

BOLETIN DEL COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE TOLEDO

AÑO XI

AGOSTO 1928

NÚM. 83.

SUMARIO

Información del Colegio:

SECCIÓN DE SECRETARÍA:

El retiro obrero.
Muy importante.
Una invitación.
Carteras médicas de identidad.
Advertencia de interés.
Aviso importante.
Movimiento de colegiados.

SECCIÓN DE TESORERÍA:

Cuenta con el Colegio del Príncipe de Asturias para huérfanos de médicos.—Cuenta de Caja.—Ingresos.—Gastos. Pólizas.—Sellos.

Construcción del nuevo Colegio residencia para huérfanos de médicos, por C. María Cortezo.

Prescripción de los honorarios médicos.

Patronato del Colegio del Príncipe de Asturias para huérfanos de médicos, por Agustín Van Baumberghen.

Panorama rural. El progreso sanitario y los pueblos agrícolas, por Gustavo Pittaluga.

Ligeras aportaciones a la etiología y clínica del sarampión, por Vicente Arroba Juzgado.

Varios Cursos.—Cursos internacionales de Perfeccionamiento médico en Berlín.—Curso de Urología y Venereología.—Curso sobre análisis clínicos.

Colegios médicos.

Sección de Inspectores municipales de Sanidad:

A mis compañeros los médicos titulares de esta provincia, por F. Sanchez Lauthé.

Carta abierta, por Luis Ebrero Ramiro.

Presupuestos municipales.

La Inspección de espectáculos.

Disposiciones oficiales.—Real orden convocando a oposiciones públicas para el ingreso en el Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad.

Información del Colegio

Sección de Secretaría

EL RETIRO OBRERO

Informada esta Secretaría de que todos los médicos titulares tenemos derecho a ser incluidos en el Retiro obrero, lo hace saber a sus compañeros para que lo gestionen, y, caso de que se le pongan trabas por los Ayuntamientos, entablen la reclamación correspondiente.

MUY IMPORTANTE

Se ruega muy encarecidamente a los señores médicos de esta provincia que se propongan tomar parte en el concurso para la provisión de la vacante de médico titular inspector municipal de Sanidad de La Roca de la Sierra, provincia de Badajoz, se sirvan pedir informes y referencias, antes de presentar la instancia solicitando tomar parte en el concurso, al Colegio oficial de Médicos de la provincia de Badajoz.

UNA INVITACIÓN

La Dirección de los Bañerios portugueses Vidago, Melgaço y Pedras Salgadas dirige, por conducto de este Colegio, atenta invitación a los compañeros de la provincia para que visiten los mencionados establecimientos durante las presentes vacaciones estivales.

Estas termas, montadas a la altura de sus congéneres extranjeras, se hallan dotadas de laboratorio de análisis, servicios de radiología, baños de luz, alta frecuencia, etc.

Las ventajas concedidas a los señores colegiados son las siguientes:

A) Tratamiento gratuito en los establecimientos termales, con el descuento del 50 por 100 para sus señoras esposas.

B) Descuento del 50 por 100 en los Hoteles que la Sociedad posee en Vidago (Palace Hotel y Gran Hotel) y Pedras Salgadas (Avelames, Gran Hotel, Hotel del Norte y Hotel Parque), extensiva también dicha rebaja a sus señoras esposas cuando éstas ocupen el mismo departamento.

C) Descuento del 50 por 100 en los precios de la tarifa de venta de aguas.

Para toda clase de informes, precios en Hoteles, rutas ferroviarias, etc., diríjase nuestros compañeros al Escritorio del Depósito general, en Lisboa: Avenidad de Liberdade, 132, o en España a la Cámara Oficial de Comercio e Industria Portuguesa, domiciliada en la calle de Aragón, número 287, Barcelona.

CARTERAS MÉDICAS DE IDENTIDAD

Recordamos a nuestros compañeros que están confeccionadas las carteras médicas de identidad de que han de proveerse todos los colegiados, por disposición de los Estatutos de Colegios Médicos.

Como son muchos los compañeros que no lo han hecho todavía, rogamos una vez más que, a la mayor brevedad, nos envíen dos fotografías, tamaño 6

por 4, propio de carnet, de las cuales una se ha de colocar en la cartera y la otra quedará unida a la ficha correspondiente que se ha de formar para cada colegiado.

ADVERTENCIA DE INTERÉS

Con objeto de facilitar el funcionamiento del Colegio, rogamos a nuestros compañeros que la correspondencia destinada a los cargos de la Junta Permanente, la dirijan a la residencia de las personas que los ejercen, según se expresa a continuación:

PRESIDENTE: Don Baudilio Durán.—*Villasequilla.*

SECRETARIO: Don Félix Sánchez Lauhlé.—*Sonseca.*

TESORERO: Don Julio Patiño y Arroyo.—*Santa Olalla.*

CONTADOR: Don Nivardo Montalvo.—*El Romeral.*

AVISO IMPORTANTE

Se ruega encarecidamente a los señores presidentes de distrito, que den cuenta sin pérdida de tiempo, a esta Secretaría, de las vacantes de titulares

que ocurran en su demarcación, por ser esta información muy conveniente para la actuación de la Junta.

MOVIMIENTO DE COLEGIADOS

Altas.—Don Francisco Carbonell y Trillo-Figueroa, de Herrerueta de Oropesa, y don Faustino Lucía Fernández, de Totanés.

Se restablece la de don Luis Barinaga Irurita, de Cabañas de la Sagra, por haberse anulado, a petición del interesado, la baja que se concedió con fecha 3 de julio próximo pasado.

Bajas.—Don Roberto Sánchez Guzmán, don Alberto Hidalgo de Caviedes, don Fructuoso Carrión Camuñas, don José Torrecilla Garagarza y don Alfonso González Cogolludo, por ausencia.

Traslados.—Don Fernando Márquez de la Plata, desde Villaminaya a Montearagón.

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

Clínica Dental. Armas, 4.--TOLEDO.

Dentista
de la
Academia
de
Infantería
y
Colegio
de
Huérfanos.

HERMANOS GOZALVO

DÍAS DE CONSULTA:

Martes, Jueves, Sábados y Domingos.

Advertencia.—*Por vernos favorecidos de numerosa clientela, rogamos tomen número para evitar largas esperas.*

Consulta en Madrid: Calle Marqués de Valdeiglesias (antes Torres), núm. 1.
Edificio de la Gran Peña, esquina a la Gran Vía.

Sección de Tesorería

Cuenta con el Colegio del Príncipe de Asturias para Huérfanos de Médicos.

DEBE		HABER	
Saldo en 30 de Junio.....	00'00	Por el 25 por 100 de descuento del pedido de 500 pólizas recibido el día 30 de julio.....	250'00
Por 500 pólizas recibidas en 30 de julio.....	1.000'00		
	<u>1.000'00</u>		
TOTAL.....	1.000'00		TOTAL..... 250'00

Saldo en contra de nuestro Colegio en 31 de julio de 1928: 750 ptas.

Se recuerda a todos los colegiados que pueden hacer sus ingresos en la cuenta corriente del Banco Hispano Americano, sucursal de Toledo, a nombre del tesorero.

Encargado el mismo Banco de efectuar la cobranza de los recibos de cuotas, lo hará ya este segundo semestre. Esta Tesorería ruega a todos paguen los recibos a su presentación a domicilio por los respectivos encargados o representantes del Banco en cada población, no dando lugar a devoluciones que quebrantarán el crédito del Colegio y originarán gastos. La Junta tiene acordado que los gastos que se originen por devolución de recibos sean pagados por el colegiado que los haya devuelto.

CUENTA DE CAJA

Mes de Julio de 1928

Saldo de 30 de junio.....	5.160'78	
Ingresos del mes de julio.....	1.426'05	
	<u>6.586'83</u>	a deducir
Gastos efectuados en el mes de julio,.....	614'40	
<i>Existencia en 31 de julio.....</i>	<i>5.972'43</i>	

Cuya existencia se reparte así:

En la cuenta corriente del Banco Hispano Americano.	5.191'90
En Caja.....	780'53

INGRESOS

Don Luis de la Torre, 376 pesetas (por recibos y efectos); señor Heras, cuatro pesetas, pólizas; señor Alonso Garrido, 27'50 pesetas, efectos; señor Jiménez, carnet y cuota de entrada, 8'15 pesetas; señor Sáiz, recibos, 24 pesetas; señor Medel, 96 pesetas, recibos y 43'25, efectos; ingresado por mí en la cuenta de efectos del distrito de Escalona, 50 pesetas; efectos vendidos a estanquero de la capital, 580 pesetas; cartera del señor Ruiz, 3'15 pesetas; señor Ulla, dos

pesetas, póliza; señor Gómez, 12 pesetas, recibo; señor López Paredes, 200 pesetas, a su cuenta de efectos.

GASTOS

Pensión a la viuda de Pando, 10 pesetas; factura González Carpio, 18 pesetas; *Boletín Oficial*, trimestre tercero, 15 pesetas; mes de julio, casa, 60 pesetas; encuadernar tomo BOLETIN DEL COLEGIO, 2'50 pesetas; recibo de teléfonos fecha 1.º de julio, 29 pesetas; sueldo Oficial de Secretaría, mes de julio, 150 pesetas; gastos Tesorero, señor Medel, 5'50 pesetas; gratificación cobranza capital, 2'50 pesetas; gastos menores según nota efectuados desde 30 de abril a fin de julio en Secretaría y Presidencia, 46'75; gastos de correo de Tesorería en el mes, según el libro correspondiente, 25'15 pesetas; por cien talones pagados, 250 pesetas; (señores Alba y Blanco, 14; Pulido, 20; Moraleda, dos; Moreno, cuatro; Zamora, cinco; Orúe, 30; Perezagua, 22; García, tres).

PÓLIZAS

Existencia en 30 de junio.....	219
Pedidas en el mes de julio.....	500
TOTAL	
Vendidas en el mes de julio.....	157
Existencia en 31 de julio.....	562

SELLOS

Existencia en 30 de junio.....	2.028
Vendidos en el mes de julio.....	600
<i>Existencia en 31 de julio.....</i>	<i>1.428</i>

El Tesorero,

Julio Patiño Arroyo

EMILIO G. GONZALEZ

ODONTÓLOGO

Dentista de la Fábrica de Armas, Hermanos Maristas, Ursulinas, Carmelitas, Hermanas de San Vicente de Paul, Terciarias, etcétera, etc.

Enfermedades de boca, extracciones, dentaduras caucho, ídem oro, puentes oro, ídem oro y porcelana, dientes fijos y toda clase de prótesis.

CONSULTA

MADRID

Mariana Pineda, núm. 5

LUNES, MIÉRCOLES Y VIERNES

TOLEDO

Zocodover, núm. 40

MARTES, JUEVES Y SÁBADOS

Construcción del nuevo Colegio residencia para huérfanos de médicos

Allanadas ciertas dificultades, no dependientes de obstáculo alguno importante, pero que por su coincidencia habían alejado el momento material de comienzo de las obras, se nos remite por el Patronato de dicha Institución, el siguiente pliego de condiciones para la primera contrata de las explanaciones del solar que deben comenzar en la semana próxima.

El sitio, con su extensión de 20.000 metros cuadrados, se encuentra en el punto más alto de la famosa dehesa de Amaniél, frente por frente del moderno Stadium, y al final del llamado paseo de las Moreras.

Las arboledas frondosas y seculares que lindan con el solar contribuyen a demostrar lo inmejorable de la implantación y no deja de ser frecuente el ver por las mañanas a algún entusiasta de la *buena obra*, contemplar las operaciones preliminares, escribiendo *sub tegmine fagi* en su máquina, esperando ver surgir el *Palacio de sus sueños*.

Dice así el pliego de la primera contrata.

Condiciones para las obras de explanación escolar.

Las obras de explanación del terreno sito en la Moncloa al final del paseo de las Moreras, destinado a la construcción del nuevo edificio para Colegio-residencia de Huérfanos de Médicos, se verificarán conforme a las instrucciones que a tales fines dé el arquitecto director de las mismas don Joaquín Rogi y López-Calvo.

El contratista facilitará todos los medios y elementos necesarios para la ejecución de dichos trabajos, tomando cuantas precauciones sean necesarias para que no peligran los operarios y siendo de su absoluta y directa responsabilidad cualquier accidente que por incumplimiento de instrucciones, descuidos o cualquier otra causa pudieran ocurrir.

El precio unitario de explanación de terreno, se refiere al desmonte de tierras para dicha explanación, incluido el transporte del material resultante, dentro del perímetro del solar a las zonas que previamente se indiquen por el citado arquitecto, para la formación de terraplenes.

En los precios quedan incluidos además de todos los gastos de transporte de toda clase, herramientas, medios auxiliares, etc., los de impuestos fiscales de toda clase, así como indemnizaciones o pagos que tuvieran que hacerse por daños causados por razón de la ejecución de las obras, así como también lo referente a seguros del personal, retiro obrero, etc., etc.

El contratista no tendrá, pues, derecho a pedir indemnización alguna por ninguna de dichas causas, ni por mayor precio a que pudiera resultarle la obra, ni por erradas maniobras que cometiese, etc., etc.

La cantidad de obra ejecutada se apreciará por la cubicación hecha por el arquitecto, sirviendo de base los perfiles levantados sobre el terreno al efecto, abonándose por el número de unidades que resulte de la medición y

aplicando a la suma abonable el precio estipulado, cualquiera que sea la clase y condición del terreno explanado.

Las mediciones se harán con el conocimiento del contratista, haciendo constar ambas partes su conformidad al resultado. Al final de determinación de trabajos se hará la medición y liquidación final.

Estas mediciones y liquidaciones parciales se verificarán aproximadamente cada mes, no siendo menor de este tiempo el plazo, pero de acuerdo con el contratista puede realizarse cada dos meses, según se acuerde en la formalización del convenio.

En los pagos de liquidaciones parciales, se hará un descuento de un 10 por 100 del importe de las mismas que se retendrá en calidad de depósito de garantía para el cumplimiento de los trabajos contratados. El importe total que resulte de estos descuentos del 10 por 100, se abonarán al contratista al tiempo del saldo de su liquidación final, verificada después que las obras de su contrato hayan quedado ultimadas y a satisfacción.

De entre las proposiciones presenta-

das al concurso se elegirá libremente la que se estime más conveniente, o se desecharán todas si ninguna se conceptuara aceptable, sin que por estas determinaciones tengan derecho a reclamación alguna los firmantes de las proposiciones presentadas.

Madrid 31 de julio de 1928.

*
**

A fin de ceder los trabajos en las condiciones más ventajosas para el Colegio de Huérfanos, se ha procedido a anunciar en los periódicos diarios el concurso en los siguientes términos.

«Para las obras correspondientes a explanación del terreno destinado a la construcción de nuevo edificio para Colegio-residencia de Huérfanos de Médicos, se admiten proposiciones de precio unitario, con sujeción a las condiciones que estarán de manifiesto en la Secretaría del Colegio, calle del Pilar, 45 (Guindalera), durante el plazo de ocho días, a partir del de la fecha del presente anuncio.

Madrid 1.º de agosto de 1928.—El Presidente del Patronato, *C. María Cortezo.*»



Prescripción de los honorarios de los médicos

Un médico de Barcelona formuló demanda en reclamación del pago de honorarios devengados por asistencia facultativa prestada desde febrero de 1919 hasta octubre de 1920.

El deudor se negó al pago—otras razones aparte—por entender que habían prescrito los honorarios del facultativo, total o parcialmente. Se fundó en que cuando la interpelación judicial del médico se produjo, habían transcurrido más de los dos años que el Derecho foral catalán establece para la prescripción de las cuentas de los farmacéuticos, ley que estimaba aplicable, por analogía, a los honorarios de los médicos.

El Juzgado y la Audiencia condenaron al demandado al pago de la suma que el médico reclamó. El deudor no se aquietó, sin embargo, y acudió al Tribunal Supremo.

Una de las últimas sentencias que el Tribunal Supremo ha dictado, declara que la ley determinadora de que prescriben a los dos años las acciones relativas al abono de las medicinas suministradas por los boticarios, tiene un carácter restrictivo que no permite comprender en sus prescripciones los honorarios de los médicos.

Y así, al respecto de los licenciados

en Medicina, en Cataluña, como en Castilla, la prescripción es de tres años.

Patronato del Colegio del Príncipe de Asturias para huérfanos de Médicos

Madrid 18 de junio de 1928.

Sr. Presidente del Colegio de Médicos de Granada.

Muy distinguido compañero: Habiendo sido acordado por este Patronato el ir determinando el ingreso de los huérfanos que lo deseen, en las Escuelas Profesionales de Artes y Oficios de los Salesianos de Sarriá (Barcelona), en vista de no ser posible por ahora la ampliación en este Colegio de más plazas, y estar por otra parte cubiertas todas en la actualidad, tengo el honor de comunicárselo para que ese Colegio lo haga, a su vez, a los interesados, huérfanos de esa provincia, que estén conformes con ello.

Este acuerdo ha sido tomado para favorecer a los aspirantes, ya que no se puede acordar ahora el ingreso de todos en este Colegio, como se desearía, teniendo que esperar un tiempo indefinido a que les llegue su turno. Ruego a usted, por tanto, me comunique quiénes son los que aceptan.

Con este motivo saluda a usted, atento seguro servidor que estrecha su mano, *Agustín Van Baumberghen*.

PANORAMA RURAL

El progreso sanitario y los pueblos agrícolas**Características higiénicas de la vida rural**

Durante el siglo XVIII se forjó— para alcanzar su máximo auge en el siglo XIX—el mito de la felicidad paradisiaca de la «vida rural». Todo lo campestre parecía envidiable. La vida rural era al propio tiempo el ideal desde el punto de vista del espíritu y desde el punto de vista del cuerpo. El campo—imaginado a través de las tradiciones bucólicas y de las doctrinas naturalísticas—aparecía como un edén en que el alma se templaba y depuraba, el organismo se fortalecía, la vida se deslizaba tranquila, el trabajo era un regalo, el ocio una dulce meditación, el reposo una justa recompensa, la vida entera de la familia y del individuo una serena armonía de apacibles virtudes y de fecundas energías.

Este cuadro bien intencionado no resistió [ay] a la crítica de un examen más positivo. Dejo para otra ocasión un estudio de orden moral acerca de la vida en los ambientes rurales. Nos ceñiremos aquí a un somero examen de las condiciones en que se desenvuelve la vida rural desde el punto de vista higiénico.

Hay, sin duda, un factor fundamental que aminora y neutraliza en gran parte los efectos nocivos de otros factores de la vida rural: es el *sol*, o, mejor dicho, el conjunto de los elementos meteorológicos—aire, luz—que contribuyen poderosamente a robustecer al organismo humano y a aumentar su resistencia contra las causas de enfer-

medad, principalmente de orden infeccioso.

Sin embargo, la influencia benéfica de la luz solar se halla en la mayor parte de los casos, en los ambientes rurales, limitada y compensada por las pésimas condiciones de la vivienda en que concurren el *hacinamiento* y la *convivencia con los animales domésticos*, para constituir un medio en extremo favorable al contagio y a la transmisión de las enfermedades infecciosas y parasitarias.

Otra característica de la vida rural es el descuido absoluto en la eliminación de las *deyecciones* o *excretas*. Las deyecciones humanas contaminan así, en el ambiente doméstico o peri-doméstico, las aguas potables y en general las aguas empleadas para los usos familiares o el riego de la huerta. Las deyecciones animales contaminan ampliamente el terreno y eventualmente el suelo de los patios, de los corrales y de la casa.

Finalmente, el *contacto constante del hombre con el terreno* establece condiciones peculiares de acción patógena, en relación con los gérmenes o los parásitos que se albergan en el mismo terreno y que pueden atacar a la especie humana.

Por último, el hábito de la vida rural—prescindiendo del grado mayor o menor de cultura—en el trato inmediato y persistente con los animales, con las plantas y con las cosas naturales, crea la costumbre de la *suciedad*, tal como debemos definirla desde el

punto de vista de la vida urbana. El cuerpo del hombre y del niño en el ambiente rural—manos, cara, piel—se halla constantemente en trance de contaminación por todos los contactos con el terreno, con los utensilios y enseres, con los animales y los vegetales, con las cosas en torno. Solo la *insolación* (influencia esterilizadora de los rayos solares) y la *aireación*—realmente mucho más intensas que en la vida urbana—explican el hecho de que el hombre rural no sea víctima, más frecuente todavía de lo que es, de las infecciones de origen telúrico o transmitidas directa e indirectamente por el contacto.

Veamos ahora cuáles son los *problemas sanitarios* que estas circunstancias de la vida rural crean.

Problemas sanitarios que plantea la vida rural: La casa, la alimentación, el agua, el terreno, el trabajo

En estos últimos años la atención de los higienistas del mundo entero ha sido atraída poderosamente por estos *problemas sanitarios del ambiente rural*. El Comité de Higiene de la Sociedad de las Naciones acordó, en su sesión del mes de octubre de 1927, llevar a cabo—con la cooperación también de la gran Institución Rockefeller de Nor-

teamérica—un estudio del problema organizando un viaje de especialistas, profesores de distintos Centros de Europa, a los países de vida rural más intensa, en que la agricultura y la ganadería constituyen la base de la riqueza nacional. Por este año el viaje tendrá lugar en los Balkanes (Yugoeslavia, Rumanía). Los problemas sanitarios del ambiente rural son: 1.º, la *vivienda*; 2.º, el abastecimiento de agua; 3.º, la higiene de *alimentación* en relación también con la morbilidad y mortalidad infantil; 4.º, el *trabajo*.

Es inútil recordar las enfermedades de tipo endémico o epidémico que, en los ambientes rurales, dependen, en diversa medida, de las condiciones de la vivienda, del agua, de los alimentos y del trabajo. El *paludismo*, por ejemplo, es una enfermedad del campo, relacionada estrictamente por un lado con determinados caracteres de las aguas, principalmente de las aguas peridomésticas, en las cuales nacen y se desarrollan los mosquitos transmisores del virus; por otro lado, con la presencia de animales de sangre caliente (mamíferos, aves) en el recinto de la casa; por fin, con la situación y las circunstancias interiores de limpieza, aireación, etc. de la casa misma, que influyen en medida extraordinaria

Laboratorios Farmacéuticos A. GAMIR

CALLE DE SAN FERNANDO, NÚM. 34.—VALENCIA

BARDANOL :::: EXTRÁCTO DE BARDANA Y ESTAÑO COLOIDAL ::::

Acné. — : — Forunculosis. — : — Enfermedades de la Piel. — Forma: Elixir de sabor agradables

SIL-AL :::: SILICATO DE ALUMINIO PURÍSIMO ::::

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

Papeles Yhomar : FERMENTOS LÁCTICOS EN POLVO :

Diarreas Infantiles. — : — Enteritis. — : — Disentería. Forma: Papeles.

sobre los mosquitos que se refugian en ella y que atacan al hombre. La vivienda, en sus relaciones con el agua y con los animales domésticos, constituye, pues, un factor importantísimo para determinar la intensidad de una epidemia de infección palúdica en una localidad. El agua potable, de suyo, puede acarrear gérmenes productores de procesos infecciosos intestinales, entre ellos la *fiebre tifoidea* o tífus abdominal, de la cual fallecen en España cerca de 8.000 personas al año. La contaminación del agua se establece por lo general por las filtraciones que conducen, a través del terreno, los gérmenes patógenos de la tifoidea desde las deyecciones de personas atacadas de la enfermedad o portadoras del virus, hasta los pozos o los reservorios mal acondicionados. La contaminación de los pozos es un hecho muy corriente en la vida rural. Otras enfermedades infecciosas se transmiten por los alimentos. La leche, por ejemplo, recogida en malas condiciones, contaminada al ordeñar, o bien procedente de animales enfermos, es motivo frecuente de contagio. La *fiebre ondulante*, mal llamada *fiebre de Malta*, se transmite la mayor parte de las veces por la leche de cabras infectadas, o por el queso preparado con leche de cabra, que en algunas comarcas de España es alimento muy del uso de labriegos y pastores.

En cuanto al *trabajo* en sí, cabe recordar las enfermedades parasitarias que se transmiten al hombre por contaminación del terreno, con el cual se halla el campesino en constante contacto. Así, por ejemplo, la *Anquilostomiasis* mal llamado anemia de los

mineros, debida a larvas de un gusano parásito que a través de la piel de los pies desnudos de los trabajadores del campo, penetran en el organismo hasta llegar al intestino. Determinan los anquilostomas, como es sabido, una enfermedad crónica, con anemia en ocasiones grave. Las huertas de Levante y del Sur de España (Valencia, Murcia sobre todo) se hallan infestadas por la anquilostomiasis. Las pesquisas recientes de Hernández Pacheco, Oquiñena, Guillamon y otros, demuestran que en la huerta de Murcia hay cerca del 20 por 100 de la población total (que se calcula en 100.000 huertanos) atacada por anquilostomiasis. Es evidente que en el ciclo de evolución del parásito en virtud del cual se contaminan las personas sanas, en particular los chicos, influye no sólo el *tipo de trabajo* (contacto directo con el terreno) sino las costumbres poco higiénicas, la suciedad, el descuido del sitio en que se depositan las deyecciones. Los huertanos—los campesinos en general—, defecan en pleno campo. Las deyecciones de los portadores de anquilostomas contaminan la tierra, en que luego se desarrollan las larvas, que a su vez invaden otros organismos. Y así en todo. Nunca un solo factor determina las causas de enfermedad. Una convergencia de múltiples factores es casi siempre indispensable. De todos modos los problemas fundamentales son—ya lo hemos indicado—los que atañen a la *vivienda*, los *alimentos*, el *agua*, el *tipo de trabajo*.

La «vivienda» en el ambiente rural

La *vivienda*, el tipo de *habitación humana rural*, es quizás el más impor-

Preparaciones oftalmológicas

-: MERCHAN :-

OFTALMIL—(Solución).

muy indicado en las oftalmias y en los catarros agudos y crónicos de la conjuntiva.

ATROPIL—(Solución).

Insustituible en el tratamiento de las úlceras corneales, Queratitis, Iritis, heridas de la córnea con enclavamiento del Iris.

MIDRIATINE—(Pomada).

De resultados positivos en la curación de úlceras corneales en sus diversas formas y, en general, en todos los casos que se precise paralizar el músculo ciliar y dilatar la pupila.

POMADA OFTALMOLÓGICA

al óxido mercuríco amarillo con atropina, eficacísimo en las cicatrices blancas corneales consecutivas a úlceras y sinequias del Iris.

POMADA OFTALMOLÓGICA

de Atropina y Xeroformo, irremplazable en las Iritis simples y específicas, úlceras y heridas corneales, Fotofobia, Queratitis hipopiónica.

POMADA OFTALMOLÓGICA

al óxido mercuríco amarillo, de gran utilidad en las Blefaritis escamosas, folicular, Pagnus corneal, Leucomas, Queratitis flictenular, etc.

BLEFARÓGENO—(Pomada).

Indicadísimo para el tratamiento de las Blefaritis ptiásica y glándulo-ciliar, escoriaciones y costras palpebrales, conjuntivitis folicular y granulaciones.

CALCIO--ADRENOL

INDICACIONES: Desmineralización, raquitismo, escrofulismo, tuberculosis, anemias, convalecencias, embarazo y la lactancia.

Laboratorio farmacéutico R. MERCHÁN
QUISTMONDO (TOLEDO)

tante de estos problemas. Séanos, pues, permitido ocuparnos brevemente de esta cuestión, en relación con la obra emprendida por la Confederación Sindical Hidrográfica del Ebro. Una empresa de estos alcances, que moviliza y encauza, empujándolas hacia un porvenir magnífico, las energías de una extensa comarca, ha de plantear claramente estos problemas que atañen al bienestar de las poblaciones agrícolas, íntimamente ligadas con la tierra.

La Confederación Sindical Hidrográfica del Ebro está destinada, además, a ejercer una influencia ejemplar sobre la renovación de las costumbres higiénicas del ambiente rural de España entera. Acaban de crearse otras Confederaciones análogas que abarcan las cuencas de otros grandes ríos peninsulares, unidades geográficas, climatológicas, agrícolas y etnográficas, de cuyo esfuerzo mancomunado ha de brotar la vida pujante de la nación en el porvenir. A ello ha de contribuir en primer término el acierto con que se planteen y resuelvan los problemas sanitarios del ambiente rural.

Hacia la Confederación del Ebro—del gran río ibérico—se vuelven los ojos de las demás regiones de España. El resurgimiento del Estado español está condicionado por la realidad viva de los avances y progresos de las comarcas dotadas de energías naturales y de fuertes intereses comunes. La misma Sanidad pública, que tanto ha mejorado en estos últimos años en cuanto a su organización técnica central, no logrará plena eficacia sin el concurso de organismos locales dotados de capacidad creadora propia, apoyados en intereses reales, amparados por la

adhesión fervorosa de la población que representan, resueltos a transformar los valores potenciales del suelo y del hombre en valores actuales, rodeando de las máximas garantías el esfuerzo de la labor humana que es la base de la riqueza colectiva.

La Confederación Hidrográfica del Ebro ha de ejercer, pues, una obra ejemplar.

Cuando el ingeniero ilustre que la dirige, don Manuel Lorenzo Pardo, quiso encargarme de la organización de la campaña sanitaria que ha de precaver los posibles brotes de las enfermedades epidémicas relacionados con el trasiego de gentes por las obras de riego y por la repoblación de las comarcas transformadas de yermos inhabitados en campos cultivados, le sometí en primer término el problema de la *vivienda rural*.

De momento, hemos de preocuparnos sobre todo de evitar los posibles brotes del paludismo que ya azotaron a la población obrera de los Riegos del Alto Aragón. A esta finalidad concreta se dirigen nuestros esfuerzos. Las zonas de Almudévar, Tardienta, Gurrea, Alcalá, regadas por el Canal de Monegros, y muy en breve otras de la parte meridional y oriental de la región, y luego las colindantes de la provincia de Lérida, sometidas a una encuesta epidemiológica completa—que comprende el estudio de la *población humana* portadora de virus, el de la *fauna* capaz de transmitir este virus (mosquitos del género «Anopheles» y el de *las aguas* en que estos mosquitos se desarrollan—estarán pronto en condiciones de resistir cualquier peligro de invasión o explosión epidémica de

paludismo importado por braceros o trabajadores procedentes de lugares infectados. Esto se logra merced a una estrecha vigilancia sanitaria —que exige el examen de la sangre—practicada por personal técnico especializado. Pero esto no basta. La defensa contra un posible peligro epidémico ha de ser completada con el perfeccionamiento de las condiciones consuetudinarias o habituales de vida en el ambiente rural. En primer término es preciso mejorar las condiciones de la *vivienda*.

Un estudio detenido de la *habitación humana rural* es la base de sus posibles modificaciones y adaptaciones. No se pueden emprender trabajos de higienización sin tener en cuenta las necesidades prácticas, establecidas sobre bases tradicionales de las labores agrícolas y del ambiente rural en general. A este objeto y para dar comienzo a un estudio de esta naturaleza, hemos adoptado, de acuerdo con la Dirección de la Confederación, una *ficha* especial para llevar a cabo un censo completo de las viviendas rurales enclavadas en los territorios que forman parte de la Confederación *misma*. Reproduzco a continuación el tipo de esta hoja o ficha destinada—claro está—en primer término a fijar los factores patogénicos inherentes a la vivienda—(anofelismo, convivencia con los animales, tipo de agua potable, aguas peridomésticas, retretes, etcétera)—y que en el porvenir habrá de servir también para introducir en la vivienda rural de nuestro medio ambiente las modificaciones que la experiencia sugiera y que impongan las exigencias higiénicas.

Es quizás la primera vez que se em-

prende, no sólo en España, sino en Europa, un *censo de la habitación humana rural* de este tipo y de este alcance. Dentro de un año, de dos—quizás tan sólo dentro de diez años—tendremos un conocimiento directo, efectivo, real, fotográfico de lo que es la vivienda del hombre del campo, la casa de la familia de labradores, en las comarcas que forman parte de la Confederación. Poco a poco, mientras tanto—sin apresuramientos, pero sin contemplaciones—se irán introduciendo en las nuevas viviendas que se establezcan o en las viejas que así lo requieran por su evidente inferioridad, las modificaciones, variaciones y adaptaciones que realmente hayan de servir para mejorar la vida doméstica y alejar los peligros de las enfermedades infecciosas.

Y la Confederación Hidrográfica del Ebro habrá dado un alto ejemplo—ejemplo, más que nada, de acierto y de constancia—que cundirá en el resto de España y contribuirá a transformar en los años venideros el tipo medio de vida del hombre del campo, condición indispensable para elevar el tono de la vida nacional.

GUSTAVO PITALUGA

Catedrático de la Universidad de Madrid,
Miembro del Comité de Higiene de la Sociedad de Naciones. Asesor técnico de la Confederación Sindical Hidrográfica del Ebro.

(De la Revista *Confederación Sindical Hidrográfica del Ebro*).

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.

HIPERCLORAN

Se compone: De bismuto soluble, fosfato
— sódico, sal de Vichy y citrato sódico. —

Constituye un poderoso absorbente y neutralizante; hace aséptico el contenido gástrico; alcaliniza la sangre evitando la auto-digestión de la mucosa gástrica; regulariza la función biligénica e intestinal, corrigiendo el estreñimiento.

**EFICAZ EN EL TRATAMIENTO
DE LA**

**==== Hiperclorhidria, =====
= Hipersecreción y Úlcera =**

PREPARADO POR EL FARMACÉUTICO

Sergio del Castillo Chuvieco

QUISMONDO

Muestras a los Sres. Médicos que lo soliciten.

Ligeras aportaciones a la etiología y clínica del sarampión

FOR

Vicente Arroba Juzgado

Médico numerario de guardia del Hospital general de Madrid y de la Beneficencia municipal de Toledo.

Creo sumamente interesante dar a conocer algunas observaciones efectuadas en los enfermos de sarampión por mí tratados últimamente y cuyo número, aun cuando no es grande por estar al principio de epidemia, es suficiente, puesto que en los treinta casos observados se han dado características tan significativas y excepcionales que justifican mi interés en publicarlas.

Todos los autores hacen una historia detallada de las diferentes suposiciones habidas, respecto al germen productor del sarampión. Y naturalmente, sin haber llegado a una conclusión firme y exacta, cada uno expone un germen especial, visto por él solamente, puesto que después no se encuentra más o se reconoce el error sufrido.

De esta manera se habló de un bacillus rosens por Niessen, de unos cocos por Lombroso y Leyden, de unos protozoarios por Döhle, y últimamente del descubrimiento de Caronia, con el germen por él estudiado, bien de todos conocido, por ser aún cuestión casi de actualidad y al que se le ha dado una importancia extraordinaria en estos últimos tiempos, a mi juicio muy justificado por lo detallado y racional de su trabajo.

Igualmente y concretando expone Comby en su tratado, basándose en los estudios realizados en el Instituto

Roc-Kefeller, de Nueva-York, y en el Pasteur, de París, y las experiencias llevadas a efecto por Anderso y Goldberger, confirmadas por Hektoen, Conseil, Nicolle, etc., etc., que donde ha podido ser demostrado el virus sarampionoso, ha sido en la sangre y en las secreciones bucales y nasales de los enfermos y que dicho virus pasa a través del filtro Berkefeld, siendo destruído si se le somete durante quince minutos a 55°.

He aquí expuesto a modo de índice los puntos más importantes acerca de la etiología del sarampión, que únicamente nos da como consecuencias casi seguras, que el germen más interesante y al que debemos de atenernos es el de Caronia, y que el virus sarampionoso posee las propiedades mencionadas y demostradas principalmente por Anderso y Goldberger.

Mis observaciones no se refieren a uno u otro germen sarampionoso, sino que del estudio clínico exclusivamente he sacado la conclusión de que dentro de un mismo germen existen dos clases de virus, o bien dentro del mismo microbio existen dos razas especiales.

Así como después del descubrimiento del neumococo por Fränckel, se llegó a demostrar por la escuela americana que no era un sólo tipo el que existía, sino que llegaron a describir cuatro, hecho admitido en la actualidad como cierto, y lo mismo que dentro del grupo de estreptococos, existen los tipos de erisipela, viridans, hemolítico, asimismo creo yo que existen dentro del germen del sarampión, dos tipos diferentes, productores cada uno, de una forma determinada de sintomatología.

De todos es sabido que existen formas clínicas variadísimas y anomalías que hacen varíe el cuadro clínico típico, como sucede en el *sarampión escarlantino*, apirético, subfebril, hipertóxico, adinámico, hemorrágico, el exento de exantema, teniendo enantema, etcétera, etc., formas que en realidad no merecen tal nombre, puesto que todas ellas no significan más que el predominio o ausencia de algunos síntomas y el mayor o menor fisiologismo del organismo atacado.

Al querer clasificar en dos formas el sarampión, no me atengo a lo anterior, sino que es guiado por la observación de que al contagiarse unos pequeños a otros, siempre reproducían el mismo cuadro clínico de aquel que los contagió.

Y así he podido ver que, de los casos vistos, una mayoría, veinte, el sarampión se manifestaba con el cuadro clínico típico, bien de todos conocido, y que, por tanto, no es necesario describir. Todos ellos estaban en la misma barriada y el contagio de unos a otros fué fácil de advertir.

Los otros diez casos restantes, motivo de esta pequeña nota clínica, se observó que fueron contagiados unos a otros por la convivencia de vecindad, familia, etc., y en ellos se manifestó con la siguiente clínica.

La aparición fué muy lenta. Es decir, que aun en casos donde lo pasaron dos y tres hermanos distaba unos de otros lo menos diez días, como si el período de incubación fuese mayor en unos que en otros, no habiéndose presentado los

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

tres enfermos al mismo tiempo o con corto intervalo, como es lo corriente en la forma típica.

Empiezan con ligera diarrea, fiebre que sube gradualmente un grado por la tarde para descender medio por la mañana, como el tipo de la tifoidea, y en el primer caso observado de esta forma en cuya familia era el primero, llegué a pensar en ello, eliminándolo por la relación que había entre pulso y temperatura, dato al que doy mucha importancia y por no existir ningún síntoma más. Transcurren así ocho o diez días, y llega la fiebre a 39.5 próximamente, y al creerme ante una cosa gastro-intestinal, aparece la erupción que es pequeña en intensidad y en extensión. Hecho observado, y que me ha sorprendido, es que en este tipo de enfermos casi no he logrado ver las manchas de Koplick, a lo más en uno o dos casos, pero pequeñísimas y poco señaladas, en cambio, en los 20 restantes, las he observado en todos y bien marcadas.

El primer día de la erupción bajó ya la fiebre a 38° y el segundo día se quedan apiréticas. En todos ellos la fiebre ha seguido esta marcha, continuando, claro es con su erupción que es el único síntoma que queda. Nunca he observado fiebre mayor de 39.5, en esta forma, así como en la otra es frecuente los 40° sobre todo el primer día de la erupción.

Lo que más me sorprendió siempre, fué la evolución de la fiebre, en todos igual, aumentando tan lentamente en ocho o diez días y cuando aparece la erupción, desaparecer. No se dió ni se puede confundir esta forma, con lo frecuente que es se presente en el sa-

rampión el tipo de empezar con fiebre, durar dos o tres días, desaparecer, y al cabo de tres o cuatro elevarse bruscamente a 39.5°=40° y empezar la erupción, siguiendo ya la marcha normal.

He observado una benignidad extraordinaria en estos enfermos, mucho mayor que en los restantes con marcha clínica típica, y respecto a la erupción, coincide en bajar la fiebre de 39-39.5 a 38, con el primer día que aparece, como decía anteriormente, quedándose el segundo día apiréticos, que es cuando la erupción alcanza su mayor intensidad, dentro de lo poco intenso que es. Siguen, pues, una relación inversa.

La benignidad como decía, observada en estos casos, es extraordinaria, hasta el extremo de tener uno de los casos, con antiguas adenopatías traqueo-bronquiales y ataques frecuentes de laringoespasma, y no haberle pasado nada más que una iniciación del ataque el primer día, siguiendo después completamente bien, cuando en otras ocasiones con el menor motivo se desencadenaba de una manera importante. Y es esto mucho más de anotar, puesto que sabido es la importancia de las secreciones internas en estos últimos tiempos en relación con las enfermedades infecciosas, lesionándose frecuentemente, y hasta incluso se ha llegado a admitir que muchos casos de muerte de la misma escarlatina, por ejemplo, eran debidos a suprarrenalitis agudas. Considerando el interés tan enorme que tiene la relación de adrenalina con laringoespasma, fácil es comprender todas las consecuencias a deducir de estas inte-

resantísimas cuestiones ligeramente esbozadas.

Es otro asunto importantísimo en el sarampión la cuestión de vacunaciones. Algunos casos llevo en experiencia, que son relativamente favorables. Me limita bastante, la cuestión tan debatida, y de tanto interés de la herencia y contagio en tuberculosis, tan estudiada en estos días. Es fácil que en otra ocasión expongamos algunas consideraciones sobre asuntos de tanta trascendencia, que merecen un capítulo especial.

A modo de conclusiones diremos:

1.^a Que creemos en la existencia de dos tipos de gérmenes sarampionosos, o de dos virus diferentes en el mismo tipo.

2.^a Que cada uno ocasiona una sintomatología muy diferente del otro.

3.^a Que para ello nos fundamentamos en lo ya expuesto, y sobre todo en que cada una de las dos formas, transmite el sarampión con igual clase de síntomas, hecho que elimina el poder considerarlo como una de tantas formas clínicas que se describen atendiendo a un sólo detalle.

VICENTE ARROBA

Deva y julio 1928.

Todo colegiado que se dirija al Colegio debe hacerlo ajustándose a las condiciones siguientes:

Escribir de una manera legible.

Escribir con brevedad.

Preparado por los
LABORATORIOS

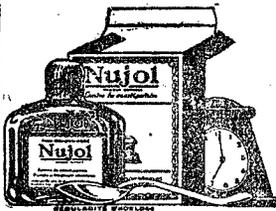
DEL

NUJOL

Standard Oil Company

(New - Jersey)

(New-York)



Muestras y toletos

BUSQUETS HERMANOS

Ronda de Atocha, 23 trip.

MADRID

DIFERENCIA

La diferencia que existe entre el **NUJOL** y los otros aceites de parafina consiste, en que el **NUJOL** es siempre constante, tanto en lo que se refiere a su composición como a sus efectos terapéuticos.

Los productos ordinarios varían constantemente

EL NUIJOL NO VARIA JAMAS

Todo médico que prescribe el **NUJOL** puede tener la seguridad de que sus clientes usan un producto perfecto, preparado bajo métodos rigurosamente científicos, como lo permiten las experiencias y ensayos más modernos.

Nujol

MARQUE DÉPOSÉ

CONTRA EL ESTREÑIMIENTO
El lubrificante ideal de los intestinos

Varios Cursos

Cursos Internacionales de Perfeccionamiento médico en Berlín

Están organizados por la sociedad de cursos médicos y la Kaiserin Friedrich-Haus en colaboración con la Facultad de Medicina de la Universidad. Una parte de estos cursos será permanente y otra se efectuará tan solo en el mes de octubre de 1928.

I.—CURSOS PERMANENTES

a) De dos a cuatro semanas de duración.

b) Plazas de alumnos externos en clínicas, hospitales y laboratorios de dos a tres meses y aún más tiempo, para los señores que quisieran trabajar prácticamente bajo una dirección sistemática.

II.—CURSOS EN EL MES DE OCTUBRE DE 1928.

a) Cursos general retrospectivos sobre los «Progresos de la Medicina en general, con consideración especial de las enfermedades del Pulmón» (de 1-15 de octubre).

b) Curso especial de Oto-rino-laringología (de 8-20-27 de octubre).

c) Curso de perfeccionamiento en Pediatría (de 15-27 de octubre).

d) Curso de perfeccionamiento sobre Los Métodos más modernos de Diagnóstico y Terapéutica con ejercicios prácticos», en las salas de enfermos y laboratorios del Hospital Urbano del Friedrichshain (15-20 de octubre).

e) Cursos aislados en todos los ramos de la Medicina con ejercicios prácticos.

La lengua de enseñanza es el alemán, pero hay algunos profesores que pueden dar cursos en inglés, francés o español.

La Secretaría da razón sobre alojamiento apropiado, informa sobre los gastos de estancia, tramita la visita de operaciones en las clínicas, etc.

La Secretaría se encuentra en Berlín, NW 6, Luisenplatz, 2-4, Kaiserin Friedrich-Haus.

Curso de Urología y Venereología

Durante el mes de noviembre próximo, tendrá efecto en los Hospitales de la Princesa y de San Juan de Dios un Curso de Urología y Venereología, a cargo de los doctores Pedro Cifuentes y Enrique Alvarez y Sáinz de Aja, quienes, continuando la serie de pequeños cursos que vienen celebrando, se proponen en el presente la enseñanza de las diarias exploraciones y tratamientos que constituyen el más importante núcleo de ejercicio profesional dentro de la especialidad. Será una revisión y demostración de las últimas aportaciones al campo diagnóstico y terapéutico, sin considerar más que cuanto en la actualidad se cotiza y utiliza; por ello figuran en los programas puntos, todos ellos, que han sido objeto de indicación por compañeros que, poseyendo instrucción suficiente, encontraban dificultades, bien de orientación, bien de elección medicamentosa, o bien faltos de recursos diagnósticos que, sin duda alguna, pueden ser bien ejecutados en todas partes y merecen ser divulgados.

El número de alumnos será limitado. Al terminar las conferencias tendrán derecho a recibir un diploma que acre-

CEREALINE

Alimento concentrado. Verdadero extracto de cereales y leguminosas. Sustituye con ventaja a la leche y caldo, para enfermos ancianos y niños.

Indicado durante el período de lactancia en los niños, Diarreas verdes, Infecciones gastro-intestinales, Enfermos de estómago, Fiebres tifoideas, etc., y, muy especialmente, para la mujer, durante el período de embarazo.

NEUMOCOL

JARABE E INYECTABLE

Preparado a base de tiocol, gomenol, benzoato de sosa, lactofosfato de cal, heroína y jarabe de eucaliptus.

Insustituible en todas las enfermedades del aparato respiratorio y de efectos altamente reconstituyentes.

INDICACIONES PRINCIPALES: Catarros, tos, bronquitis agudas y crónicas, asma, tos febril, etc.

Muestras y literatura.

Laboratorio CEREALINE

RAMÓN Y CAJAL, 27

ZARAGOZA

SUEROS Y VACUNAS BERNA

PARA USO HUMANO

SUEROS: Antidiférico. — Antiestreptocócico. — Antimeningocócico. — Antineumocócico. — ANTIGANGRENOSO POLIVALENTE. — Antidisentérico. — ANTICARBUNCOSO. — Antitetánico. — Normal equino. — ANTIESTAFILOCÓCICO. — Antigonocócico. — Antimelitensis. — Antitífico. :==: :==: :==: :==: :==: :==: Antipestoso. :==: :==: :==: :==: :==: :==:

VACUNAS: Antigonocócica. — Antiestafilocócica. — Antiestreptocócica. :—: Antineumocócica. — Antimelitensis. — Antiacné. — Anticolibacilar. :—:

Especialidades Riedel: GONOSAN. — Neo-BORNYVAL. — DEGALOL. — CYARSAL. — CAMPHOCHOL. — SALIPIRINA. — HEXAL. — :==: :==: :==: :==: :==: :==: - MERGAL. - :==: :==: :==: :==: :==: :==:

Fibrogenol: Reconstituyente a base de glicerofosfato de cal y de sosa, :==: :==: arrhenal, rojo de Kola y nuez vómica. :==: :==: :==:

Delegación del INSTITUTO BERNA: Apartado 462. — Madrid.

dite su asistencia al curso. Los derechos de matrícula son 150 pesetas. El doctor Sáinz de Aja (Alcalá, 66, Madrid), falicitará más detalles a quien lo desee.

Curso sobre análisis clínicos

Del 29 de octubre al 21 de diciembre. (Determinaciones químicas en sangre. Wassermann a la congelación. Cromorreacción de Meinicke. Reacción de Kahn. Análisis de orinas).

Se remiten, gratuitamente, programas detallados.

Dr. Nicolás Calvín, Plaza de Santa Catalina de los Donados, 3.—Madrid.

Colegios Médicos

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

Presidente, don José Estadella Arnó; vicepresidente, don José Rabasa Fontseré; secretario, don Fernando Colás Mateo; tesorero, don Francisco Biosca Farreri; contador, don Ramón Sambola, y vocales: don Francisco Cava Pintó, de Lérida; don José Llangort, de Seo de Urgel; don Ramón Bordalba, de Lérida; don Juan Boronat, de Cervera; don Antonio Ros, de Verdú; don Tomás Nart, de Belcaire; don Francisco Farré, de Miralcampo; don Antonio Gili Porta, de Pons; don Luis Olivé, de Juneda, y don Juan Ademá, de Viella.

* * *

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

Presidente, don Francisco Moliner Alió; vicepresidente, don Adolfo Rincón de Arellano; secretario, don Joaquín Moltó Santonja; tesorero, don Juan Bautista Marco Navarro; contador, don Rafael E. Martínez Sabater; vicesecretario y vocal décimo segundo

don Joaquín Fenollosa Armengot, de Valencia; vocal primero, don Francisco Girona Chavarría, de Alberique; ídem segundo, don Maximino Blay Gómez, de Casinos; ídem tercero, don Federico Vives Hernández, de Requena; ídem cuarto, don Ernesto Sanz Roselló, de Játiva; ídem quinto, don Fernando Balanzá Muñoz, de Paiporta; ídem sexto, don Antonio Cebolla Romero, de Sueca; ídem séptimo, don Fulgencio Gil Durá, de Benaguacil; ídem octavo, don Esteban Blanco Villanueva, de Sagunto; ídem noveno, don José Peris Estruch, de Vallada; ídem décimo, don Carlos Marí Colubi, de Alginet; ídem undécimo, don Delphin Martí Fosar, de Silla; ídem dècimo-tercero, don Antonio Sánchez García, de Valencia; ídem dècimo-cuarto, don Manuel Peris Forés, de ídem; ídem dècimoquinto, don Luis Valencia Negro, de ídem; ídem dècimosexto, don Vicente García Donato, de ídem, e ídem dècimoséptimo, don Luis Alfaro Rivera, de ídem.



MORRHUÉTINE JUNGKEN

EL TÓNICO DE LA INFANCIA
MEDICACIÓN YODADA POR EXCELENCIA

SE USA TODO EL AÑO

SUBSTITUYE AL ACEITE HIG. BACALAO Y SUS EXTRACTOS Y EMULSIONES
SABOR GRATISIMO. TOLERANCIA PERFECTA.

FORMULA: YODO. HIPOFOSF. COMP.
FOSFATO SÓDICO. GLICERINA.

EFICAZ EN ADENOPATÍAS. LINFATISMO
ESCROFULISMO. RAQUITISMO. DIABETES
HEREDOSÍFILIS. CONVALENCIAS AMENO
Y DISMENORREA. DEBILIDAD GENERAL.
DEPURATIVO Y RECONSTITUYENTE



LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA

Sección de Inspectores municipales de Sanidad

A mis compañeros los médicos titulares de esta provincia

Más que por mis méritos personales, por el entusiasmo y constancia con que defendiendo cuanto signifique mejoramiento y dignificación de la clase médico rural, fui elegido representante de esta provincia para la Asamblea que de inspectores municipales de Sanidad se celebró en Madrid durante los días 21, 22, 23 y 24 del pasado mes de mayo.

Durante el transcurso de ella dió motivos de discusiones el que algunos artículos del Reglamento de la Asociación nacional no aparecieran lo suficientemente claros y precisos ni hasta a mi juicio, equitativos, acordándose, en su vista nombrar una ponencia para que, en unión de la Permanente del Comité Ejecutivo, hiciera las modificaciones que creyeran pertinentes.

Seguramente por las mismas razones a que antes hago referencia, fui elegido miembro de dicha ponencia, pues bien, anunciado el que la Comisión encargada de hacer las reformas en el Reglamento se habrán de reunir en Madrid durante el mes de diciembre próximo, y queriendo observar en tal misión la norma que siempre me tracé para cuando era requerido mi criterio en algún asunto de interés por la presidencia del Colegio o de la Asociación, o sea, no emitir nunca mi juicio aislado, sino más bien, ser portavoz del pensamiento de mis

compañeros del distrito, ruego a todos los titulares de esta provincia que, despojándose por un momento de esa condición innata en nosotros llamada *apatía* y, dando un mentís a los que, como yo, creen que a los médicos nos gustan que todo no nos lo den resuelto, sin darnos cuenta de que *con nuestras propias fuerzas*, tenemos suficientes elementos para la mejora moral y material de nuestra resignada clase, ruego, repito, a los titulares de esta provincia, estudien detenidamente el Reglamento y anoten las deficiencias que a sus juicios tiene y las modificaciones que en él deben introducirse, y a los representantes de Distritos, que reunan a sus asociados respectivos para cuando en fecha próxima, se les cite con tal objeto, aporten los datos que crean debo sostener y defender en las sesiones que la repetida ponencia celebrará.

F. SÁNCHEZ LAULHÉ

Sonseca, agosto de 1928.

Carta abierta

Ocaña 31 de agosto de 1928.

Sres. D. Angel Sanmiguel, Presidente de la Asociación de I. M. de S. y don Baudilio Durán, Presidente del Colegio de Médicos de la provincia de Toledo.

Mis distinguidos amigos: Estando abierta la tribuna del BOLETÍN DEL COLEGIO para todos los médicos, y estimando también que es un deber nuestro

aportar cuantas ideas puedan ser beneficiosas para la clase, tengo el gusto de dirigirme a usted, para llamar su atención, respecto de un asunto que juzgo muy importante, cual es buscar el medio para conseguir de momento una ayuda a los viejos médicos titulares, en tanto se resuelva y estabiliza el pago por el Estado.

La Real orden de 14 de mayo último, reproducida con mucho acierto en el BOLETÍN DEL COLEGIO del mes de julio próximo pasado, en la cual obliga a los Ayuntamientos a que abonen derechos pasivos a todos sus empleados administrativos, con arreglo al número de años de servicio prestados en sus respectivas corporaciones, ha venido a reparar una injusticia y a llenar una necesidad que se dejaba sentir hace mucho tiempo, ya que no había motivo para que todos los funcionarios del Estado tuvieran ese derecho y no disfrutaran de él los empleados municipales, así, pues, sólo plácemes merece dicha disposición, y no debemos escatimárselos, pero hay que reconocer que ha resultado incompleta, porque no tiene en cuenta para nada la situación de los demás funcionarios, es decir de los técnicos, de los facultativos, los cuales quedan del todo desamparados y sin que puedan contar el día de mañana con el más ligero apoyo por parte de nadie; asunto es éste que yo considero de gran transcendencia, y sobre el que creo se debe hacer una intensa campaña, para ver si se puede llegar a conseguir reparar semejante anomalía.

Detenéos a pensar un momento la situación en que queda un médico titular que lleve veinte, veinticinco o

treinta años de servicio en un mismo Municipio, y en el que los achaques propios de la edad le imposibiliten de poder seguir ejerciendo, y en ese caso, o tiene que presentar la dimisión del cargo, o el Ayuntamiento se encarga de dimitirle, y la mayoría de las veces como es sabido de mala manera, y he aquí el pobre compañero en la calle, sin tener amparo de nada, puesto que no puede reclamar derecho alguno ni al Estado ni al Municipio, y ved este desgraciado compañero que después de toda una vida de sacrificios, y cuando ya no puede ganar su sustento, se encuentra desamparado, y sin que ninguna pensión, por modesta que sea, venga a ayudarle a hacer menos penosa su ancianidad.

De ahora en adelante tendremos que envidiar hasta a los alguaciles de nuestros Ayuntamientos, los cuales, por virtud de esta Real orden, gozan de sus correspondientes derechos pasivos.

Esta es la triste realidad que podríamos subsanar muy fácilmente con sólo llegar a conseguir que se amplíe a los titulares, las ventajas que se otorgan a los empleados administrativos en la Real orden de referencia, o dictando una especial en que se reconozcan esos deseos a los empleados facultativos de los Ayuntamientos.

De esta manera, el médico titular podrá contar con una pensión, que, aunque modesta, habrá de servirle de ayuda en sus últimos años de existencia.

Y no se diga que ahora vamos a gozar de derechos pasivos, una vez que termine el Escalafón, y se pase a ser funcionarios del Estado, porque estos hechos han de tardar algún tiempo en realizarse, a pesar de la intensa labor

que en este sentido viene realizando el Comité encargado de ello, y al cual nunca agradeceremos bastante lo que está haciendo por la clase, porque en el tiempo que todavía ha de mediar de aquí a que implante la reforma, hay muchos compañeros que están esperando verse eliminados de sus cargos, por viejos e inútiles, y para cuando llegue el pago por el Estado, no tendrían tampoco derecho alguno, porque no figurarían en activo, y no habrá medio hábil de socorrerles, y esto se evitaría consiguiendo por el momento que se nos reconozcan esos derechos y obligando a los Ayuntamientos a pagar a los médicos titulares los haberes pasivos, lo mismo que les obliga a abonarlos a sus empleados administrativos, pudiendo además establecerse que di-

cha obligación de los Municipios, subsistiría para todos aquellos facultativos que no cobraran derechos pasivos del Estado, sirviendo de regulación de años de servicio, a más de las que se habían ejercido sin interrupción en un mismo Municipio, los seis años de carrera, así como para la regulación de la cantidad a percibir, había de tenerse en cuenta, a más del sueldo de titular, lo que se cobra como inspector municipal de Sanidad.

Creo que el asunto es de capital importancia para los médicos titulares viejos que pudieran de momento ver resuelta su situación, y pudieran esperar con relativa tranquilidad el llegar a ser funcionarios del Estado, por si acaso de aquí a que llegue la tan deseada transformación, se vieran obliga-

SIC Específico para la curación rápida segura de la **TOS CONVULSA :** descubierto por el DR. ZANONI, de Milán.

Es opinión de los más ilustres Clínicos, que el suero «SIC» es verdaderamente un remedio dotado de enérgica virtud, curativa de la Tos Convulsa (Coqueluche) Disminuye rápidamente la violencia y el número de los accesos y la cura en pocos días. Es tan inocuo 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 nuevo régimen.

El **SIC** es un suero humoral, conteniendo los principios activos de la glándula

SOBRERENAL INTERIOR CORTICAL

del buey. Se toma por gotas y en cada frasco van las instrucciones para su uso.

DE VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS

Agentes en España: J. URIACH y C.^a, S. A.—BARCELONA

dos a cesar en los Municipios, o estas Corporaciones los eliminara como lastre inútil.

Yo bien sé que no tengo necesidad de excitar el celo de los queridos colegas a quienes va dirigida esta carta, porque conozco la actividad y el interés que siempre han demostrado en todos los asuntos que a los compañeros afecta, pues sí les ruego que procuren hacerlo cuanto antes, porque las buenas obras deben acometerse enseguida y no desmayar hasta ver su realización, ya que tanto el señor Sanmiguel como el señor Durán, desde los altos puestos que ocupan, cuentan con elementos y prestigio bastante para conseguir lo que se les pide, con lo cual prestarían un señalado favor a la clase médica titular, que siempre les quedará reconocida y muy especialmente su buen amigo y compañero,

q. l. e. l. m.,

LUIS EBRERO RAMIRO

* * *

Publicamos la anterior carta abierta que encierra un fondo de gran interés, por tratarse en ella con perfecto conocimiento del problema de la situación en que quedan los médicos ancianos, que después de haber rendido sus energías intelectuales en pro de la salud e higiene de los pueblos, se ven desamparados del Municipio, cuando por sus años disminuye naturalmente su capacidad profesional. Es asunto que precisa piensen con gran detenimiento todos los que ejercen la medicina rural, y cuya resolución, que está en manos de la ponencia de Previsión que muy activamente trabaja en este asunto para resolverlo en breve plazo, ha sido

resuelto de un modo transitorio en esta provincia por la unión de todos los compañeros, que tanto como colegiados, que como miembros de la Asociación provincial de Inspectores municipales de Sanidad, han comenzado poniéndose de acuerdo ambas entidades, a establecer esta clase de socorros, no obstante lo cual y apesar de ello creemos como los firmantes de la carta, que si en el servicio rural es donde el médico agota sus energías, el Municipio debe establecer el socorro de invalidez para él, tanto más cuanto que para los funcionarios administrativos, muy dignos de este socorro sí, pero no más, que los otros lo tienen ya establecido.

Presupuestos municipales

Su confección.—Los hace la comisión permanente del Ayuntamiento en el tiempo que cree conveniente, para que habiéndolo podido anunciar en el *Boletín oficial* de la provincia y por todos los medios de costumbre en la localidad, puedan ser expuestos al público con su correspondiente memoria, y documentos correspondientes, *antes del tercer cuatrimestre del ejercicio*, y por lo menos un mes antes de la reunión plenaria del Ayuntamiento y correspondiente a este período.

Exposición al público.—El plazo de exposición del proyecto de presupuesto formulado por la Comisión permanente, será de *ocho días hábiles* (no contando los festivos), durante los cuales y *otros ocho* siguientes podrán, los que lo deseen y se crean con derecho,

formular las reclamaciones pertinentes y ante el propio Ayuntamiento.

Discusión y aprobación de los presupuestos por el Ayuntamiento en pleno.—El pleno del Ayuntamiento estudiará y discutirá antes del segundo mes del tercer cuatrimestre (en el mes de septiembre) el proyectó o la prórroga de los presupuestos ordinarios anunciados al público por la Comisión permanente, además de todas las reclamaciones que se hayan presentado contra los mismos, resolviéndolas, y por fin aprobando los presupuestos con las modificaciones que se hubieren acordado.

Exposición al público de los presupuestos aprobados por el Ayuntamiento en sesión plenaria.—Una vez aprobados por el pleno del Ayuntamiento, según ordena el Real decreto de 5 de enero de 1926, han de estar expuestos al público durante el plazo de *quince días*, a contar del siguiente de haberlo anunciado como sea costumbre, además del *Boletín oficial*.

Envío de los presupuestos a la Delegación de Hacienda.—Transcurridos los quince días de exposición, se remitirán, a los efectos del art. 302 del «Estatuto municipal», los presupuestos a la Delegación de Hacienda de la provincia, acompañando: 1.º copia certificada de los referidos presupuestos y acuerdos del Ayuntamiento. 2.º Copia certificada de los edictos o anuncios y ejemplar del *Boletín oficial*, con la relación de las reclamaciones presentadas; y 3.º copia autorizada por el Secretario de las certificaciones y memoria ordenada por el art. 296 del «Estatuto»; y 4.º *Copia certificada de las reclamaciones formuladas ante el pleno* contra el presupuesto formulado por

la permanente, haciendo constar los acuerdos tomados.

Reclamaciones y recursos.—*Forma y plazos para interponerlos.*—*Reglamentos de Hacienda municipal y de procedimiento.*—Pueden hacerse: 1.º como hemos dicho ya durante los ocho días laborables en que están los presupuestos en proyecto, expuestos al público por la Comisión permanente y los ocho días siguientes, debiéndose formular ante el propio Ayuntamiento *en forma escrita y con acuse de recibo*. 2.º Ante el Delegado de Hacienda cuando el Ayuntamiento no lo hubiese atendido y en el plazo de quince días (art. 301 del Estatuto y el 64 del Reglamento de Procedimiento), empezándose a contar desde el que se acabe la exposición al público por el pleno del Ayuntamiento. Igualmente se procederá según dispone el artículo 6.º del Reglamento de Haciendas municipales, caso de tratarse de una prórroga del presupuesto ordinario.

Recurso de resolución del Delegado de Hacienda.—Contra la resolución del Delegado de Hacienda *solamente cabe la interposición de un recurso contencioso administrativo en única instancia* ante el Tribunal provincial en el plazo de un mes, a contar del día siguiente al de la notificación del acuerdo o resolución impugnada, o bien al de su publicación oficial, de conformidad con el art. 302, párrafo tercero del Estatuto y del 38 del Reglamento de Procedimiento.

Responsabilidad de los Alcaldes.—La responsabilidad en que incurren los Alcaldes por el retraso injustificado en la tramitación y resolución de las reclamaciones formuladas en materia de

presupuestos, son exigibles delante del Delegado de Hacienda, según el artículo 273 del Estatuto. Como resumen y aplicación práctica de todo lo expuesto con referencia a presupuestos municipales, el médico titular Inspector municipal de Sanidad tendrá en cuenta y cuidará:

1.º Que por lo pronto ha de incluirse en el proyecto de presupuesto que haga la Comisión permanente la consignación correspondiente a los titulares y en consonancia a lo que señala el Reglamento de Empleados municipales, o sea 3.000 pesetas para los de primera categoría; 2.500 para los de segunda; 2.000 para los de tercera; 1.500 para los de cuarta, y 1.250 para los de quinta. *Namás pueden ser cantidades inferiores.*

2.º Independientemente de estas consignaciones, como a Inspectores municipales de Sanidad tendrán derecho a percibir y, por tanto, han de cuidar que figure en presupuesto la gratificación del 10 por 100 *como minimum* de la dotación de la titular que corresponda, según dispone el art. 44 del Reglamento de Sanidad municipal.

3.º Igualmente es obligatoria la consignación de la cantidad necesaria para el material de la Oficina de Sanidad municipal y de la Secretaría de la Junta (papel, franqueo, útiles de escritorio, etc.), art. 50 del Reglamento de Sanidad municipal.

4.º Tienen igualmente que consignarse en el presupuesto las cantidades a que asciendan los *créditos reconocidos* a favor de los titulares.

5.º Las poblaciones que no excedan de 15.000 habitantes están obligadas a consignar el 5 por 100 del total

de sus ingresos anuales *como minimum* para las atenciones de carácter sanitario a que hace referencia el art. 201 del Estatuto y los artículos del 66 al 71 del Reglamento de Sanidad municipal, sin contarse el sueldo del personal correspondiente. Los Municipios de más de 15.000 habitantes habrán de consignar una cantidad proporcionada y suficiente para atenciones sanitarias y de Beneficencia, en conformidad a lo dispuesto por los artículos del 72 al 75 y al 59 del Reglamento de Sanidad y 204 al 209 del Estatuto.

6.ª Las reclamaciones ante la Delegación de Hacienda, pueden también ser interpuestas dentro del plazo ya indicado para las asociaciones y personas jurídicas en general, radiquen o no en el término municipal, siempre y cuando el presupuesto interese a su colectividad o a alguno de sus asociados.

La Inspección de espectáculos

Antecedentes.—El artículo 54 de la Instrucción general de Sanidad, encomienda a los Inspectores municipales de Sanidad, la inspección de los locales de espectáculos o establecimientos dedicados a concurrencia del público.

El artículo 100, de la misma Instrucción, trata de los servicios que pertenecen a la higiene municipal y en su apartado (1) se lee: El régimen higiénico de los espectáculos públicos y las condiciones higiénicas de todo local de reunión.

En la sección III del Reglamento de Sanidad municipal de 9 de febrero de 1925, se indican las condiciones higiénicas de las viviendas, y haciendo referencia al artículo 201, letra c) del Estatuto municipal, hace presente que

compete a los Inspectores municipales de Sanidad, la inspección y vigilancia sanitaria de las mismas, y en su párrafo final dice: Al igual que las viviendas, deben considerarse, en cuanto a las condiciones de salubridad, los edificios y locales destinados a salones de espectáculos y lugares de reunión, fábricas, talleres, almacenes y establecimientos industriales de cualquier género. Serán también objeto de empadronamiento sanitario y regirán para ellos las disposiciones del artículo precedente.

En el artículo 159, del Reglamento de Higiene para la provincia de Valencia, aprobado por el excelentísimo señor Ministro de la Gobernación con fecha 13 de enero de 1925, se recuerda la Real orden de 7 de junio de 1911, en la que se dan instrucciones a los Gobernadores y alcaldes, para la apertura de casinos, centros de reunión y espectáculos, y se les recomienda no autoricen el funcionamiento de los mismos,

sin que se acredite con la certificación del inspector municipal de Sanidad, acompañada de la mitad superior de papel de pagos al Estado, que se haya de utilizar.

¿A quién corresponde esta inspección?
Indudablemente a los inspectores municipales de Sanidad, según se desprende de la lectura de las anteriores disposiciones; sin embargo, en las capitales de provincia corresponde a los subdelegados de Medicina, no porque ello sea función de este cargo, sino porque los subdelegados, por derecho propio, son inspectores municipales de Sanidad.

El artículo 90 del Reglamento de espectáculos, indica la necesidad de acompañar a la solicitud de apertura de un espectáculo, una certificación expedida por el inspector provincial de Sanidad o del subdelegado de Medicina en los pueblos no capitales de provincia; pero en la Real orden de 8 de octubre de 1919, se dispone que

Establecimientos Balneario de Arnedillo

(LOGROÑO)

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

ESPECIALÍSIMAS para la curación del reumatismo, gota, ciática, artritis; escrofulismo, luxaciones, fracturas, contracturas, heridas, úlceras, gripe mal curada, etc., etc.

Lodo vegetal mineral natural, únicos en el mundo.

Hotel del Balneario.—Precios módicos; excelente trato, todo confort.

Automóviles estación de CALAHORRA una hora de viaje; combinados con los trenes correos. Altura sobre el nivel del mar, 651 metros.

Dos servicios diarios desde Logroño. Un servicio diario desde Soria.

Concurrencia en la temporada de 1927.—2.441 bañistas.

Temporada oficial: 15 de junio a 30 de septiembre.

este artículo quede redactado en la forma siguiente:

«A toda instancia solicitando la apertura, que se presentará a la autoridad gubernativa superior de la localidad en el orden que se establece en el anterior artículo, se acompañará certificación expedida por un arquitecto sobre el estado del edificio, y otra del subdelegado de Medicina como inspector municipal de Sanidad, acerca de las condiciones de higiene y salubridad del local de que se trate.»

¿*Qué espectáculos están sujetos a esta inspección?*—El artículo 91 del Reglamento de espectáculos, clasifica los mismos en estos dos grupos:

Edificios cubiertos, y

Edificios al aire libre.

Pertenecen al primer grupo los teatros, frontones cubiertos, circos, salas de concierto, salones de baile, cinematógrafos, cafés conciertos, panoramas y barracas de feria.

Pertenecen al segundo las plazas de toros, teatros, circos y cinematógrafos de verano, velódromos, aeródromos, frontones, tiros al blanco y parques de recreo.

Después de la promulgación de este Reglamento de espectáculos se han abierto al público algunos locales de reunión y esparcimiento como campos de fútbol, cabarets, music-halls, etcétera, que como es natural no están incluidos en la anterior clasificación; pero que lógicamente pensando deben estar sujetas a las mismas prescripciones higiénicas que los de origen más antiguo.

¿*Cuándo debe hacerse la visita de inspección?*—Si se cumple lo dispuesto en la legislación antes mencionada sobre la materia, ninguna autoridad permitirá se abra un espectáculo sin la previa visita y certificación correspondiente del inspector municipal de Sanidad; así, pues, damos por seguro que el interesado solicitará dicha visita antes de la inauguración de temporada.

¿*Qué se entiende por temporada?*—En

virtud de un recurso de alzada presentado por el inspector municipal de Sanidad de Málaga, contra la providencia dictada por el gobernador civil de aquella provincia en la que se entendía por temporada teatral una de invierno y otra de verano, en febrero de 1912, se dió una Real orden cuyo párrafo final dice como sigue: «S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido por conveniente resolver que se estime el recurso interpuesto por el inspector municipal de Sanidad de Málaga, don Francisco Reina Menascau, contra la providencia dictada en 4 de marzo del año próximo pasado, y se declare en su lugar que siempre que respecto de un teatro u otro espectáculo público haya cambio de empresa o arrendatario, en cada serie de funciones, los inspectores municipales de Sanidad pueden practicar el reconocimiento de los locales a los mismos destinados, con derecho a percibir los emolumentos fijados en el número 11 de las tarifas aprobadas por Real orden de 24 de febrero de 1908. Madrid 22 de Enero de 1912».

En el preámbulo de la anterior disposición se recuerda la Real orden de 30 de abril de 1908, con motivo de una consulta del gobernador civil de Palencia, y se aclara en ella el concepto de temporada, entendiéndose por tal la serie de funciones que se anuncien o abonen por el dueño del teatro o plaza de toros, arrendatario o Empresa, para la asistencia del público mediante precio, trátense de actores, toreros o aficionados, salvo casos excepcionales.

Abundando en este criterio existen otras disposiciones; pero especialmente una del mismo año 1908 tiene singular interés pues en la misma se considera como temporada una sola función de toros y si se tiene presente que excepto en las ferias estas funciones se dan cuando menos con intervalos semanales, se comprenderá la importancia que esto tiene para los empresarios bajo el punto de vista económico.

Verdaderamente que la legislación sanitaria sobre la materia es completa y nada dudosa; ello no obstante no debemos olvidar que se hizo un poco vieja y que la aplicación de las tarifas no puede ser abusiva aunque sea legal; por ello consideramos que en tanto no se promulgue alguna disposición que refresque estas tan añejas, debemos tener un concepto más amplio de las temporadas y hacer la inspección de los locales destinados a espectáculos en su inauguración, cuando se abran después de permanecer cerrados algún tiempo, siempre que se realicen reformas y cuando el cambio de género de espectáculo ofrezca interés, como el teatro que se convierte en circo y vice-versa.

¿Qué debe cobrar el Inspector por estas visitas? El apartado II de la Tarifa de emolumentos sanitarios hoy vigente, trata del régimen sanitario de

espectáculos públicos y de locales destinados a reuniones. Por la inspección sanitaria de cualquiera de estos edificios o locales, se abonará:

Por la de teatros de cualquier clase en cada temporada

En poblaciones de más de 300.000 almas.....	50 pesetas.
De 300.000 a 50.000....	25 »
En las demás.....	10 »

En los circos, en cada temporada regirá la escala anterior.

Por la de plaza de toros en cada temporada

En poblaciones de más de 300.000 almas.....	75 pesetas.
En las de 300.000 a 50.000.....	50 »
En las demás.....	25 »



V I M A L T

(A. B. D.)

ALIMENTO VITAMÍNICO

Asociación de las vitaminas A. y D. con la vitamina B. del extracto de Malta e hipofosfitos.

En el VILMAT se hallan combinados la actividad vitamínica, el poder nutritivo y la actividad diastásica de extracto de malta, con la acción tónica y reconstituyente de los hipofosfitos minerales.

El VIMALT contiene, cuando menos, 500 unidades de vitamina A. y 50 de vitaminas D. por 1 c. c. y 0, 96 por 100 de ácido hipofosforoso.

Preparado en los Laboratorios «HERMES» por activación con radiaciones ultravioleta de la ergosterina (provitamina D. antirraquítica).

El VIMALT está indicado en el **raquitismo, trastornos del desarrollo, embarazo, caries dentaria, osteomalacia, infecciones, trastornos nerviosos, avitaminosis, etc., etc.**

INSTITUTO BIOQUIMICO «HERMES»

Roma, 1. (S. G.)—BARCELONA.—Teléfono 1.528-G.

Por la inspección que ordene autoridad competente en virtud de infracción comprobada del régimen sanitario, cuando esté declarada definitivamente, se devengarán iguales derechos.

En la certificación, que debe hacerse en papel sellado de dos pesetas cuarenta céntimos, se harán constar las buenas o malas condiciones higiénicas del local, teniendo presente lo dispuesto en el Reglamento de espectáculos y en el Reglamento de la aplicación de los preceptos de las Reales órdenes de 2 de enero y 7 de noviembre de 1926.

Disposiciones oficiales

Real orden convocando a oposiciones públicas para el ingreso en el Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad

Excmo. Sr.: En cumplimiento de lo que previene el artículo 6.º del Real decreto de 17 y Real orden de 20 de octubre de 1927, se convoca a oposiciones públicas para el ingreso en el Cuerpo de Inspectores municipales de Sanidad.

El número de plazas que han de proveerse es de 300.

Para ser admitido a estas oposiciones se requiere ser español, mayor de 21 años de edad el día que expire el plazo de la convocatoria, licenciado o doctor en Medicina y Cirugía, tener la aptitud física necesaria y carecer de antecedentes penales.

Los que deseen tomar parte en las mismas lo solicitarán del excelentísimo señor director general de Sanidad, en el plazo de tres meses, por medio de instancia, extendida en papel de la clase 8.^a, acompañando los documentos que acrediten las condiciones que se indican anteriormente.

Las oposiciones se celebrarán en Madrid, ante el Tribunal que designe la Dirección general de Sanidad, y con sujeción al Reglamento y programa

aprobados por Real orden de 20 de Octubre de 1927, publicados en la «Gaceta» del 28 del mismo mes y año, no pudiendo aprobarse mayor número de opositores que el de plazas se fijan en esta convocatoria.

La fecha de comienzo de las oposiciones será dentro de los quince días siguientes a la terminación del plazo de la convocatoria, y el Tribunal fijará el día, sitio y hora en que ha de reunirse para hacer el sorteo de los aspirantes. Dicho acuerdo, así como las listas de los opositores admitidos por reunir las condiciones reglamentarias, se publicará en la *Gaceta de Madrid* ocho días antes del que se señale para el acto referido, fijándose además el aviso correspondiente en el tablón de anuncios de la Dirección general de Sanidad.

La presente convocatoria se insertará en los *Boletines oficiales* de todas las provincias para conocimiento de los facultativos a quienes pueda interesar y en cumplimiento del artículo 6.º del Reglamento a que se alude anteriormente.

De Real orden lo digo a V. E. para su conocimiento y efectos oportunos. Dios guarde a V. E. muchos años. Madrid 3 de agosto de 1928.—*Martínez Anido*.—Sr. Director general de Sanidad.

Todo Colegiado que se dirija al Colegio debe hacerlo ajustándose a las condiciones siguientes:

Escribir de una manera legible.

Escribir con brevedad.

TOLEDO

SEBASTIÁN RODRÍGUEZ, IMPRESOR

TELÉFONO 31