

BOLETIN DEL COLEGIO OFICIAL DE MEDICOS DE TOLEDO

PUBLICACION MENSUAL

PHOSPHORRENAL

ROBERT Reconstituyente
granular, elixir e inyectable



NATRO-CITRA

ROBERT Antidispéptico
granulado y en comprimidos.

ADPHOS ROBERT
Reconstituyente inyectable.

PLURICARDIOL

ROBERT Tónico cardíaco
Inyectable.

COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE LA PROVINCIA DE TOLEDO

JUNTA DE GOBIERNO

PRESIDENTE

D. Ramón María Delgado.

VICEPRESIDENTE

D. Francisco López Paredes.

TESORERO

D. Vicente Arroba Juzgado.

CONTADOR

SECRETARIO

D. Miguel Zamora Veronesi.

VOCALES

- D. Luis Torralba Medina.
- » Fernando Germán y Bastón.
 - » Nivardo Montalvo y Villalobos.
 - » Andrés Hernández Vázquez.
 - » Casto Martín González.
 - » Felipe Moreno Fariols
 - » Compasión Díaz Núñez
 - » Jesús Madero Ortiz.
 - » José M.^a Romero Aldeguer
 - » Manuel Gómez Cobo.
 - » Antonio Téllez y Aguado.

BOROLUMYL

FORMULA: TARTRATO BÓRICO POTÁSICO, FENIL-ETIL-MALONILUREA, CAFEINA, BELLADONA ETC.

INDICACIONES

EPILEPSIA
VOMITOS DEL EMBARAZO
ECLAMPSIA, COREA
HISTERISMO Y OTRAS AFECCIONES DEL SISTEMA NERVIOSO

GRAJEAS DE

YODUROS BERN-K.Y Na.

SIN YODISMO

Dosificadas a 25 Centigramos.

Tratamiento Científico y Radical de las
VARICES, FLEBITIS

Hemorroides y Atonías de los varos por las
GRAJEAS DE

VARI-FLEBOL

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

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

BOLETIN DEL COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE TOLEDO

AÑO XVII

JUNIO 1934

NÚM. 145

SUMARIO

SECCIÓN DE SECRETARÍA:

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

Certificados para enfermos psíquicos.

Muy importante.

Ofertas y demandas.

Movimiento de colegiados.

Los derechos de expedición de certificados.

Papeleta de petición de obras de la "Biblioteca circulante," del Colegio de Médicos de Toledo.

Bases para el funcionamiento de la "Biblioteca circulante,"

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

Semana Médica Toledana, por Lorenzo Bordoy.

Los alumnos del Colegio de Huérfanos, en Toledo.

CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS MÉDICOS:

Sesión de pleno celebrada en Madrid el día 29 de junio de 1934

COLEGIOS MÉDICOS:

Junta de Gobierno del Colegio de Melilla.

SECCIÓN CIENTÍFICA:

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» (conclusión)

SECCION DE SECRETARIA

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

LABORATORIO FARMACÉUTICO

Pons, Moreno y C.^a

Director: D. Bernardo Morales

BURJASOT VALENCIA
(ESPAÑA)

Jarabe Bebé.

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

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

Tetradinamo.

(ELIXIR E INYECTABLE)

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

Septicemiol.

(INYECTABLE)

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

Eusistolina.

(SOLUCIÓN E INYECTABLE)

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

Mutasán.

(INYECTABLE)

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



Al pedir muestras indíquese Estación ferrocarril.

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 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 Ebastein y Schwalbe.—VI tomos.

Tratado de Cirugía clínica y operatoria 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 sifilíticas y venéreas del doctor Máximo Joseph.

Patología interna de Bechus. — III tomos.

Método de exploración clínica de Shali. — II tomos.

Enfermedades del sistema nervioso de Charcot. — III tomos.

Razón: D.^a Carmen Moraleda, viuda

de Fernández Cañaveral. — Ciudad, 26, duplicado. — Toledo.

MOVIMIENTO DE COLEGIADOS

Altas.—Don Pedro Pascual de la Puente, de San Pablo de los Montes, y don Germán Vera López, de Olías del Rey.

Bajas.—Don Enrique Hernández Franch, por defunción.

Cuando un compañero extiende un certificado en papel simple, debe pensar que perjudica al Colegio de Huérfanos, a Previsión Médica, al Colegio a que pertenece y a él mismo.

Los derechos de expedición de certificados

Ponemos en conocimiento de los señores colegiados que, por acuerdo de la Junta general celebrada el día 22 de Marzo, se ha suprimido el pago de los derechos de expedición de certificados de los modelos A. y F. desde el 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.

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.

Establecimiento-Balneario de Arnedillo LOGROÑO

Aguas ternaes (52° c.), clorurado-sódicas (5 gramos en litro), sulfatado bromuradas, con litio y rubidio, notablemente radiactivas (1.12 voltios hora litro).

ESPECIALÍSIMAS para la curación del artrismo 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

Médico Delegado Sanitario, Doctor Don **MARIANO MAÑERU**

Viaje Estación de CALAHORRA: 15 Junio a 30 de Septiembre
Detalles, folletos, etc., etc., Administrador del Balneario

A base de Alcanfor, Gomenol y Colesterina



en solución ETEROLEOSA INDO-LORA

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

Se prepara también sin Gomenol, con estricnina y al guayacol. No vacile en emplear el FAGOCITOGEN en los comienzos de la Pneumonía y Bronconeumonía, así como en el Sarampión y en las toses asmáticas y ferina. El sin gomenol es un buen substitutivo del aceite alcanforado. El 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 cucharitas o comprimidos diarios, según edad.

Laboratorio Dr. Amorós.-ALCOY

Biblioteca Circulante del Colegio de Médicos de Toledo

PAPELETA DE PETICIÓN

El Colegiado que suscribe, residente en

desea que se entregue al dador, que se le remita por correo ⁽¹⁾ la obra

tomo

para cuyo uso se ajustará a las "Bases para el funcionamiento de la Biblioteca".

de de 1934

(1) Táchese el procedimiento que no se utilice.

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 conservación 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.

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.

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 hematopoyéticos, 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).
- XIX.—*Sífilis* (tomo I).
- XX.—*Sífilis* (tomo II).
- XXI.—*Dermatología.*
- XXII.—*Intoxicaciones.*
- XXIII.—*Enfermedades de la nutrición.*
- XXIV.—*Pediatría* (tomo I).
- XXV.—*Pediatría* (tomo II).
- XXVI.—*Oftalmología y otología.*
- XXVII.—*Diagnósticos de laboratorio* (tomo I).
- XXVII (bis).—*Diagnósticos de laboratorio* (tomo II).
- XXVIII.—*Higiene y regímenes:*
- XXIX.—*Terapéutica* (tomo I).
- XXX.—*Terapéutica* (tomo II).
- XXXI.—*Electrología.*
- XXXII.—*Radiología.*

COLLET: MANUAL DE PATOLOGÍA INTERNA.

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

FORGUE: MANUAL DE PATOLOGÍA EXTERNA.

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

SERGEANT: TÉCNICA CLÍNICA MÉDICA Y SEMIOLOGÍA (un tomo).**RECASÈNS:** OBSTETRICIA (un tomo).**MAISONNET:** CIRUGÍA ELEMENTAL DEL MÉDICO PRÁCTICO (un tomo).**ROMBERG:** TRATADO DE LAS ENFERMEDADES DEL CORAZÓN Y DE LOS VASOS (un tomo).**FALTA:** TRATADO DE LAS ENFERMEDADES DE LAS GLÁNDULAS DE SECRECIÓN INTERNA (un tomo).**LEVY-VALENSI:** DIAGNÓSTICO NEUROLÓGICO (un tomo).**MANQUAT:** COMPENDIO DE TERAPEÚTICA (dos tomos)**TESTUT-LATARGET:** COMPENDIO DE ANATOMÍA DESCRIPTIVA (un tomo).**HEDON:** COMPENDIO DE FISIOLOGÍA (un tomo).**TESTUT-JACOB:** COMPENDIO DE ANATOMÍA TOPOGRÁFICA (un tomo).**SIMÓN & REDEKER:** TUBERCULOSIS INFANTIL (un tomo)**LESCHKE:** ENFERMEDADES DEL METABOLISMO (un tomo).**ALVAREZ:** INDICACIONES DE LOS ANÁLISIS CLÍNICOS (un tomo).**GILBERT Y CARNOT:** NUEVO TRATADO DE MEDICINA Y DE TERAPEÚTICA. 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.

DONACIONES**A. DOMARUS:** MANUAL PRÁCTICO DE MEDICINA INTERNA.**JUAN ERIC BRICHSÈN:** LA CIENCIA Y EL ARTE DE LA CIRUGÍA (dos tomos).**FEDERICO J. BOSCH:** TERAPEÚTICA CLÍNICA INFANTIL.**NOÉ SCALINCI:** ENFERMEDADES DE LOS OJOS.**DOMENICO TANTURRI:** OTO-RINO-LARINGOLOGÍA.

Enviado a nuestra Biblioteca por el colegiado don Antonio Téllez.

Semana médica toledana

Del 20 al 27 del pasado mes de mayo, se celebró en Toledo la Semana Médica, tercer cursillo de los organizados y dirigidos por el doctor Arroba Juzgado, y que patrocinado por la Cruz Roja local, ha tomado carta de naturaleza en Toledo, evidenciando el entusiasmo y voluntad del doctor Arroba por elevar el nivel cultural de los médicos rurales. Recogiendo su anhelo, ha sabido armonizar las enseñanzas prácticas, las modernas técnicas, tan interesantes para los médicos rurales, con las novísimas concepciones de la medicina, haciendo de este Cursillo un verdadero compendio de lo más interesante y reciente en la medicina actual.

Asisten los señores médicos siguientes: Laso (Navalmorales), Vilar (Navalucillos), S. Guzmán (Navahermosa), Buiza (Hontanar), Jerez Marín (Gálvez), Higuera (Pulgar), Ochoa (Sonseca), Garrido (Mazarambroz), Salgado (Orgaz), Gálve (Yébenes), Carmena F. (Yébenes), Larruga (Añover) Cantalapiedra (Villaseca), H. Rodríguez (Mocejón), Casal (Magán), Téllez (Huecas), Carrasco (Bargas), Nodal (Bargas), Peregrina (Villaluenga) Marañón (Alameda), Ballesteros (Esquivias), Fiscer (Torrijos), Bordoy (Novés), Peña (Cáceres), Puente (San Pablo de los Montes).

Se han recibido muchas adhesiones lamentando no poder asistir, pero prestando su colaboración moral, prueba palpable del interés con que son acogidos estos Cursillos de ampliación y perfeccionamiento científico.

Es necesario destacar la enorme im-

portancia social de estos cursos, que contribuyen a estrechar los lazos de compañerismo y a establecer una solidaridad espiritual que tanto bien puede hacer por la sanidad rural y por el logro de las legítimas aspiraciones de los médicos rurales.

Conferencias magistrales

Las conferencias magistrales se celebraron en los días señalados, versando sobre los siguientes temas:

Doctor Jiménez Díaz, «Hipertensión arterial».

Doctor Fernández Criado, «Tuberculosis de la piel».

Doctor Valdés Lambea, «Quistes y neoplasias del pulmón».

Doctor Cañizo, «Patogenia y tratamiento de las glomerulonefritis».

Doctor Peña, «Hematurias».

Doctor Calandre, «Insuficiencia cardíaca».

Doctor González Duarte, «Tratamiento de las pleuresías».

Doctor Hernando «Tratamiento médico de la úlcera de estómago».

Estas lecciones de los maestros madrileños serán publicadas en el BOLETIN del Colegio y editadas en volumen aparte, por lo que no las detallamos para no hacer interminable esta pequeña crónica. A propósito de ella solamente hemos de decir que fueron una prueba más del saber y de la competencia de sus autores, que han demostrado con su aportación a los trabajos del curso, el cariño que les merece la clase médica toledana.

Conferencias y sesiones clínicas por los médicos de la Cruz Roja, inspector provincial de Sanidad, director del Dispensario Antituberculoso y médicos rurales asistentes a los servicios del doctor Arroba

El doctor Bonet, inspector provincial de Sanidad, habló sobre el tema «Epidemiología y profilaxis de la difteria» comenzando con unas palabras de aliento y felicitación para los médicos rurales que acuden a este Kursillo sin el acicate de recompensa alguna.

Con gran profusión de gráficos y estadísticas hace un detenidísimo estudio del tema. Resalta los enormes beneficios obtenidos de los modernos estudios sobre diagnóstico y tratamiento de la difteria y de los métodos de determinación e inmunización en los niños mediante la reacción de Schick. Habla de los trabajos universalizados por el doctor Ramón y termina alentando a los médicos a que mediten sobre la importante cuestión que tan documentadamente expuso.

El doctor Abelló, director del Dispensario Antituberculoso, anejo a la Inspección Provincial de Higiene, pronunció su conferencia sobre el tema «Hemoptisis» estudiándolo profundamente, con presentación de gran número de radiografías y microfotografías, que demuestran su gran experiencia y preparación.

El doctor Pelayo, jefe de los servicios de Oftalmología de la Cruz Roja, habló extensamente de los problemas de diagnóstico y pronóstico generales en los traumatismos oculares, haciendo una crítica de las técnicas operatorias indicadas. Presentó algunos enfermos operados por él.

El doctor Peñalver, jefe de los servicios de Otorinolaringología de la Cruz Roja, practica diversas intervenciones de amigdalectomía, y habla de la fisiología de la amígdala, deteniéndose en lo referente a su secreción interna y finalmente hace un estudio interesantísimo de «Abscesos y flemones amigdalinos».

El doctor Relanzón (D. Arturo), jefe de los servicios de Obstetricia y Ginecología de la Cruz Roja, dió una lección clínica en la Maternidad con presentación de enfermas. Expone diversos casos prácticos relacionados con el aborto. Habla extensamente de la «Infección puerperal», haciendo un estudio clínico y anatomopatológico y deteniéndose en los problemas que plantea su tratamiento.

Los médicos asistieron a los partos que tuvieron lugar en esos días. El doctor Relanzón resolvió cuantas preguntas interesaban los médicos rurales, relacionadas con cuestiones de Obstetricia, tan interesantes para ellos.

El doctor Rodríguez, jefe de los servicios de Dermatología y Sifiliografía de la Cruz Roja, habló en su lección clínica de los problemas de diagnóstico y tratamiento de la blenorragia. Con gran conocimiento y dominio destacó la enorme importancia social de este problema clínico. Presentó casos muy interesantes relacionados con esta lección.

Con el doctor Zamora, jefe de los servicios de Pediatría de la Cruz Roja y director de los servicios de la Gota de leche, se hizo una visita a este establecimiento, explicando con todo detenimiento su forma de funcionar y

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

nando por supuración a los trece, dando la impresión clínica de una adenitis tuberculosa. Observado el pus, no presenta ningún germen en el examen directo, entonces son inoculados nueve cobayas y en ninguno de ellos determina tuberculosis; en dos de ellos revela la autopsia la presencia en los ganglios inguinales, bacilos ácido resistentes que pueden considerarse como B. C. G. El niño curó perfectamente continuando bien hasta el momento de hacer la comunicación.

ESTADÍSTICAS

Las estadísticas publicadas sobre tema tan interesante, son numerosas, y hemos de daros una muy interesante presentada por Calmette, en la Academia de Medicina, como resultado de cinco años. Está fundada en la contestación de 114 dispensarios antituberculosos y se refiere a niños nacidos y criados en medio tuberculoso. En 8.075 niños vacunados, se han registrado, en cinco años, 581 defunciones por todas las causas, de las cuales, 89 fueron durante el curso del primer mes después del nacimiento; 371, en 2.685 vacunados en la edad comprendida entre un mes y un año, y 121, en 4.811 de uno a cuatro años, y 0,579 en más de cuatro años.

La proporción es de la edad de un mes a un año $4/7$ por 100, mientras que la mortalidad de los niños de la misma edad, no vacunados, es de $6/10$ por 100, no estando en contacto de tuberculosos, pues si es así, se eleva a 16 a 25 por 100.

En los vacunados de uno a cuatro años, es de $1/6$ por 100, y de los 579 vacunados después de esta edad, da 0.

Por lo tanto, vemos que la B. C. G. protege a los niños hasta más allá de la primera infancia.

Otra estadística está basada en la respuesta de 388 médicos y matronas. De 42 departamentos que han utilizado regularmente la B. C. G., con un total de 22.746 vacunados, 4.978 están nacidos en medio tuberculoso, o sea un 22 por 100 y 17.768, o sea 78 por 100 en medio aparentemente sano.

De estos niños de medio tuberculoso, solamente pudieron ser aislados el primer mes $7/19$, o sea un $14/4$ por 100; durante los seis primeros meses, $930/19$ por 100 durante un año, y $931/19$ por 100 durante más de un año. Sobre el conjunto de 22.746 vacunaciones, 174 murieron en el curso del primer mes $0/7$ por 100, no habiéndose, por lo tanto, beneficiado de la vacunación 408; murieron por todas las causas de enfermedad al final de su primer mes, 1,8 por 100.

Como se ve, los resultados obtenidos en los niños que están en ambiente tuberculoso, no pueden ser más satisfactorios.

La estadística que publicó Calmette en 1926 daba una mortalidad inferior al 1 por 100 en niños de cero a un año, en contacto con tuberculosos, mientras que en los no vacunados es de un 24 por 100.

Este mismo autor publicó una estadística en 1928 referente a 116.180, y para no cansaros tanto os diré solamente sus conclusiones: en los vacunados en contacto infectante $\frac{3}{4}$ por 100, y en los no vacunados $\frac{15}{9}$ por 100, y la mortalidad general es en los primeros $\frac{12}{5}$ por 100 y en los segundos $\frac{21}{1}$ por 100; de estos datos deduce que la vacunación reduce en unos tres cuartos la mortalidad por tuberculosis y aproximadamente la mitad de la mortalidad general.

Suñer, señala una mortalidad de antes del año de $\frac{1}{58}$ por 100 en los vacunados y 3 por 100 en los no vacunados, y como mortalidad general en los vacunados el $\frac{4}{93}$, y 17 por 100 en los no.

El doctor Saye, de Barcelona, el $\frac{1}{1}$ por 100 en los vacunados, mientras que en los no, arrojan un total de un 23 por 100.

EFFECTOS ANORMALES QUE PUEDE PRODUCIR LA VACUNACIÓN

Pocos son los conocidos por nosotros apesar de la gran cantidad de bibliografía consultada, y sólo de paso haremos mención de la catástrofe de Lubech. En este centro se estaba ensayando la B. C. G. cuando la prensa nos trajo la desagradable noticia de la muerte de unos pobrecitos niños en quienes se estaba haciendo aplicación de ella. No quiero cansaros en disquisiciones, que acabarían por haceros perder la poca paciencia que os debe quedar, y por esto me limitaré a transcribiros el resultado publicado en Alemania sobre este asunto. El ministro de Higiene, de Prusia, encargó al instituto de Roberto Koch, dilucidara las circunstancias en la que se había producido el accidente.

Se procedió al examen bacteriológico de los órganos de cuatro recién nacidos muertos y a controlar el cultivo hecho por Deyke a partir de una glándula cervical de un niño atacado. También se comprobó el cultivo madre, titulado B. C. G. 143 Deyke, utilizado durante marzo y abril en el laboratorio de Lubeck como madre o cepa para vacunar. Se investigó también la virulencia de la «serie cepa Kiel», el único cultivo virulento que, a los decires de Deyke, estaba avecindado en su laboratorio con las otras series o cultivos madres; en fin, controlaron igualmente la cepa cultivo madre «H 29» del mismo origen que el cultivo madre Kiel, y he aquí las conclusiones de sus diferentes investigaciones:

1.º Está averiguado que los accidentes ocurridos a los recién nacidos de Lubeck, fueron debidos a los cultivos madres conservados en el laboratorio de Deyke.

2.º Los bacilos de Koch extraídos de los órganos tuberculosos de tres de los recién nacidos fallecidos, son patógenos y determinan en los cobayas tuberculosis evolutivas; por el contrario, los bacilos encontrados en los ganglios mesentéricos de otro niño muerto de una enfermedad intercurrente en el curso de la vacunación, no ha sido reconocido virulento para el cobaya; parece, pues, que este último niño había sido vacunado con una matriz o cepa avirulenta, probablemente de B. C. G.

3.º El estudio de dos de los cultivos madres utilizado por Deyke para la

vacunación, demostró que tuberculizaban al cobaya, mientras que una cepa empleada para la serie de niños, jamás infectó al animal, y sólo esta última es a los ojos del investigador el verdadero B. C. G.

4.º Sin duda estas importantes variaciones en la virulencia del material de vacuna, corresponden a una mezcla accidental de un cultivo patógeno (cepa o cultivo madre Kiel) y del B. C. G.

5.º Los datos después de los cuales el B. C. G. pudiera, después de ciertas condiciones recobrar su virulencia en el laboratorio, han sido revisados minuciosamente por múltiples experimentaciones, y nada puede hacer pensar que los accidentes de Lubek puedan ser debidos a una exaltación espontánea de la virulencia del B. C. G.

OBJECIONES QUE SE LE HAN HECHO AL B. C. G.

Es natural que, tratándose de un asunto de tanta transcendencia, se le hayan hecho gran número de objeciones y nosotros, como complemento de esta descripción, no queremos pasar por alto tan interesante cuestión, ya que ellas vienen a aclarar muchos puntos.

Pirquet hizo la siguiente: Una pequeña parte de niños vacunados por vía gástrica reaccionan a la tuberculina y opina este autor que los que no llegan a ser alérgicos no son eficazmente preinmunizados.

Esta objeción se fundaba en que, al hacer la vacunación por vía digestiva, en aquellos que no se producía la alergia, era debido a que la B. C. G. no llegaba a atravesar la mucosa del intestino, y por tanto, no produciría inmunidad, pero viene por tierra al comprobar en las autopsias hechas a niños vacunados que se han encontrado el germen en los ganglios del intestino (mesenterio). Asimismo, los estudios del profesor Pitaluga y García, demuestran, según ellos, que precozmente se puede probar el paso de los bacilos a la sangre aunque el estado de alergia no se manifieste, dando lugar, como es natural, a que la prueba a la tuberculina no sea manifiesta. Y prácticamente puede demostrarse que animales vacunados con B. C. G. resisten a infecciones posteriores aunque la alergia sea negativa, mientras que por el contrario, otros con alergia, sus contaminaciones les conducen a la producción de tuberculosis.

Otras de las objeciones que se le ha hecho, es la siguiente: ¿Qué certidumbre tenemos de que el B. C. G. quedara inofensivo en el organismo y no llegará a ser virulento?

Desde el año 1925 se ha estudiado el cultivo en gran número de Laboratorios y la absoluta mayoría han comprobado que este bacilo ha perdido la actitud tuberculígena. Pero esto no obsta para que autores como Kraus, dijera que entre cientos de niños vacunados se encuentran algunos de lesiones tuberculosas viscerales y cree Calmette que al hacer la inoculación de vísceras a los animales de laboratorio estos de antemano estaban infectados de esta lesión, ya que no ha podido ser comprobada por tantos otros investigadores. Petroff, en apoyo de aquél, opina que hay dos tipos de colonias: unas, ásperas, avirulentas

y más numerosas, y otra, suave, menos numerosas y muy rara, capaz de determinar una tuberculosis evolutiva en el cobayo; pero hemos de decir que desde el año 1927 nadie se ha unido a esta tesis y ninguno de los bacteriólogos ha podido comprobar esta afirmación. Es más, el mismo Kraus, en 1927, ha establecido que aun con dosis masivas de B. C. G. no se consigue infectar animales que sean capaces de producir nuevas infecciones y aquellas son siempre regresivas y espontáneamente curables.

No se ha podido conseguir, ni por pases sucesivos de animales a animales ni en animales avitaminados ni en los intoxicados por venenos animales o minerales con objeto de disminuir su resistencia, y de este modo llega Kraus a decir que el B. C. G. es una raza de bacilos de Koch, definitiva y hereditariamente atenuada, análogas a las vacunas carbuncosas de Pasteur.

Otra de las objeciones es: ¿No se puede temer que en el porvenir los cultivos de B. C. G., entretenidos por los medios artificiales de laboratorio acaben por perder la débil virulencia que poseen actualmente y a las cuales deben sus propiedades inmunizantes?

A esto responde Calmette que hasta el presente tal temor está infundado. Dice que desde hace nueve años los cultivos que sirven para preparar las emulsiones vacunales en el Instituto Pasteur y que son entretenidas sobre patatas glicerínada, han conservado el mismo poder antigénico en vivo y en vitro y que las mismas dosis inoculadas en peritoneos del cobaya produce iguales efectos (formaciones modulares curables por reabsorción total).

Existen otras objeciones, pero no queremos entreteneros tanto y vamos a decir la última. ¿Cómo se puede explicar los fracasos de la preinmunización?

Sería raro que esta vacuna no hubiese tenido algún fracaso, ya que todos los métodos cuentan con un cierto porcentaje de accidentes, pero así todo, las experiencias demuestran que los accidentes son raros hasta el punto que hasta ahora no se puede citar ninguno legítimamente atribuido. Dice Calmette que cuando las precauciones son tomadas de tal modo, que el niño a quien se le ha dado el B. C. G. subcutánea o por vía digestiva, se le ha aislado cuatro o cinco semanas de contacto infectante en sus familias o fuera de ellas, los fracasos no existen.

MODO DE EMPLEO Y DOSIS DE LA VACUNACION

Llegamos a la parte más interesante para el práctico, cual es la forma de emplear el B. C. G. y sus vías de administración, y de ello vamos a hacer una ligera descripción.

Los bacilos que contiene el B. C. G., están emulsionados en un líquido que los conserva a base de glicerina, agua destilada y glucosa; su vitalidad como tal vacuna es escasa—unos diez días—y pasado este tiempo, el número de bacilos vivos disminuye, y por esta razón todos los Laboratorios aconsejan su empleo antes de que finalice esta fecha.

La vacunación puede hacerse por dos vías: la digestiva y la subcutánea.

Cada tubito de utilización por vía digestiva contiene un centigramo de B. C. G. y equivale a unos 400 millones de bacilos, y que van diluidos en dos c. c. del líquido que antes mencionamos.

VACUNACION POR VIA DIGESTIVA

Su empleo consiste en dar al recién nacido en los primeros diez días después de su nacimiento y con un intervalo de 48 horas, la dosis de vacuna mezclada con leche, en una cucharadita media hora antes de que mame. Su autor calcula un mes aproximadamente para que la inmunidad se constituya, y en este espacio de tiempo el vacunado no debe ponerse en contacto con ninguna persona sospechosa de esta dolencia. Otros autores señalan más tiempo, y los que opinan que el niño debe estar aislado hasta que la alergia se produzca (Walgren).

Esta vacuna es absorbida por el tubo digestivo como se demuestra, porque antes del año han encontrado Pirquet positivo en un 50 por 100, autores como Drebé y León Bernad. Sayé ha encontrado pruebas radiológicas, y Muñoyerro ha observado reacción ganglionar en los ganglios abdominales en algunas autopsias practicadas. Pitaluga encuentra una modificación de la fórmula leucocitaria, (monocitosis, aumento de linfocitos, baja de eosinófilos y Arneth a la izquierda).

VÍA SUBCUTÁNEA

Como a medida que el niño crece la absorción por la vía digestiva disminuye, Weill-Hallé y Turpin, intentaron ensayar la vía subcutánea para difundir sus beneficiosos efectos a las demás edades.

La dosis que primeramente emplearon fué un miligramo de bacilo y pudieron comprobar que era excesiva por dar lugar a la formación de absceso; después fueron disminuyendo la dosis hasta una centésima de miligramo. Pudieron comprobar que por encima de $1/20$ era corriente la formación de absceso, y en cambio no suele producirse debajo de $1/50$.

Antes de emprender la vacunación por esta vía hay que tener la seguridad de que no existe infección anterior, porque ya hemos dicho que se produciría el fenómeno de Koch, y para tener esta seguridad es necesario practicar dos reacciones intracutáneas de tuberculina, y, si estas fuesen negativas, es cuando podemos verificar sin ningún peligro la vacunación. Parisot y Saleur han vacunado siguiendo esta técnica a niños comprendidos entre un mes y 16 años.

Las experiencias necesarias para la utilización de esta vía las realizó Calmette en negros africanos, teniendo en cuenta la sensibilidad de dichos seres a la tuberculosis, como lo demuestran las gravísimas formas que padecen cuando llegan a Europa, de un modo análogo a como se infectan los niños, es decir, como sucede a todo organismo puro desde el punto de vista bacilar. Los resultados obtenidos hasta ahora han sido altamente satisfactorios ya que los negros mezclados a las tropas francesas no han contraído tuberculosis.

La dosis se llegó a fijar por tanteo minucioso hasta conseguir la alergia

tuberculínica en unó a dos meses, evitando la formación de absceso, para lo cual hay que tener en cuenta la homogeneidad de la preparación de las emulsiones microbianas; estas son de 1/50 a 1/100 de miligramo, según la edad.

Calmette aconseja repetir las vacunaciones en los niños que no reaccionen a la tuberculina a la edad de uno, tres, siete y quince años, subcutáneamente.

Se nos olvidó decir antes, al tratar de la vacunación por vía digestiva, que no debe emplearse la vacunación en aquellos niños que padezcan ictericia del recién nacido ni a los que se encuentren en tan malas condiciones que pueda temerse la muerte inmediata.

Por último, hemos de decir que todos los Laboratorios aconsejan a los médicos que remitan a los mismos una serie de datos que remiten al enviar la vacuna con objeto de hacer estadísticas de sus ensayos.

CONCLUSIONES

Los clínicos y los experimentadores están de acuerdo para considerar la inmunidad antituberculosa como un estado particular de resistencia a las sobreinfecciones, debidas a la presencia en el organismo de algunos bacilos específicos o de lesiones tuberculosas no evolutivas de carácter benigno. Este parasitismo inofensivo o estas lesiones latentes no se traducen en general más que por el estado de alergia o de sensibilidad a la tuberculina, pero ellas son para la salud del sujeto que es portador, una amenaza constante. Bajo las influencias más diversas, principalmente bajo el efecto de reinfecciones masivas o muy aproximadas las unas a las otras, puede infectarse gravemente el organismo y provocar una tuberculosis mortal.

2.^a Todas las tentativas que han sido efectuadas con vistas a realizar la inmunidad antituberculosa por las inoculaciones preventivas de bacilos muertos por diversos agentes físicos o químicos o de extractos bacilares, han fracasado.

3.^a Sólo el empleo de bacilos vivos virulentos o atenuados se han mostrado experimentalmente eficaz, pero la utilización de tales bacilos más o menos peligrosos para el hombre y los animales domésticos es prácticamente imposible, salvo si se llega a descubrir o a crear por algún artificio de laboratorio una raza de bacilos que sea seguramente inofensiva para todas las especies animales sensibles a la tuberculosis y que conserve intactas las propiedades antígenas de los bacilos virulentos.

4.^a Parece cierto que estas condiciones esenciales son llenadas por el cultivo B. C. G. Este, cuyos caracteres son hereditariamente fijos, produce tuberculinas y ejerce funciones antígenas en *vitro* e *in vivo* idénticas a las de los bacilos virulentos, pero ella ha perdido definitivamente toda aptitud para provocar lesiones tuberculosas progresivas e reinoculables.

5.^a La inocuidad de este cultivo inoculado bajo la piel o absorbido *per os*, permite considerar su empleo como vacuna aun para los niños recién nacidos que hay necesidad de preinmunizar lo más pronto posible después de su naci-

miento antes de que hayan tomado contacto con bacilos tuberculosos virulentos que provengan de sus familiares.

6.^a Esta preinmunización por medio del B. C. G. es realizable en todas las edades, pero solamente para los sujetos indemnes para toda contaminación y que no reaccionen a la tuberculina. Los sujetos alérgicos, estando ya preinmunizados o infectados por bacilos virulentos no pueden beneficiarse de ninguna manera. En ellos, la inyección de B. C. G. no puede más que provocar el fenómeno de Koch, llegando lo más frecuentemente a la formación de un absceso frío en la vecindad del punto de inoculación.

7.^a La vacunación *per os* de los recién nacidos es al contrario, siempre posible, fácil e inofensiva. Ella debe ser hecha en los diez días que siguen al nacimiento del niño, porque durante estos diez días la mucosa intestinal no estando constituida más que por células protoplasmáticas, los elementos celulares de la vacuna son fácilmente absorbidos y dispersados en los órganos linfáticos del lactante. La técnica de esta vacunación no presenta ninguna dificultad y es fácilmente aceptada por todas las familias. Ella puede ser realizada no solamente por los Médicos, sino también por visitadoras.

8.^a Desde el año 1924 la vacunación preventiva de la tuberculosis por el B. C. G., ha entrado progresivamente en la práctica en Francia, Bélgica, Canadá, España, Grecia, Holanda, Italia, Brasil, Uruguay, Argentina, Chile, etcétera; está experimentada en varios países.

9.^a Después de las publicaciones numerosísimas que se han hecho hasta el presente, está establecido que la vacunación preventiva no ejerce ninguna influencia perjudicial en el desarrollo de los niños; que la mortalidad y la morbilidad general es menor en los vacunados que en los no vacunados, viviendo en las mismas condiciones, y que la mortalidad tuberculosa es casi nula en los vacunados crecidos en medio familiar, contaminado cuando se han tomado las precauciones indispensables de protegerles durante un mes aproximadamente de los contactos infectantes. Esta debe ser realizada, ya por alejamiento de la fuente de contaminación, o ya si éste es imposible, por una educación higiénica apropiada de los que cuidan al niño.

10. Ninguna de las objeciones que se le han hecho al empleo de la B. C. G. en la práctica, no han podido ser verdaderamente mantenidas; la experiencia clínica y la experimentación han demostrado que no eran fundadas, y no subsiste, pues, ninguna razón para separar del beneficio evidente del método a los niños de familias en apariencias indemnes a la tuberculosis, y de reservar estas ventajas sólo a los niños de familias tuberculosas.

A estas conclusiones magistrales, como del autor que son, hemos de añadir:

Que su uso debe declararse obligatorio, sobre todo en los casos de familias tuberculosas o sospechosas.

A los vacunados debe hacerse una ficha para que los siga cualquier médico que en lo sucesivo los trate.

Deben ser revacunados en fechas precisas: 3, 7 y 10 años.

En los menores de un año, según observación del doctor Selva, de Barcelona, no debe emplearse en verano la vía digestiva.

Quiero terminar cuanto antes, porque la aridez de este tema tan interesante os habrá agobiado, pero permitirme dos últimas palabras.

Mi deseo hubiera sido poderos traer una estadística personal, pero el poco tiempo que llevo en la Dirección de la Gota de Leche, no me lo ha permitido, teniendo en cuenta que la mayoría de los niños que a él asisten son llevados en época posterior a su vacunación por vía digestiva, como asimismo la falta de personal subalterno encargado de la rigurosa inspección que esto requiere. Yo espero que nos volveremos a ver y entonces espero también que seré menos pesado y os podré dar las conclusiones de mi experiencia sobre este asunto que estoy empezando a desarrollar.



Laboratorios Españoles

Laboratorio de Leches Preparadas

CÓRDOBA

CREADOR DE

LACTOBUMOSA.—Gastro enteritis

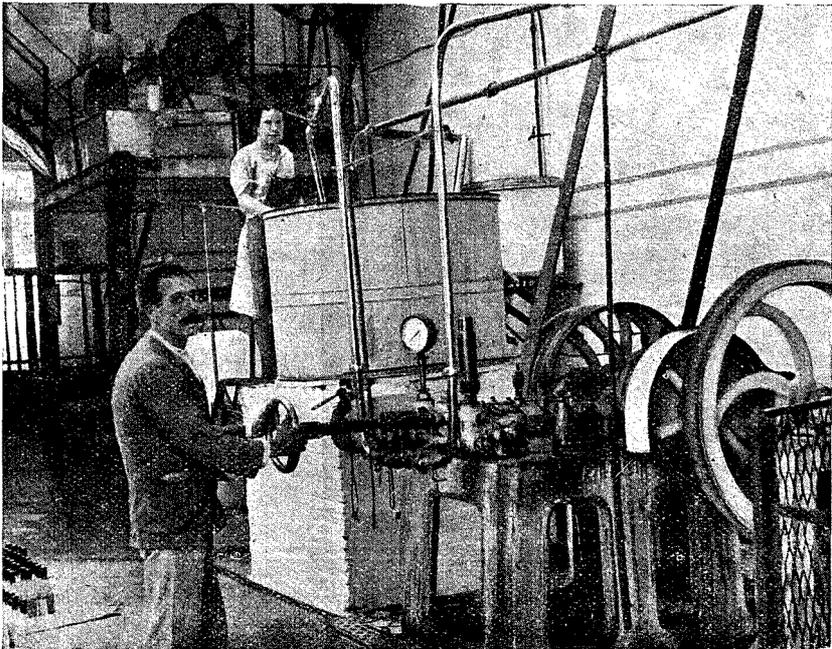
LECHE ANASÉRICA —Fiebres tíficas, para-tíficas y colibacilares.

LECHE DECLORURADA.—Edemas, Albuminuria.--Eclampsia, Nefritis, Úlcera gástrica.

Dextro-maltosas en polvo para entero-colitis. Use

—: Leche Maltodextrinada :—

: : : (3 tipos: Astringente, Normal, Laxante) : : :



Una parte de la nave de máquinas

disertando sobre distintos temas de dietética infantil.

El doctor López Fando, que dirige los servicios de Fimatología del Hospital provincial, explicó varias sesiones clínicas con presentación de enfermos. Dedicó una sesión a un detenido estudio de interpretación de radiografías del aparato respiratorio. Ayudado por los médicos asistentes realizó diversas intervenciones de Colapsoterapia.

El doctor Delgado, que celebró varias sesiones clínicas con presentación de numerosos casos prácticos, habló en una de ellas de los problemas médico-legales, relacionados con los accidentes del trabajo. En otra lección se ocupa del tratamiento de Finikoff, con presentación de enfermos y habló con gran conocimiento y dominio de la técnica, de los magníficos y alentadores resultados obtenidos. Algunos de estos enfermos ya fueron vistos por los asistentes al curso de 1933, que pudieron comprobar las palabras del doctor Delgado. En otra sesión presenta distintos casos de enfermos de «Quistes hidatídicos».

El doctor Delgado, que nos dió toda clase de facilidades, fué ayudado en sus intervenciones operatorias por médicos asistentes.

El doctor Arroba, dedicó una sesión a la práctica de Frenicectomía en diversos enfermos, exponiendo su técnica y anomalías anatómicas que pueden encontrarse. En diversas sesiones clínicas con presentación de enfermos y de radiografías comparativas habla, con su gran experiencia personal, de los brillantes resultados obtenidos con los métodos colapsoterápicos. Presenta un caso de «Aortitis» y dando un interés práctico a su intervención, habla de este tema, tan de su predilección, del que hace una crítica personalísima y de gran sabor práctico. Expone numerosas radiografías demostrativas de sus palabras e insiste en la influencia de la infección sífilítica en la Aortitis. El doctor Fernández Criado, que se encuentra escuchando al doctor Arroba, habla para corroborar sus afirmaciones y con su autoridad de eminente especialista pone de relieve los interesantes puntos tratados por el doctor

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

Arroba, a quien felicita por su trabajo.

Con gran precisión y claridad, hace el doctor Arroba un estudio de la «Insuficiencia cardíaca», deduciendo de su fisiopatología un esquema del tratamiento. Todo lo referente a la «Presión media» tan debatido en la actualidad, fué objeto de un estudio muy claro y comprensivo, sacando admirables consecuencias prácticas.

En una verdadera lección magistral, trata de «Diagnóstico diferencial de las enfermedades renales».

Termina sus intervenciones con un resumen sobre «Ideas actuales en el tratamiento de la Tuberculosis pulmonar», haciendo una crítica de los distintos tratamientos, condenando la expectiquería, causa muchas veces de irreparables daños, y termina aconsejando a los médicos rurales la práctica de los procedimientos colapsoterápicos, en los casos justificables de este tratamiento.

Se celebró también una brillante sesión clínica en el salón de actos de la Cruz Roja a cargo de los doctores Gerardo Vilar (Navalucillos) y Adrián Nodal (Bargas). El doctor Nodal presenta una enferma afecta de un proceso de tuberculosis pulmonar, en la que el tratamiento por Neumotorax artificial ha proporcionado un éxito, con curación clínica total. Deduce importantes conclusiones respecto a indicaciones terapéuticas en este caso y hace atinadas observaciones del tratamiento de las «Hemoptisis» por la colapsoterapia. Después de la intervención de los doctores Zamora (don Lucas), López Fando y Arroba, resume el doctor Nodal.

El doctor Vilar presenta un caso típico de infección tuberculosa familiar.

Con grandes detalles, reveladores del estudio profundo y meditado que ha hecho de esta cuestión, el doctor Vilar hace una exposición de las diversas soluciones al problema social que esta familia de tuberculosos representa.

Todos los que en el medio rural tenemos contacto con tantas familias tuberculosas y seguimos la marcha fatal de esta infección en familias enteras sabemos el enorme alcance de las palabras del doctor Vilar. Estudia éste con gran detenimiento la epidemiología de la infección tuberculosa y los medios profilácticos en especial la vacunación por la «B. C. G.». Se detiene en el estudio de la organización de la Lucha antituberculosa haciendo votos por que las nuevas tendencias de la misma puedan alcanzar un feliz resultado en la lucha contra esta terrible infección y enaltecendo la brillante, abnegada y casi siempre ignorada labor del médico de familia, al que debiera considerársele como imprescindible colaborador en toda lucha sanitaria. Los doctores Pelayo, Zamora, Laso y otros, exponen distintos puntos de vista acerca del tema, resumiendo el doctor Vilar en unas conclusiones de tipo clínico y sanitario.

Para los que hemos seguido de cerca la labor de nuestros queridos compañeros en la consulta semanal de la Cruz Roja, no nos ha extrañado su formidable aportación científica a este Cursillo, admirable ejemplo que servirá de estímulo a cuantos seguimos las enseñanzas del doctor Arroba.

Laboratorio García Suárez

Recoletos, 2, triplicado.—MADRID

Suero

ANTINEURASTENICO

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

Solución isotónica

glicero-cacodílica estricnica

Ciaticarina

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

REUMA — GOTA — ARTRITISMO

Anticatarral

EL ANTISÉPTICO MAS ENÉRGICO DE LAS V. AS RESPIRATORIAS

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

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

2 o 3 cucharadas al día.

Neurotónico

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

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

Tratamiento curativo del Estreñimiento habitual con

PETROSINA

García Suárez

NO ES PURGANTE

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

CON SU EMPLEO PROLONGADO

Se cura siempre el estreñimiento.



Cardioetil y Cardioetil Estricnico

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

Muestras y literatura a su disposición.

Visita al Hospital militar de Carabanchel y Dispensario central de la Cruz Roja española

En la mañana del día 25, se realizó esta excursión dirigida por los doctores Arroba y Delgado, y en la que figuraban, honrándonos, don Visitación Pérez, administrador del Hospital provincial, don Tomás Rodríguez y el teniente coronel médico doctor don Lucas Zamora, espíritu abierto a toda inquietud, verdadero compañero y maestro y consejero experimentado todo momento.

En el Hospital de Carabanchel visitamos las principales dependencias, deteniéndonos en los servicios de Fimatología, siendo atendidos con toda solicitud por los médicos encargados de estos servicios.

Desde Carabanchel nos trasladamos a Madrid para visitar el Dispensario central de la Cruz Roja, quedando maravillados de esta instalación admirablemente dotada y con un personal técnico escogido. Establecimiento modelo, y que puede parangonarse con los mejores del mundo, produjo a todos un efecto grandioso. Acompañados por los doctores Criado y Calandre recorrimos las magníficas dependencias del edificio.

Al final nos sorprendieron con un improvisado y excelente lunch. Nos llevamos un recuerdo agradabilísimo del Dispensario y de los doctores Fernández Criado y Calandre.

Banquete homenaje al doctor Cañizo

En la noche del día 25 se obsequió al doctor Cañizo en «Venta de Aires», con una comida, a la que asistieron unos cuarenta comensales. La charla

amena y simpática del doctor Cañizo, hizo transcurrir el acto en un ambiente de franca y sincera camaradería.

Terminado éste, se organizó un paseo por el itinerario clásico de «Una noche en Toledo», bajo la dirección de Arroba y Delgado, y que concluyó cerca de las dos de la madrugada. El doctor Cañizo, entusiasta admirador de Toledo, correspondió a estas atenciones con las más vivas manifestaciones de cordialidad.

Banquete de clausura

Como acto de clausura, para festejar el éxito del Kursillo y como homenaje a los organizadores y profesores de Madrid y Toledo, se celebró un banquete el día 27 en el hotel Castilla.

Con el conde de Casa Fuerte, presidente del Comité local de la Cruz Roja, ocuparon la presidencia los doctores Calandre, Peña, Arroba, Delgado, Fernández Criado, González Duarte y Abelló.

Ofreció el banquete el titular de Navalucillos, doctor Vilar, agradeciendo a todos su colaboración, personal, y con ingenio y sobriedad, hizo un elogio de la personalidad científica del doctor Arroba.

El doctor Fernández Criado, dirige unas palabras elocuentes saludando a todos y enalteciendo la obra del doctor Arroba, leyendo a continuación una comunicación del Comité central de la Cruz Roja Española, concediéndole la placa de la Cruz Roja. Esta lectura fué acogida con gran entusiasmo.

El doctor Arroba, expresó su gratitud por la distinción que se le hace agradeciendo la colaboración que le

Catarro-Coqueluche

Tos convulsiva

SU CURACIÓN RÁPIDA Y SEGURA SE OBTIENE CON

== **S I C** ==

Específico descubierto por el DR. ZANONI, de Milán.

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

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

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

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

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

PÍDASE EN TODAS LAS FARMACIAS

Agentes en España:

J. URIACH y COMPAÑÍA, S. A.

B A R C E L O N A

han prestado sus compañeros de Toledo y los maestros de Madrid, y terminó dirigiendo palabras de afecto a los médicos rurales.

Los doctores Peña, Delgado, González, Duarte, Calandre y Abelló, tuvieron frases laudatorias para la labor del doctor Arroba, y de aliento y admiración para los médicos rurales, por su constante afán de perfeccionamiento al asistir a estos Cursos.

Habla por último el conde de Casa Fuerte, presidente del Comité local de la Cruz Roja, que expone con gran elocuencia los sentimientos de satisfacción y gratitud que le animan hacia los grandes maestros, para los profesores encargados de los servicios de la Cruz Roja y principalmente a los doctores Delgado y Arroba, de quien hace un cumplido elogio, terminando con un saludo afectuoso para los médicos asistentes al Curso.

Al final del banquete, el doctor Arroba recibió muchas felicitaciones, y puede decirse que fué un cálido homenaje a su obra y a sus meritísimos trabajos. Arroba, siempre buen compañero, hizo cooperar de su bien ganado triunfo, a su íntimo colaborador y alentador el doctor Delgado.

Nos complacemos en recoger el espíritu de todos nuestros compañeros, para expresar la manifestación de nuestro sincero agradecimiento a los compañeros de la Cruz Roja Toledana, que además de su intervención en el Curso tuvieron atenciones que no olvidaremos, a los maestros de Madrid y a los doctores Delgado y Arroba, maestros, compañeros y amigos, de los que los médicos del Curso guardaremos un grato y eterno recuerdo.

Y hasta el año que viene.

LORENZO BORDOY

Novés, junio 1934

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

Los alumnos del Colegio de Huérfanos, en Toledo

El día 16 del mes pasado efectuaron una excursión a Toledo los alumnos del Colegio para Huérfanos de Médicos, cuyo director había tenido la amabilidad de anunciarnos la visita. La Junta permanente, creyendo interpretar el deseo de la Directiva, a quien no cabía consultar por falta de tiempo, y contando con el parecer y la asistencia de los compañeros de la capital, se creyó en el caso de movilizarse en obsequio de los huerfanitos, organizando la visita a los monumentos, en grupos acompañados de guías profesionales, facilitándoles coches, no sólo para el recorrido entre la estación y la ciudad, sino para la excursión por los alrededores, obsequiándoles finalmente con cajas de mazapán, como recuerdo de Toledo.

Hé aquí las dos cartas que después hemos recibido:

Madrid 20 de mayo de 1934.

Señor Presidente del Colegio de Médicos de Toledo.

Muy distinguido y respetado señor nuestro: El deber de gratitud hace que nos dirijamos a usted, y en su nombre a todos los médicos de esa capital, para darles las gracias por las atenciones que tuvieron con nosotros el día 16 del corriente mes.

Muchas cosas vimos, mucho aprendimos y muchas son las cosas que encierra esa ciudad, pero la que más brilló para nosotros y lo que más grabado tenemos en nuestro ánimo, es el afecto,

cariño y solicitud que los médicos mostraron hacia estos huérfanos.

Jamás se borrará de nosotros la visita a Toledo, que fué instructiva, pedagógica, fraternal...

Le saludan y recuerdan con cariño los que componen esta Institución. En nombre de todos firman: el capellán, *Fulgencio Hidalgo*.—Alumnos, *Ramón Alonso* y *Manuel de La Rosa*.

Madrid 12 de junio de 1934.

Señor Presidente del Colegio de Médicos de Toledo.

Muy distinguido compañero: Esperando que se reuniese el Patronato para darles cuenta de las innumerables atenciones que tuvieron con estos huérfanos el día de su visita a esa ciudad, no les he expresado antes mi gratitud por el cariño que les demostraron.

Como esta reunión se va retrasando, deseo escribirles hoy para testimoniarles mi particular agradecimiento, pues los niños me han dado cuenta del recibimiento que ustedes les han hecho y de lo obsequiados que por ustedes han sido.

Con este motivo tiene mucho gusto en saludarles affmo. amigo y compañero q. e. s. m., el director, *Adolfo Hinojar*.

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

CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS MÉDICOS

*Sesión del pleno celebrada en Madrid el
día 29 de junio de 1934*

Bajo la presidencia del presidente accidental doctor García Tornel y con asistencia de los vocales doctores Juaristi, La Rosa, Piga, Durán de Sousa, Iñigo, Cortés, Pastor, Cimas, Crespo Alvarez y el secretario Egea López, se dió comienzo a la sesión con el saludo y felicitación del presidente al doctor Piga, por haber sido reelegido Presidente del Colegio Médico de Madrid, quien dió las gracias ofreciéndose para seguir desde dicho cargo colaborando con el Consejo general de Colegios en pro de los intereses de la clase Médica.

A propuesta del doctor Cortés se acordó constara en acta y se comunicara a la familia el sentimiento del Consejo por el fallecimiento del doctor Codina Castellví.

Dióse lectura de los escritos remitidos por el secretario del Colegio Médico de Málaga y varios colegiados, acordándose por unanimidad que los vocales doctores La Rosa, y Durán de Sousa, de común acuerdo, practiquen una investigación en aquel Colegio de todo lo ocurrido con motivo de los extremos, manifestados por todos los señores recurrentes, y dando cuenta al Consejo de comprobarse la existencia dentro de aquel organismo colegial de otras entidades no permitidas por los Estatutos, procedan a convocar una Junta general, previo cumplimiento de todos los trámites reglamentarios, ante la que darán cuenta del resultado de su investigación y deberán quedar dirimidas todas las cuestiones que con este motivo se han producido convocando a unas elecciones para cubrir los cargos de la Junta de gobierno que han sido dimitidos. Mientras tanto, los señores de dicha Junta que dimitieron después de la última general y dejaron sus

cargos, se incorporarán rápidamente a ellos hasta las nuevas elecciones.

Se dió cuenta del resultado de la adjudicación del «Premio Pérez Mateos» dándose lectura al acta de la votación realizada en la Facultad de Medicina de Salamanca, habiendo sido agraciado por reunir las condiciones determinadas, a juicio de los estudiantes del 6.º curso de Medicina, D. José Borrego González que, de 46 votantes, obtuvo 33 votos; dándose también lectura a un oficio del Colegio de Salamanca expresando su gratitud por haber sido otorgado dicho premio a aquella Universidad. Se dió cuenta de la liquidación que el Colegio Médico de Sevilla ha remitido de la recaudación de las cantidades abonadas por los Colegios Médicos para contribuir al homenaje del ilustre fundador de «Previsión Médica Nacional», el doctor Pérez Mateos, de cuya suscripción ha habido un sobrante de pesetas siete mil trescientas, con las que se acordó en el Pleno anterior costear cada año el título de Licenciado que constituye el «Premio Pérez Mateos».

Presentóse una nota del Colegio Médico de Madrid de pesetas setecientas cincuenta y siete, por sus suplidos para el citado homenaje, correspondientes al alquiler del Teatro Español y las invitaciones del elemento oficial que asistió al banquete, acordándose abonar al Colegio de Madrid dicha cantidad de la suma recibida como sobrante del Colegio de Sevilla y que del resto se abone el título al señor Borrego González y lo que sobre, se invierta en valores del Estado para que, con los intereses, se incremente dicho fondo y pueda durar más años esta institución. El Pleno entendió se podría pedir a la próxima Asamblea se completara la suma necesaria para un capital suficiente a costear un título anual, y para ello bastaría con unas dieciséis mil pesetas.

Se designa Ponente de los recursos de alzada de dos colegiados de Logroño, por sanciones impuestas por el Colegio y ratificadas por el Tribunal profesional, al vocal señor Iñigo, quien redactará el informe y propondrá el fallo dentro del plazo reglamentario.

Apruébanse las modificaciones de los Reglamentos de los Colegios de Baleares, Huesca y Sevilla.

A propuesta del Colegio de Vizcaya, se acuerda elevar una petición al Poder público para que se dicte una disposición, a fin de que los Ayuntamientos concedan a los médicos titulares quinquenios sobre sus dotaciones, al igual que lo vienen disfrutando los secretarios y otros funcionarios municipales.

Aprobáronse por unanimidad las Bases para la regulación de la Iguala Médica en los distritos rurales del Colegio de Vizcaya, aprobadas en Junta general por el citado Colegio, cuyas bases regirán provisionalmente y mientras no se consiga una disposición legal con carácter general para toda España, lo que no será posible hasta el Otoño próximo.

Asimismo se aprobaron las tarifas mínimas de servicios médicos de los distritos rurales de Vizcaya, aprobados en Junta general por el citado Colegio también con el mismo carácter provisional que la anterior.

Rectificóse un acuerdo anterior sobre petición del Colegio de Vizcaya del pago de gastos de un representante para asistir a la Asamblea de Tocólogos.

Se dió cuenta de las comunicaciones recibidas en el mes de mayo, después de celebrarse el anterior Pleno, comunicando las conclusiones de las Asambleas celebradas en dicho mes de médicos de Ferrocarriles y de médicos de Beneficencias municipales no titulares, cuyas conclusiones han sido comunicadas a los Colegios, acordándose solicitar de la Subsecretaría de Sanidad y del Ministerio de Obras Públicas la concesión de estas peticiones, según

sea o no aprobada la Ley de Bases presentada al Parlamento.

Se acuerda definitivamente conceder a la madre del médico de Alcontar un auxilio mientras no se resuelva completamente la situación del compañero, consistente en 150 pesetas mensuales.

Se acuerda pedir al señor Ministro de la Gobernación reintegre al Médico de Manises en su titular, de la que fué destituido por orden gubernativa.

Se da cuenta de una petición del Colegio de Almería sobre el pasado Congreso Nacional de Sanidad y otra del Colegio de Córdoba sobre la protesta de los practicantes por la actuación de las enfermeras, pidiendo se delimiten las funciones de estas auxiliares femeninas, acordándose solicitar lo propuesto por dichos Colegios.

De la denuncia del Colegio de Salamanca sobre un ortopédico que va ofreciendo a los Colegios una comisión para el Colegio de Huérfanos, se acuerda transmitir el hecho a todos los presidentes para su conocimiento, haciendo constar que dicho organismo no recibirá donativos de esa naturaleza en pugna con la más elemental moralidad.

Se acuerda, a propuesta del ponente señor Juaristi, la confección de un «diploma de Honor» del Consejo de Colegios para significar a las Corporaciones aquellos méritos y servicios prestados en beneficio de la clase, y una Medalla de Oro para premiar los de los médicos que, por determinadas circunstancias, se hayan hecho acreedores a esta distinción. En cumplimiento de acuerdos anteriores se determina conceder Diplomas de Honor a los Colegios Médicos de Sevilla, Barcelona y Coruña por sus brillantes colaboraciones a las Asambleas celebradas en aquellas poblaciones en los años 1927, 1930 y 1932, y las Medallas de Oro a don Julio Uruñuela Landá, presidente del Colegio Médico de Vizcaya como homenaje en sus Bodas de Oro con la profesión, en la que ha

prestado tan revelantes servicios, y a don Venancio Casafont Quevedo, médico de Reinosa (Santander), por su acto heroico curando heridos con riesgo evidente de su vida dentro de un hotel de aquella población con motivo de una refriega de carácter social.

Acordóse que el Consejo de Colegios edite los impresos necesarios para las bajas y altas de los accidentes de trabajo, y que constan en la Orden ministerial de Tarifas de accidentes de Trabajo, y que faciliten dichos impresos al Colegio Médico de Cataluña, cobrándole sólo los gastos que ocasione la edición de los que este Colegio necesite.

Se da lectura de una carta del subsecretario de Sanidad, señor Pérez Mateos, en la que recuerda al Consejo la deuda de gratitud que tiene contraída y el deber de rendir homenaje a la memoria del ilustre fundador del Colegio de Huérfanos, excelentísimo señor don Carlos María Cortezo. Propone que se acuerde editar por el Consejo el sello de las certificaciones, en el que deberá grabarse el retrato del doctor Cortezo, como eterna manifestación de recuerdo y gratitud. Propone, además, que en la próxima Asamblea de San Sebastián, se dedique una sesión solemne a honrar su memoria y que se gestione que dicha sesión sea presidida por el Ministro de Trabajo y Sanidad. Así se acuerda.

Se pasa a estudiar todo lo referente a la organización de la próxima Asamblea Nacional de Colegios Médicos, que debe celebrarse en San Sebastián. Intervienen en el debate los doctores Piga, Cortés, La Rosa, Iñigo y Juaristi.

Se acuerda el siguiente plan de trabajo:

A.—Labor del Consejo

Notas informativas sobre el Seguro de Enfermedad y la Sanidad Rural, en diversos países de Europa.

a) Rusia y Polonia: doctores Piga, Crespo y Cortés Pastor.

b) Dinamarca y Escocia: doctores Piga, Diz Jurado y Ruiz Heras.

c) Alemania, Checoslovaquia y Austria: doctores Durán Sousa, Araceli, Carrasco y Hernández Ros.

d) Yugoslavia, Suiza e Italia: doctores García Tornel, Iñigo y Julio González.

B.—Ponencias oficiales

1.^a Fórmulas concretas para resolver el problema de la Plétora profesional. Ponentes: Colegios de Madrid y Vizcaya.

2.^a Labor social y labor clínica en el ejercicio profesional. Ponentes: Colegios de Guipúzcoa y Zamora.

3.^a Revalorización del título de médico. Ponentes: Colegios de Zaragoza y Santander.

C.—Proposiciones

1.^a Propuesta de los de Madrid y Valencia, sobre *Incompatibilidad de cargos médicos*.

2.^a Propuesta de los Colegios de Valladolid y Huelva, sobre aprobación definitiva del *Código Deontológico*, que presentaron en las pasadas Asambleas los Colegios de Coruña y Madrid.

3.^a Propuesta de los Colegios de Sevilla y Salamanca, sobre *posibles reformas de nuestros Estatutos*.

4.^a Propuesta del Colegio de León, sobre *ordenación por los Colegios del pago de la tributación a la Hacienda*.

D.—Sesión especial

Sesión solemne a la memoria del benemérito fundador del Colegio de Huérfanos de Médicos, excelentísimo señor doctor don Carlos María Cortezo.

Hablará un alumno, una alumna; el director del Colegio, doctor Hinojar; el presidente del Colegio de Médicos de Madrid; el presidente del Consejo

de Colegios, y el excelentísimo señor ministro de Trabajo, Sanidad y Previsión.

Los Colegios todos, podrán presentar las proposiciones que deseen, siempre que, en cumplimiento de lo acordado en Coruña, sean informadas por el Consejo con un mes de antelación.

Las ponencias deberán ser remitidas al Consejo con anticipación suficiente, para que puedan ser impresas y repartidas con un mes de anticipación a la fecha de la Asamblea.

A los fines de la labor informativa sobre el Seguro de Enfermedad, se acuerda conceder los auxilios económicos necesarios para realizar sus estudios en el extranjero, a los señores García Tornel, Piga, Cortés Pastor, Diz Jurado, Ruiz Heras, Durán, Hernández Ros, Carrasco, Iñigo y Julio González.

Colegios Médicos

La Junta de Gobierno del Colegio de Médicos de Melilla, ha quedado constituida en la forma siguiente:

Presidente, don Fernando Moreno Sevilla; vicepresidente, don Clemente Herranz Lamich; tesorero, don Eduardo García Sánchez; contador, don Gracián Triviño Sánchez; secretario, don José Bernardi Tévar; vocales, don Rodrigo Soto de Diego, don Juan Espona Kistol, don Julio Atenza Crespo y don Rafael Gómez Lachica.

TOLEDO

Imprenta de Sucesor de Rodríguez
Santo Tomé, 11, Teléfono 31

Reconstituyente rápido

ENOFOSFORINA SERRA

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

— — Devuelve el buen humor. — —

AUROSAL
HIPOSULFITO DE ORO Y SODIO

TRATAMIENTO DE LA
TUBERCULOSIS

Dosis: Ampollas esterilizadas de 0,01, 0,02, 0,05, 0,10, 0,15, 0,25, 0,35, 0,45, 0,50, 0,75 y 1 gramo

AUROCAL
HIPOSULFITO DE ORO Y SODIO Y GLUCONATO CALCICO

TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS Y ASMA

Dosificación progresiva: Ampollas de 0,01 a 1 gramo

mayano

Galofre, Pascual y C^ª
Naciones, 15 • Teléfono 55309
M A D R I D

SEROETIL ELIXIR

Sr. Doctor:

Si para las enfermedades **INFECCIOSAS** emplea el
PIRAMIDON, hoy tan justamente en boga.

No dude en recetar **SEROETIL ELIXIR** a base de
ALCOHOL Y PIRAMIDON REACTI-
VADO por lo que sus efectos son más eficaces y seguros.

Laboratorio J. SOTO.--Pilar, 52.--Teléfono 55455
MADRID

SEROETIL

TRATAMIENTO endovenoso por
ALCOHOL

en las Septicemias,

Enfermedades infecciosas,

Pneumonías, Broncopneumonías,

Abscesos del pulmón, Pulmonías

y en la Fiebre Puerperal



al 20 y al 33%
en ampollas
de 5 y 10 c. c.

En Suero Fisiológico
y en Suero Glucosado



Muestras y literatura: Laboratorio SOTO
Pilar, 52 moderno - MADRID