallecidos.

El delegado de Madrid, hace observaciones sobre la pérdida de derecho al ingreso, si el padre invalidado, fallece cuando el hijo tenga más edad que la reglamentaria, y propone que entren en el Colegio, sin esperar turno, ya que esto es cuestión de oportunidad.

El señor Pérez Mateos, le contesta que primero, deben ingresar los que no tengan padre ni madre; segundo, los que sólo tengan madre, y en tercer lugar, se reservará para los que indica el señor Carrasco.

Se suscita un pequeño incidente, sobre si procede discutir ampliamente en estos momentos lo referente al Colegio o cuando se presente la proposición correspondiente sobre Colegio de Huérfanos de Médicos, acordándose en este sentido y habilitando para ello la sesión que propone la presidencia se celebre el día 24, a las diez de la noche; se declara la urgencia y se fija la fecha antes mencionada.

El delegado de Burgos, presenta una proposición, que pasa como las antes indicadas a estudio del Consejo, en la que pide se declare cómo puede obligarse en la *Previsión Médica* a los nuevos colegiados; hace una aclaración el señor Pérez Mateos, indicando que por todos los medios persuasivos se procure el ingreso, sin perder de vista la fuerza legal de las disposiciones vi-

gentes, contestación que sirve para la pregunta que hace el delegado de Toledo, puesto que la disposición Ministerial es posterior a los Estatutos y por eso no puede constar en ellos.

El delegado de Cáceres, pide al Consejo se cree una protección de ancianidad; se toma en consideración.

El delegado de Segovia, lee su proposición, que es contestada por el señor Pérez Mateos y pasa a estudio de la Comisión, igualmente que la petición que hace el delegado de Lugo sobre el Seguro de Invalidez Parcial.

El delegado de Cáceres, lee su proposición sobre Asesoría Médica, contestándole el señor Pérez Mateos, que los ingresos que ella proporciona como son para una tercera persona desconocida y no hay beneficiario directo, cree que no hay falta de moralidad y debe determinar la Asamblea sobre su admisión o no admisión, pero que, disuelta la sociedad recientemente, desaparece el problema que se plantea. El delegado de Barcelona, abunda en las manifestaciones del señor Pérez Mateos, defendiendo al señor Ocharán, y el delegado de Cáceres rectifica, retirando cuanto haya podido decir que cause molestia, ya que no ha sido ésta su intención.

El señor Cortés, de Valencia, dice que el espíritu de todo médico debe estar al lado del criterio de la delegación de Cáceres, pero hay publicaciones médicas que se proporcionan ingresos en igual sentido y a las cuales nadie ataca por no juzgarlo inmoral. Dice el señor Pérez Mateos, que todo esto tiene su lugar adecuado de discusión cuando se discuta la ponencia oficial sobre Deontología Médica.

A propuesta de la presidencia se da por terminado el debate.

El delegado de Málaga, señor Villegas, pide que se condicione las miopías para los efectos de la admisión y pago de siniestros ocurridos. Es contestado por la presidencia, que ya se trató en la sesión anterior accediéndose a su estudio por el Consejo.

El señor Carrasco presenta varias proposiciones que se ponen a discusión. Tras largo debate y después de las manifestaciones del señor Pérez Mateos, que dice que el reciente decreto del Ministerio de la Gobernación considera en vigor el artículo 82 del Reglamento, no há lugar a la proposición y aboga además por que ni hoy ni mañana se desvinculen la Previsión y los Colegios, hasta el momento oportuno que dispone el citado artículo. El señor Carrasco se da por satisfecho y retira la proposición. El señor Cortés pide conste en acta, clara y terminantemente, el acuerdo de retirar la proposición primera; el Colegio de Madrid, por el alcance que supone en todos los órdenes y por el crédito de esta Asamblea a la que concurren todos los Colegios.

El delegado de Madrid expone su segunda proposición, en la que dice que no puedan formar parte del Consejo de la Previsión quien no sea asociado. Esto se aprueba sin discusión.

En la tercera proposición del señor Carrasco, se aboga por que la representación en las Asambleas sea proporcional al número de asociados inscriptos en cada Colegio. El señor Pérez Mateos le contesta que la proporcionalidad debería ser en orden al entusiasmo, y se expresa en términos

laudatorios para el Colegio de Vitoria que es el que tiene más asociados, a pesar de ser el menos numeroso, y cree debe evitarse la proporcionalidad por perder fuerza la unidad de Colegio; pide un aplauso para el Colegio de Vitoria que se otorga. El delegado de Vitoria, presidente del Colegio, agradece vivamente los aplausos tributados al mismo, haciendo otras manifestaciones interesantes.

El señor García Tornel, manifiesta que la representación proporcional tiene sus inconvenientes, ya que en el Sindicato Mutual Catalán así se hizo y gracias a la influencia de los votos de los alejados del centro, que con su desapasionamiento han salvado situaciones difíciles para esa Entidad.

El delegado de Salamanca pronuncia algunas frases que causan molestia al delegado de Madrid, que la presidencia explica, siendo cortado el incidente.

Espinosa aboga por la representa-

ción proporcional. El señor Piga se cree obligado a hablar por el cargo que ostenta, rechazando la valoración por el entusiasmo, y manifestando que lo único que hace Madrid es dar a conocer una proposición sin ánimo partidista.

El delegado de Toledo se pronuncia en contra de la proposición de Madrid, temiendo que se puedan perjudicar aspiraciones minoritarias y cree que debe concederse el voto por unidad colegial en las Asambleas generales y por asociado en las provinciales.

Interviene el señor Pérez Mateos para explicar que el Reglamento acogió en su articulado los tres sistemas de representación, pues existen delegados regionales, el sistema plebiscitario y el de las Asambleas de Delegados, cada uno para su asunto respectivo, según la necesidad e importancia de los mismos.

La presidencia anuncia se pone a

## PRODUCTOS WASSERMANN

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

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

**YODOS Wassermann.**—Gotas e inyectables de 1 cc.

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

**GADIL Wassermann.**—A base de ACEITE DE HIGADO DE BACALAO  
(Gadus 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 52.621

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

votación; si se acepta o se desecha la proposición de Madrid, respecto a si se acepta o no la proporcionalidad en la representación, garantizando los derechos minoritarios. Votan 44 delegados, 39 que no se admita; tres, que sí, y dos abstenciones; quedando por tanto desechada.

Madrid presenta otra proposición, diciendo que en lo sucesivo no se pueda modificar el Reglamento sino por acuerdo de una Asamblea, en cuya convocatoria conste, como único asunto, la modificación que se desea introducir y con el tiempo suficiente para poder ser estudiadas por las Asambleas provinciales de Previsión.

No habiendo ninguna manifestación en contra, se aprueba por unanimidad.

Se lee el informe de los tesoreros y

contadores designados para la revisión de cuentas, que dice así: «Reunidos los abajo firmantes tesoreros y contadores nombrados por la Asamblea General de Asociados y Especial de Delegados de Previsión Médica Nacional, para revisar las cuentas y libros Diario, Mayor y Auxiliares de Contabilidad y Balances presentados por dicha Entidad, y llevado a efecto el referido examen con todo detenimiento, teniendo a la vista los correspondientes justificantes, tienen el gusto de declarar que la contabilidad y cuentas de Previsión Médica Nacional, examinadas hasta la fecha de 31 de diciembre de 1931, se lleva con toda escrupulosidad técnica.—Y para que conste, en cumplimiento del mandato de la Asamblea y para satisfacción del Consejo de Administración, firmamos la presente

## **Establecimiento Balneario de ARNEDILLO (Logroño)**

**Aguas termales (52° 5 c.) clorurado-sódicas (5 gramos en litro) sulfatado bromuras, con litio y rubidio, notablemente radiactivas (1.142 voltios hora litro)**

**ESPECIALISIMAS para la curación del artritis y reumatismo en todas sus formas, principalmente en la ciática, gota, escrofulismo, contracturas, luxaciones, fracturas, heridas, úlceras, gripe mal curada, etc. etc.**

**Aplicaciones completas de Lodos vegeto-minerales, únicos en España**  
**HOTEL DEL BALNEARIO.—Precios moderados; excelente trato; todo confort**

**Estancia tranquila; clima muy saludable; altura sobre el nivel del mar: 651 metros**

**Viaje: Estación de CALAHORRA**  
**Del 15 de Junio a 30 de Septiembre**

**Detalles, folletos, etc., etc.: Administrador del BALNEARIO**

acta en La Coruña a veintitrés de Junio de 1932. — *Emilio López Galiacho*, tesorero del Colegio Médico de Albacete; *Miguel Panadero*, contador del Colegio Médico de Albacete; *Benigno Guisasola*, tesorero del Colegio Médico de León; *Baltasar Santos*, tesorero del Colegio Médico de Avila; *José Ropero Fernández*, contador del Colegio Médico de Cáceres; *Evaristo Navarro*, tesorero del Colegio Médico de Valencia; *Juan Calvo*, tesorero del Colegio Médico de Cádiz; *Rogelio Vinaja*, contador del Colegio Médico de Teruel; *Antonio Benavente*, tesorero del Colegio Médico de La Coruña; *José María Alonso*, tesorero del Colegio Médico de Guadalajara; *Francisco Guerrero*, contador del Colegio Médico de Madrid; *Francisco Sisniega*, tesorero del Colegio Médico de Valladolid, y *Ricardo López Pardo*, tesorero del Colegio Médico de Lugo. Es aprobado con un voto de amplia confianza, para el Consejo de Administración.

El Delegado de Soria lee tres proposiciones que se acuerda pasen a estudio del Consejo de Administración, y que dicen:

1.<sup>a</sup> «Que inmediatamente que ocurra la defunción de un asociado e independientemente del subsidio que le pueda corresponder, se le anticipe a la familia, a cuenta de lo que le corresponda, una cantidad no inferior a 500 pesetas como socorro de urgencia». Coruña 23 de junio de 1932. — *Doctor Haya Továs*.

2.<sup>a</sup> «Que si hay algún artículo que autorice al cobro de cuotas de un grupo antes de ser admitido el asociado en dicho grupo, se modifique en el sentido de que a ningún asociado se le

costrarán cuotas cuando su admisión no se hubiera realizado»; y

3.<sup>a</sup> «Que la enfermedad crónica que padezca un aspirante a uno u otros grupos, no determine fatalmente una admisión, sino que pueda ser admitido siempre que su muerte no tenga lugar como consecuencia a aquella enfermedad ni a sus complicaciones y secuelas».

El Delegado de Córdoba manifiesta el disgusto por lo tarde que le llega el turno para la lectura de su proposición, dado el cansancio de la Asamblea. Sin embargo, la lee y se toma en consideración, cuyas proposiciones figuran en el acta de la Junta provincial de Córdoba.

El Delegado de León lee su proposición que figura en el acta de la Junta provincial remitida, la que, con algunas aclaraciones es admitida.

En este momento la Presidencia da cuenta de un telegrama recibido del Ferrol, en el que los compañeros de allí solicitan la celebración de una sesión en aquella capital. Así se acuerda para cuando sea momento oportuno.

Por Secretaría se leen las actas de las sesiones anteriores, y previa la manifestación del representante de Lugo, de que se adhiere al voto de admisión de los empleados en la Previsión, son aprobadas, y se levanta la sesión, siendo las veintidos horas treinta minutos.

Los secretarios de actas, *F. Berrocal* — *Rafael Ribés*. — Rubricados.

TOLEDO

RODRÍGUEZ Y COMPAÑÍA

TELÉFONO 81