

BOLETIN DEL COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE TOLEDO

AÑO XVII

AGOSTO 1934

NÚM. 147

SUMARIO

SECCIÓN DE SECRETARÍA:

Muy importante.

Certificados para enfermos psíquicos.

Movimiento de colegiados.

Los derechos de expedición de certificados.

SECCIÓN DE TESORERÍA:

*Cuentas de Caja correspondientes a los meses de diciembre de 1933
y enero de 1934, con detalle de Ingresos y Gastos.*

DISPOSICIONES OFICIALES:

Ley de coordinación sanitaria (conclusión).

Concurso de premios para médicos.

SECCION DE SECRETARIA

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 obliga-

ción 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).

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.

MOVIMIENTO DE COLEGIADOS

Bajas.—Don José Rodríguez de Moya Picornel, por ausencia y don Ignacio García Díaz, por defunción.

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.

SECCION DE TESORERIA

Cuenta de Caja

Mes de diciembre de 1933

INGRESOS

	PESETAS
Día 4. Expendedor de Toledo, 20 certificados del modelo A con sus correspondientes pólizas del Colegio de Huérfanos..	200'00
• 5.—Don Daniel Merino, Torre de Esteban Hambrán, para su cuenta de efectos	208'00
• 5.—Don Angel de Diego, Sonseca, para su cuenta de efectos..	400'00
• 5.—Don Miguel García Quintana, Villa de Don Fadrique, cuota de entrada, cartera de colegiado y talonario de recetas para estupefacientes y gastos de envío	10'70
• 5.—Don Desiderio Esteban Lalanda, Portillo, cuota de entrada, cartera de colegiado y talonario de recetas para estupefacientes	9'50
• 8.—Señor Pérez del Molino, Madrid, lista de colegiados y gastos de envío	6'60
• 8.—Ayuntamiento de Navalcán, 100 certificados del modelo D	15'00
• 9.—Don E. Lavalle, Madrid, lista de colegiados y gastos envío.	6'60
• 9.—Don Augusto Hidalgo, Carpio de Tajo, un talonario de recetas para estupefacientes y gastos de envío.....	1'35
• 9.—El mismo, seis certificados del modelo C con sus correspondientes pólizas del Colegio de Huérfanos.....	9'00
• 11.—Ayuntamiento de Quero, tres certificados del modelo G...	0'45
• 11.—Don José Manuel de la Puente, talonario de recetas para estupefacientes	1'00
• 12.—Don Jesús Cadahia, Villa de Don Fadrique, cinco certificados del modelo A.....	50'00
• 12.—Don Justo Galiano, Ocaña, 30 certificados del modelo A, remitidos a reembolso.....	300'00
• 12.—Don Santos Gómez, Consuegra, 15 certificados del modelo A, 20 del modelo C, uno del modelo F y 20 del D, enviados a reembolso	193'00
• 14.—Don Catalino Carrión, Quintanar, a su cuenta de efectos...	301'00
• 14.—Don Conrado Astigarraga, viajante casa Labor, por lista de colegiados.	5'00
• 15.—Ayuntamiento de Gerindote, 10 certificados del modelo D.	1'80

PESETAS

Día 18.—Don Florentino de Diego, Santa Olalla, por póliza adherida al certificado de colegiación.....	2,00
» 18.—El mismo, por su recibo de colegiado del segundo semestre de 1933.....	12'00
» 19.—Don Julio Patiño, Lominchar, a su cuenta de efectos.....	60'75
» 21.—Don Fernando Alvez Santos, Santa Cruz del Retamar, póliza adherida al certificado de colegiación.....	2'00
» 21.—Don Francisco González Manuenda, Gerindote, un talonario de recetas para estupefacientes y gastos de envío.....	1'35
» 23.—Don Ismael E. Cantalapedra, Villaseca, un talonario de recetas para estupefacientes.....	1'00
» 26.—Expendedor de Toledo, 20 certificados del modelo A con sus correspondientes pólizas del Colegio de Huérfanos..	200'00
» 26.—Don Ernesto García Posta, Madridejos, un talonario de recetas para estupefacientes... ..	1'00
» 26.—Expendedor de Toledo, 50 certificados del modelo C con sus correspondientes pólizas del Colegio de Huérfanos..	75'00
» 27.—Don Enrique Megía, Almorox, un talonario de recetas para estupefacientes.....	1'00
» 28.—Don Manuel Pelayo, Toledo, por su recibo de colegiado del primer semestre de 1933.....	12'00
» 28.—Doña María del Carmen Miedes, y don Juan de Priede, Toledo, por sus recibos correspondientes al primer semestre de 1933.....	24'00
» 29.—Don Adrián Guinea, Barcience, por su recibo del primer semestre de 1933.....	12'00
» 29.—Don José Ribera y don Manuel Domínguez, Toledo, sus recibos del primer semestre de 1933.....	24'00
» 30.—Don Luciano García Navarro, por 20 certificados adquiridos en 20-12-1932 del modelo C.....	30'00
« 31.—313 cuotas de colegiados del segundo semestre de 1932 y 303 del primero del corriente, cuyo importe ingresado oportunamente en la cuenta corriente del Banco Hispano Americano se omitió en la cuenta de Caja.....	7.392'00
» 31.—Don Rafael Carrión, Talavera, por reembolsos de certificados de 17 de abril, 29 de mayo, 3, 24 y 29 de junio, 19 de julio, 29 de septiembre y 2 de diciembre.....	3.208'00
» 31.—Doña Benita Tejero, Mora, por reembolso de certificados remitido el 28 de septiembre del corriente.....	287'50
» 31.—Don Justo Galiano, Ocaña, por reembolsos de certificados servidos en 14 de junio y 10 de julio.....	650'00
» 31.—Don Santos Gómez, Consuegra, por reembolsos de certifi-	

LABORATORIOS ESPAÑOLES

Laboratorio de LECHES PREPARADAS

CÓRDOBA

CREADOR DE

LACTOBUMOSA—Gastro-enteritis

LECHE ANASÉRICA.—Fiebres tíficas, para-tíficas y coli-bacilares.

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

Para las Gastro-Enteritis Infantiles:

CASEOGENO

— (Leche Albuminosa en polvo) —



Una edición de la Revista del Laboratorio,
dispuesta para el correo

	<u>PESETAS</u>
cados remitidos los días 5 de junio, 8 julio, 15 septiemb- re y 1 de octubre.	688'25
Día 31.—Don A. Minguez, Los Navalmorales, por reembolsos envia- dos los días 30 de Marzo, 14 de junio y 19 de julio	450'00
TOTAL.....	<u>14.852'85</u>

GASTOS

» 1.º—A don José Armesto, Illescas, por tres talones de certifica- dos del modelo A	7'50
» 1.º—A don José López Galiacho, Cabañas de la Sagra, por cuatro talones de certificados del modelo A.	10'00
» 1.º A don Emilio González Orúe, Toledo, por 25 talones de certificados del modelo A	62'50
» 1.º—A don Sebastián Rodríguez, Toledo, por impresos y obje- tos de escritorio según factura 30 de noviembre próximo pasado	39'50
» 4. - A expendedor de Toledo, comisión de 20 certificados del modelo A	20'00
» 5.—A don Daniel Merino, Torre Esteban Hambrán, por gastos de viaje, asistencia a la Junta clasificadora y a la de agravios	50'00
» 5.—Al mismo, por gastos de giro	1'00
» 6. —A la casa «Minerva», Madrid, portes, almacenaje y acarreo del pedido según recibo.	1'50
» 7.—A don Luis Calvo, Mora, por dos talones de certificados del modelo A	5'00
» 8.—A don Antonio Gil, Villaluenga, por cuatro talones de certificados del modelo A.	10'00
» 9.—A don Enrique Díaz Gómez, Toledo, por dos talones de certificados del modelo A	5'00
» 9.—A don Gregorio A. Pastor, Alcaudete de la Jara, 10 talones de certificados del modelo A.	25'00
» 11.—A don Manuel Pinilla, Menasalbas, por asistencia a Junta de agravios y tres talones de certificados del modelo A.	57'50
» 11. - A don José Fiscer, Torrijos, cuatro talones de certificados del modelo A	10'00
» 12.—A don Jesús Cadahia, por siete talones de certificados del modelo A.	17'50
» 12.—A don Justo Galiano, Ocaña, por premio de venta	30'00
» 12.—A don Santos Gómez, Consuegra, por premio de venta . .	19'30
» 12.—Al mismo, por importe gastos de reembolso.	1'00

Establecimiento-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 voltios hora litro).

ESPECIALÍSIMAS para la curación del artritismo 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 INDOLORA

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

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

AFEXILENO (LÍQUIDO Y EN COMPRIMIDOS)

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

Laboratorio Dr. Amorós.-ALCOY

PESETAS

	PESETAS
Día 12.—Alquiler de la Casa Social	112'50
» 12.—A don Junto Galiano, Ocaña, por gastos reembolso	1'45
» 13.—A don Francisco Pinilla, Albarreal de Tajo, por asistencia a Junta de agravios según recibo	60'00
» 13.—A don León Reich, médico de Rumanía, como donativo, orden del señor presidente	10'00
» 14.—A don C. Carrión, Quintanar, por 26 talones de certificados del modelo A	65'00
» 14.—Al mismo, por premio de venta para el estanquero	15'00
» 14.—Al mismo, por gastos, cheque y correo	1'30
» 15.—A la Asociación Patronato presos y liberados, por su recibo de noviembre de 1933	2'00
» 15.—A don Julián Torres, Toledo, importe del abono de limpieza y conservación máquinas de escribir durante el presente año, según factura	20'00
» 15.—Al señor Presidente Restricción Tóxicos, por remesa talonarios de recetas para estupefacientes	50'00
» 15.—A la casa «Minerva», Madrid, complemento de su factura fecha 11 del actual	0'80
» 16.—A don Felipe González, Calera, por cuatro talones de certificados del modelo A	10'00
» 18.—A don Florentino de Diego, Santa Olalla, por un talón de certificados del modelo A	2'50
» 19.—A la Casa «Minerva», Madrid, una letra presentada por el Banco Central por el importe de su factura fecha 11 del actual	20'40
» 20.—A don Mariano Vegué, Toledo, 21 talones de certificados del modelo A	52'50
» 21.—A don Miguel Zamora, Toledo, secretario del Colegio, para gastos menores y de correspondencia	100'00
» 21. A don Julián Ferreiro, Santa Cruz de Retamar, nueve talones de certificados del modelo A	22'50
» 21.—Al oficial del Colegio, señor Gómez de Nicolás, su sueldo mes actual	250'00
» 21.—Al contable, señor la Torre, su sueldo mes actual	100'00
» 21.—Al auxiliar señor Maeso, su sueldo mes actual	100'00
» 21.—Al «botones» señor Barrios, retribución mes actual	31'00
» 21.—A la encargada de la limpieza en las dependencias del Colegio, Luisa Serrano, por su asignación mensual	20'00
» 22.—A don Alejandro González Peña, Navahermosa, por tres talones de certificados del modelo A	7'50

LABORATORIO FARMACÉUTICO

Pons, Moreno y C.^a

Director: D. Bernardo Morales

BURJASOT VALENCIA
(ESPAÑA)

Jarabe Bebé.

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

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

Tetradinamo.

(ELIXIR E INYECTABLE)

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

Septicemiol.

(INYECTABLE)

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

Eusistolina.

(SOLUCIÓN E INYECTABLE)

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

Mutasán.

(INYECTABLE)

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



Al pedir muestras indíquese Estación ferrocarril.

	PESETAS
Día 23.—A don Ismael E. Cantalapiedra, Villaseca, por dos talones de certificados del modelo A.....	5'00
» 26.—A la Compañía Telefónica Nacional, por su recibo del mes de noviembre.....	30'85
» 26.—A expendedor de Toledo, comisión 20 certificados del modelo A.....	20'00
» 26.—A expendedor de Toledo, comisión de 20 certificados del modelo C.....	7'50
» 26.—A don Aureliano González Díaz, Nainbroca, por dos talones de certificados del modelo A.....	5'00
» 26.—A don Angel de Diego, Sonseca, por seis talones de certificados del modelo A.....	15'00
» 28.—A don Manuel Pelayo, Toledo, por cuatro talones de certificados del modelo A.....	10'00
» 29.—A don Rogelio Gómez Jareño, Consuegra, por 12 talones de certificados del modelo A.....	30'00
» 30.—A don Sebastián Rodríguez, Toledo, por impresos y objetos de escritorio, según factura de esta fecha.....	32'50
» 30.—A don Santiago Gómez Guija, por gastos de secretaría su distrito, sur ecibo.—Omitido en 6 de marzo del año actual.....	48'00
» 30.—Rectificación del asiento de 20-2-933 en el que figura ingreso por reembolso de certificados —100 del modelo C a mayorista de Ocaña—de 135'85 pesetas, siendo su verdadero importe recibido, deducidos comisión y gastos, 134'20.....	1'65
» 30.—A don Miguel Zamora, secretario del Colegio, para gastos menores de secretaría, siendo omitido el 26-12-930....	50'00
» 30.—Al mismo, para gastos menores de secretaría, omitido en 6-1-931.....	50'00
» 30.—Al mismo, para gastos menores de secretaría, omitido en 1-8-933.....	100'00
» 31.—Recibos de cuotas de colegiados, correspondientes al segundo semestre de 1932 y primero de 1933, devueltos por el Banco Hispano Americano y gastos de los mismos, según relación.....	187'00
» 31.—Gastos de comisión y timbres del total de recibos del segundo semestre de 1932 y primero del 1933, según cargo del Banco Hispano Americano.....	691'80
» 31.—Al Colegio de Huérfanos, para nuestra cuenta, según recibo del Tesorero del mismo, omitido oportunamente.....	825'00
» 31.—A don Francisco López Paredes, Belvía, por Sucursal del	

	<u>PESETAS</u>
Banco Hispano Americano en Talavera, según cargo del mismo, de 7 de enero del actual	167'50
Día 31.—Gastos de Timbre y operación anterior.....	0'75
• 31.—Al Banco Hispano Americano, comisión por distintas transferencias sobre Madrid y Murcia, según cargos del mismo	3'05
• 31. A don Rafael Carrión, Talavera, comisión y gastos de los reembolsos de 17 de abril, 29 de mayo, 3, 24 y 29 de junio, 19 julio, 29 septiembre y 2 de diciembre.....	336'10
• 31.—A doña Benita Tejero, Mora, comisión y gastos reembolso del 28 de septiembre del actual.....	15'90
• 31.—A don Justo Galiano, Ocaña, comisión y gastos reembolso 14 de junio y 10 de julio	68'15
• 31.—A don Santos Gómez, comisión y gastos reembolso de 5 de junio, 8 julio, 15 de septiembre y 1 de octubre.....	72'35
• 31.—A don Angel Mínguez, Los Navalmorales, comisión y gastos reembolsos de 30 de marzo, 14 de junio, y 19 de julio.....	47'30
TOTAL.....	<u>4.247'15</u>

RESUMEN

	<u>PESETAS</u>
Importan los INGRESOS.....	14.852'85
Importan los GASTOS.....	<u>4.247'15</u>
<i>Saldo a favor del Colegio</i>	<u>10.605'70</u>

Mes de Enero de 1934**INGRESOS**

	<u>PESETAS</u>
Día 2.—Don Adrián Nodal, Bargas, un talonario de recetas para estupefacientes	1'00
• 5. -Don Leovigildo Camacho, Portillo, un talonario de recetas para estupefacientes.....	1'00
• 5.—Don Enrique Lázaro, Bargas, un talonario de recetas para estupefacientes.....	1'00
• 5. Señores Alvarez de Lara y Vegué, sus recibos segundo semestre 1933.....	24'00
• 6.—Don Luis Ebrero, Ocaña, una póliza adherida al certificado de colegiación extendido con esta fecha.....	2'00

Laboratorio García Suárez

Recoletos, 2, triplicado.—MADRID

Suero

ANTINEURASTENICO

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

Solución isotónica
glicero-cacodílica estriónica

Ciaticarina

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

REUMA — GOTA — ARTRI-
TISMO

Tratamiento curativo del Estreñimiento habitual con

PETROSINA

García Suárez

NO ES PURGANTE

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

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 estriónica, superior al Aceite alcanforado corriente.

Muestras y literatura a su disposición.

Anticatarral

EL ANTISÉPTICO MAS ENÉR-
GICO DE LAS V. AS RESPIRA-
TORIAS

En los pretuberculosos-catarro-
sos crónicos y catarrros agudos,
sus efectos son eficacisimos.

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 fo-
forada con nucleína y estriónica.

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



Tumores y quistes pulmonares. Problemas diagnósticos (1)

Por el Dr. José Valdés Lambea

(Jefe de los Servicios de Pimatology del Hospital Militar de Madrid-Carabanchel)

SEÑORES:

Cuando hace pocos días me propuso el doctor Arroba que lo mismo que el año anterior diese yo éste aquí una conferencia para médicos prácticos, pensé instantáneamente en cuál había de ser el tema, y le dije que me decidía a hablar sobre *Tumores y quistes pulmonares. Problemas diagnósticos*. Yo creo, en efecto, que se trata de un asunto de la más alta importancia desde el punto de vista práctico, por la frecuencia de estos procesos, porque los enfermos portadores de tumores y de quistes hidatídicos, se nos presentan de muchas maneras, con los síntomas más variados, siendo la clínica sumamente compleja y proteiforme; porque el desconocimiento de los síntomas fundamentales de las neoplasias y de los quistes de pulmón y el no tener como regla clínica el pensar en la frecuencia de estas enfermedades, dan lugar a trascendentales errores de diagnóstico, y frecuentemente a que los enfermos de tumores y de quistes hidatídicos se diagnostiquen como tuberculosos pulmonares y se se traten, según ésto, de una manera ineficaz y absurda.

No se trata de ningún modo de procesos infrecuentes, sino de afecciones frequentísimas. En esta frecuencia debe intervenir la cuestión lugar, la habitación. Yo recuerdo que en Asturias, durante una permanencia de muchos años, apenas ví quistes hidatídicos, y los colegas de aquellas regiones confirmaron muchas veces los resultados de esta observación mía. Algo semejante yo puedo decir por lo que se refiere a la frecuencia de las neoplasias pulmonares en Asturias. Por el contrario, y desgraciadamente, en la mayor parte de las poblaciones de España, abundan las neoplasias de pulmón y especialmente las neoplasias malignas. Yo tengo personalmente una estadística desgraciada que inexorablemente se va enriqueciendo de año en año con enfermos de mi consulta particular y con muchos enfermos de mis Servicios de Carabanchel, especialmente de la policlínica.

Tenemos, pues, los clínicos que estar convencidos al actuar en la práctica de la frecuencia de estos procesos, de que no se trata, ni mucho menos, de enfermedades raras y tenemos que acostumbrarnos a pensar en las neoplasias pulmonares, a pensar en los quistes hidatídicos, a buscar aquellas y éstos: nos obstinaremos en el diagnóstico temprano de unas y otros.

Yo no se ciertamente si, refiriéndonos de un modo concreto a los tumores

(1) Conferencia pronunciada en el tercer curso de la Cruz Roja, organizado por el Dr. Vicente Arroba,

malignos de pulmón, y más especialmente al epiteloma bronquial primitivo, ha aumentado en estos últimos años la frecuencia del padecimiento o si se trata simplemente de que hoy hacemos mejor el diagnóstico porque estamos mejor enterados del conjunto de la sintomatología y especialmente porque intensificamos más las pesquisas radiográficas. Ya en otras épocas, hace 30 ó 40 años, clínicos eminentes negaban la rareza del carcinoma pulmonar que no era, por ejemplo para LENHARTZ, una afección infrecuente. El vió, en nueve años, 19 enfermos de carcinoma primitivo de pulmón. Hoy cualquier especialista de aparato respiratorio que trabaje intensamente ve muchos más enfermos de esta clase. Escribe LENHARTZ que aproximadamente en un periodo de cuatro años se estudiaron en su clínica necrópticamente muy cerca de 3.000 individuos (con exactitud 2.956 enfermos), encontrándose 12 de ellos con carcinoma pulmonar. 20.000 autopsias hechas en Dresde dan una proporción menor, el 2,2 por 1.000 y menor todavía la de Munich sacada de 12.000 autopsias, 0,65 por 1.000.

El gran MORGAGNI, el verdadero fundador de la anatomía patológica inspirado en un sentido clínico, el cultivador del pensamiento anatómico de la medicina, describió en 1776 en sus famosas cartas anatómicas con el nombre de neumonía pleural el carcinoma primitivo del pulmón.

BAYLE estudió tres casos de cáncer pulmonar, bajo el nombre de tisis cancerosa. Este BAYLE estudió también las metastasis en el cáncer y afirmó que casi todos los cánceres pulmonares eran de naturaleza metastásica. De aquí en adelante, los estudios del carcinoma pulmonar aparecen bastantes embrollados y oscuros, pues el proceso se confunde con el asma y con la tuberculosis. El genio de LAENNEC, en 1819, describió el cáncer como una encefaloide del pulmón; pero el primer autor que diagnosticó el proceso en vida obteniendo la confirmación necróptica fué BEELL, realizando una obra clínica verdaderamente notable. El primer autor que se fijó en la importancia de las reacciones broncoalveolares en los procesos tumorales del pulmón, por lo que se refiere a su intervención en el síndrome clínico, fué STOKES, que se valió de la percusión y de la auscultación para hacer el diagnóstico y que en su famoso libro «Enfermedades del tórax» hizo un buen estudio semiológico del proceso, estudios verdaderamente fundamentales y durante mucho tiempo no superados, escribiendo entre otras cosas que «Las bronquitis repetidas e intensas eran sospechosas de tumor maligno».

A estos, principalmente, deseo referirme yo en la conferencia de esta tarde, porque son los más frecuentes, sin duda, y porque, naturalmente, su estudio tiene la mayor importancia.

Las neoplasias benignas de pulmón son raras y se conocen pocos casos. Se han descrito teratomas que han sufrido después evoluciones malignas, quistes congénitos que se han calcificado; cóndromas (por ejemplo seis casos de cóndromas pulmonares de GELNMPY), etc. Estos procesos tumorales benignos intratorácicos son tubulares generalmente y suelen constar de hueso y de cartílago, conteniendo frecuentemente tejido mixomatoso. Algunos casos se han

descrito como condrodenomas, otros como esteomas pulmonares. El crecimiento de estos tumores es extraordinariamente lento y en contra de lo que ocurre con las neoplasias malignas las reacciones perifocales producidas por ellos son insignificantes o nulas, de tal modo, que la sintomatología se reduce casi exclusivamente a los trastornos de naturaleza topográfica dependientes del tamaño de la tumoración y de su situación dentro del pecho. Yo tengo un caso muy interesante. Se refiere a un sujeto de 22 años que entró en el servicio para que le observásemos desde el punto de vista de la tuberculosis pulmonar.

Este sujeto es de constitución atlética y tiene un aspecto magnífico, verdaderamente floreciente, pese a la existencia de síntomas torácicos notablemente sospechosos que se iniciaron hacia la mitad de su vida. A los 14 años de edad, efectivamente, tuvo, dice, una enfermedad del pecho, y de entonces acá, con bastante frecuencia, tos y expectoración y algunas veces hemoptisis. A los 15 años, al mismo tiempo que dichos síntomas torácicos, un proceso febril que duró unos sesenta días. El síntoma hemoptisis se repitió varias veces y se presentó por última vez seis meses antes de explorarle nosotros. Tiene este sujeto un abombamiento ligero de la parte derecha del tórax, sobre todo en la parte anterior, y una amplia zona mate con murmullo respiratorio muy débil. El hígado parece que está descendido, pues se palpa en efecto, un poco bajo. En la parte posterior del tórax, en el lado derecho siempre, abajo, numerosos estertores burbujosos finos sin consonancia. En los esputos no hay bacilos de Koch y hematológicamente tiene 59 polinucleares neutrófilos, un basófilo, 12 eosinófilos y 5 monocitos. La velocidad de sedimentación es prácticamente normal. Este sujeto no tiene fiebre; tiene buena potencia digestiva y ligera disnea de esfuerzo. Es negativa la reacción de Wassermann. Radiográficamente una amplia sombra que ocupa casi todo el lado derecho, dejando una pequeña zona libre arriba. Los detalles estructurales de esta masa aprécianse perfectamente en las radiografías. Yo hice varias punciones exploradoras. El trócar penetraba en una masa durísima que daba la sensación de argamasa, de cal, y efectivamente, salía la aguja llena de material calcáreo, según se pudo evidenciar con las reacciones químicas elementales. Se hizo, naturalmente, el diagnóstico de neoplasia benigna del pulmón calcificado sin que nos atreviésemos a hacer otras afirmaciones en este sentido.

Me referí hace poco al posible aumento de frecuencia del carcinoma primitivo pulmonar y parece, efectivamente, según la mayoría de los autores que se ocupan del asunto en estos últimos años, que en relación con la totalidad de los procesos cancerosos van aumentando los del pulmón que parecen ser, por otra parte, según BIBERFELD y otros más frecuentes en los hombres que en las mujeres (estudios de 600 casos recogidos en la literatura), y que el 91 por 100 de las veces estos carcinomas pulmonares, como en general todos los cánceres se encuentran en individuos que pasan de los 35 años de edad (observaciones de McCRAI); pero el clínico no debe hacer demasiado caso de estas afirmaciones, pues carcinomas pulmonares, como cánceres de otros órganos, se en-

cuentran en individuos jóvenes y se conocen, por ejemplo, un caso de carcinoma pulmonar en un muchacho de 17 años y otros en un anciano de 80.

En una conferencia de esta clase, a la que me propongo dar un sabor esencialmente clínico, yo no puedo ocuparme de la histología del cáncer de pulmón, ni siquiera de su anatomía patológica grosera. He de limitarme a decir que proviene a veces el carcinoma de los epitelios de revestimiento, siendo histológicamente un tumor de células planas o de células cilíndricas, y que otras veces dimana de las glándulas mucosas, teniendo estructura glandular. A veces se trata de un verdadero adenocarcinoma dotado de potencia secretora, de abundante moco. Cuando el proceso tiene su origen en el alvéolo pulmonar se difunde y tiene aspecto de una masa neumónica, difícilmente separable en ocasiones de un proceso tuberculoso.

El carcinoma primitivo del pulmón tiene notables tendencias metastásicas y se observan efectivamente frecuentes brotes en la pleura, en los ganglios linfáticos, en el hígado, en los pulmones, en los riñones, en las glándulas suprarrenales; en todas partes. El proceso se disemina por la vía linfática o avanza por extensión, por contiguidad, o tienen lugar diseminaciones hematógenas; los ganglios mediastínicos se afectan prontamente. Todos los autores que han estudiado este asunto de las metastasis hablan de su enorme frecuencia, de la tendencia del proceso a constituir metastasis alejadas. En un estudio reciente, JAMES ALEXANDER MILLER y OSWAL R. JONES, estudian 808 casos recogidos en la literatura desde el punto de vista de las metastasis y según los estudios de ADLER, que comprende 364 casos, se pudieron estudiar metastasis 280 veces, predominando en estos casos, como en los de los autores anteriores, más metastasis de los ganglios regionales; pero tampoco son raras, lo repito, las de la pleura, las del hígado, las de los huesos. Tan frecuentes son las metastasis que, según una estadística de FRIED, de 47 casos sólo en tres no observaron metastasis múltiples, y de 27 enfermos estudiados por HUGUENIN, tuvieron metastasis 22.

Los enfermos de carcinoma primitivo del pulmón entran en materia de muchas maneras. El estudio de la entrada en materia es, en general, muy importante en clínica. Los médicos debemos acostumbrarnos a recoger y a analizar los síntomas iniciales para diagnosticar tempranamente los procesos morbosos y para ponernos en condiciones de instituir los tratamientos oportunos eficaces. Esto es de una gran importancia desde el punto de vista social, por lo que se refiere a determinados procesos morbosos que evolucionan con lentitud, que pueden ser detenidos por tratamientos oportunos y que suelen terminar mal si no se diagnostican a tiempo y no se tratan convenientemente. Pensemos, por ejemplo, en la importancia social del diagnóstico temprano de la diabetes, de los síndromes hipertensivos, de los procesos de esclerosis renal, y, en general, de los procesos degenerativos arteriales que nos arrebatan a los literatos, a los médicos, a los financieros, a los políticos, en las épocas de máxima producción, cuando más rinden. Pensemos en la importancia que tiene el diagnóstico oportu-

no de la parálisis general progresiva por el conocimiento de los modos de entrar en materia, de los síntomas verdaderamente precoces, y reflexionemos ahora, en este momento de la conferencia, sobre el estudio de estos modos de entrar en materia de los enfermos de carcinoma primitivo del pulmón y es posible hacer un estudio de conjunto de los enfermos de quiste hidatídico.

Los enfermos de carcinoma primitivo del pulmón, como los de hidatidosis pulmonar, tienen distintas clases de síntomas, de los que debo hacer un estudio esquemático: síntomas de naturaleza topográfica que dependen de la masa del tumor o de la masa del quiste y de la situación que tenga, y síntomas de naturaleza metabólica, síntomas de naturaleza alérgica o de naturaleza tóxica que algunas veces adquieren un relieve extraordinario; síntomas producidos por las reacciones perifocales; es decir, debidos esos síntomas al complejo de bronquioalveolitis periquística o perineoplásica o a los fenómenos de reacción pleural; frecuentes también estos síntomas, como es sabido, lo mismo en los quistes hidatídicos como en las neoplasias del pulmón.

Los síntomas del estado general, los síntomas de metabolismo, los síntomas tóxicos y aquellos otros de naturaleza alérgica, tienen en ocasiones gran relieve clínico y son a veces muy tempranos. Encontramos así, por ejemplo, el caso de un adulto, que con buena salud habitual empieza a derrunbarse de repente y en pocos meses se desarrolla un síndrome de astenia, de desnutrición, de falta de fuerzas, de falta de apetito, que va a parar rápidamente a un verdadero estado de caquexia. Pese a su gravedad, este complejo metabólico puede depender en ocasiones de una pequeña neoplasia maligna que cuesta trabajo descubrir, y esto es más notable todavía, de un pequeño quiste hidatídico, tan pequeño que muchas veces se diagnostica con dificultad por la pequeñez dicha y por su situación que le hace difícilmente asequible a los procedimientos exploratorios. Hay, pues, un verdadero síndrome de intoxicación neoplásica intensa y temprana, verdaderamente precoz y otro síndrome, precoz también, de intoxicación hidatídica, de verdadera caquexia hidatídica que nos desconcierta y nos confunde. Estos casos pueden dar lugar a errores verdaderamente trascendentales porque es difícil en muchas ocasiones referir el complejo dismetabólico a su verdadera causa.

Un sujeto de 25 años de edad, aviador, que ha sido siempre un muchacho fuerte, de constitución atlética, sin enfermedades anteriores, decae rápidamente y adelgaza, pierde aptitudes para su profesión, se cansa, no tiene apetito; su peso baja rápidamente en pocos meses; de tal manera evolucionan estos síntomas que el sujeto parece otro, ha cambiado notablemente como si tuviera una grave enfermedad consuntiva. Se hace el diagnóstico de tuberculosis casi por exclusión, se le manda al campo; mejora un poco, pero no mucho, vuelve a su vida ordinaria y tiene una hemoptisis. Entonces se hace una radiografía y se encuentra en la base derecha una sombra redondeada, como del corazón traspuerto; se hace una reacción de Casoni que es fuertemente positiva, lo mismo que la reacción de Weimberg, diagnosticándose un quiste hidatídico. Se cons-

tituye en este sujeto un verdadero estado caquéctico, de tal intensidad que se plantea el problema de la intervención quirúrgica, llevándose a cabo apesar de tratarse de un quiste abordable con dificultad.

El efecto fué verdaderamente mágico, pues se realizó una desintoxicación rápida cambiando en poco tiempo el enfermo. Quiero, pues, insistir sobre el hecho de que, no ya tratándose de neoplasias malignas intratorácicas, sino de quistes hidatídicos pequeños, en ocasiones verdaderamente minúsculos, a veces casi sólo existen síntomas de naturaleza tóxica que desorientan y confunden. Paradójicamente estos síntomas tóxicos faltan completamente aun en los casos de tumores pulmonares y hay enfermos de éstos que se presentan a nosotros con síntomas torácicos, con tos, con expectoración, con hemoptisis, gordos y floridos haciéndonos pensar en todo menos en un tumor maligno del pulmón: en bronquitis crónica con bronquiectasia, en complejos cardiorrenales, etc., y es lo peor de estos casos, que no se aclaran, en ocasiones, por lo menos a tiempo, con la radiografía.

Hay dos síntomas del mayor interés, verdaderamente tempranos a veces en las neoplasias y en los quistes pulmonares que yo deseo analizar, aun cuando sólo sea de ligera. Me refiero a la fiebre y a las hemoptisis. Este síntoma fiebre se presenta a menudo en el carcinoma del pulmón. Yo no me refiero a la fiebre final de los cancerosos pulmonares complicados con cavernas carcinomatosas o con bronquiectasias carcinomatosas, con procesos supurados de la neoplasia, no. Yo me refiero principalmente al complejo febril inicial o al estado febricular de origen neoplásico que no es de ninguna manera infrecuente, por lo menos según mi experiencia; verdaderos estados febriculares que desorientan y confunden y que se encuentran en cancerosos de todos los tipos, gordos, florecientes o flacos. Algunas veces estos estados febriculares son persistentes, desesperantes. Hay un caso, por ejemplo, de fiebre intermitente (el de HAMPEIM), que duró mucho tiempo y otro de fiebre recurrente (fiebre recurrente como es sabido que se encuentra algunas veces también en los linfogranulomatosis malignos) de RUTIMEYER, sumamente curioso. Estamos tan poco acostumbrados a pensar en la fiebre de los procesos neoplásicos en general y especialmente del carcinoma de pulmón, que desviamos nuestra atención llevándola, por ejemplo hacia la tuberculosis o hacia una bronquioalveolitis supurada, hacia una bronquiectasia más o menos crónica y pocas veces se le ocurre al clínico en presencia de un febricular pensar que puede tratarse de una neoplasia maligna del pulmón o (esto es más raro todavía) de un quiste hidatídico. Afirmemos otra vez ahora que hay una febrícula hidatídica y una febrícula neoplásica de ninguna manera infrecuente.

Nos interesan especialmente, desde nuestro punto de vista las hemoptisis tempranas, debidas a carcinomas pulmonares o a quistes hidatídicos del pulmón, hemoptisis especialmente frecuentes en los casos de quiste como sabemos desde los estudios clínicos de TROUSSEAU, que ya dijo que se trataba de un síntoma frecuentísimo. Después del gran clínico francés, LANDOUZY, LAVERAN,

DIULAFYOY, MORQUIO, MARCONET, ESCUDERO, etc., se han ocupado de estudiar este síntoma. Se trata de un fenómeno de reacción periquística; es decir, de una bronquioalveolitis hemorrágica periquística por reacciones de vejez, intervenido este complejo por razones constitucionales, y así vemos que repetidas e intensas hemoptisis hidatídicas encontramos algunas veces en sujetos con hemodistrofias hemorrágicas; pero, de todos modos, es para mí seguro que estas bronquioalveolitis perifocales hidatídicas caracterizanse precisamente por sus tendencias hemorrágicas y esto explica la gran frecuencia de las pequeñas y repetidas hemoptisis hidatídicas iniciales que se encuentran en la mayor parte de los enfermos. De la misma naturaleza son las pequeñas hemoptisis iniciales de los carcinomas de pulmón tratándose también en estos casos de bronquioalveolitis hemorrágica, distintas estas hemoptisis de aquellas otras posteriores abundantes, a veces a chorro, que se presentan en estadios avanzados y que son debidas a la corrosión de un vaso grueso por una neoplasia invasora. A nosotros, desde el punto de vista del diagnóstico, nos interesan principalmente las primeras hemoptisis, las que pueden llamarse aquí como en la tuberculosis, hemoptisis de aviso o de alarma. Todo sujeto que pasa de los 40 años, limpio de síntomas torácicos anteriores, de historia torácica, que se presenta con hemoptisis, es sospechoso de neoplasia pulmonar y debe explorarse en este sentido; más sospechoso todavía si al mismo tiempo que la hemoptisis tiene expectoración sin bacilos, repetidamente abacilar. Seguiremos pensando en la neoplasia hasta que podamos conseguir el descarte rotundo de este proceso para quedarnos tranquilos entonces.

No es posible, naturalmente, por razones de tiempo, estudiar completamente hoy la clínica de los tumores y de los quistes hidatídicos pulmonares y tengo que referirme únicamente a ciertos síntomas de importancia que nos pueden orientar o confundir. El síntoma dolor merece atento estudio. En ciertos casos los dolores aparecen pronto, antes que otros síntomas y dar lugar al diagnóstico equivocado del reumatismo, como ha ocurrido con algunos de mis enfermos. Hay una forma clínica a este respecto muy interesante, una forma de escirro apical radiográficamente confundible con ciertos procesos tuberculosos torcidos del vértice. Estos enfermos tienen frecuentemente horribles dolores en los hombros, en los brazos y en el cuello. Como faltan los síntomas torácicos, la tos, la expectoración, las hemoptisis, se halla frecuentemente de neuralgias a secas, de reumatismo y se omiten la exploración radiográfica. Es buena regla clínica la que puede expresarse diciendo que en estos casos de síndrome doloroso debe pensarse en la posibilidad de toda forma de neoplasia a que me refiero haciendo una radiografía enseguida. El dolor es a veces horrible, desesperante, no cede y el enfermo no descansa. Un enfermo mío se suicidó. En ciertos casos es necesario proceder a resecciones nerviosas para conseguir de esta manera un alivio al enfermo. Sospechosos de cáncer son los sujetos que en la cuarentena empiezan con síntomas torácicos y con fenómenos dolorosos. Estos aparecen tempranamente en los cánceres de pulmón y de todas las enfer-

medades de los bronquios y de los pulmones; el cáncer es el que duele más. El clínico no debe olvidar ésto, como debe recordar también que estos dolores, por su localización, por su intensidad, por el conjunto de sus caracteres, son notablemente variables de unos enfermos a otros; que no corresponden en todos los casos a la localización del proceso y puede, por ejemplo, suceder que una lesión apical alta de un dolor intenso en la espalda o detrás del esternón, o en la base, siguiendo, por ejemplo, el trayecto del nervio frénico.

Ciertos procesos tuberculosos apicales, fríos, como acabo de decir, se prestan a confusión, por lo que se refiere al escirro pulmonar; pero el clínico que piensa en éste y que hace una buena semiología, no tarda por lo general en diagnosticar el proceso. En ocasiones el enfermo tiene buen aspecto; otras veces ha decaído o tiene caquexia, y por otra parte, el dolor y el síndrome radiográfico se acompañan o no de otros síntomas, tos, expectoración, hemoptisis etcétera, faltando, naturalmente, el bacilo de Koch.

Hay una forma interesantísima de carcinoma primitivo del pulmón que puede llamarse intrabronquial, es decir, que empieza por el interior del bronquio, en contraposición a otra forma, a la peribronquial, que se indica en la parte externa de los tubos aéreos. En general, las exploraciones broncoscópicas, tienen gran importancia para el diagnóstico temprano del carcinoma primitivo de pulmón y, por fortuna, estas exploraciones ya se van generalizando en los servicios de nuestro país. En los míos, desde luego, acudimos a ella con bastante frecuencia. MACRAE y sus colaboradores, estudiando a individuos con carcinomas pulmonares, han podido, valiéndose de la broncoscopia, obtener 11 veces material para hacer estudios histológicos y por los procedimientos broncoscópicos citados; de 22 veces, en 15 han podido hacer un diagnóstico correcto. CHEVALIER JACKSON ha observado, en el espacio de doce años, 128 tumores malignos del aparato broncopulmonar, valiéndose del broncoscopio y estudios semejantes han realizado otros autores, como KILLIAN, SOULAS, etc.

Yo mismo estudio, no hace mucho tiempo, a un enfermo interesante que había sido diagnosticado de neumonía caseosa. Presentaba una historia borrosa y oscura; se trataba de un sujeto robusto, bastante obeso, con disnea y con tos, síntoma éste que, según dijo, existía desde hacía muchos años; tenía, en efecto, una bronquitis crónica. Siete meses antes de explorarle, hemoptisis que duró veinte días, y por entonces, fiebre no muy intensa, desapareciendo estos síntomas y mejorando el enfermo. Por el estudio de conjunto se sospechó un carcinoma primitivo del pulmón y se remitió el enfermo al doctor Fumagallo para que le hiciera un estudio broncoscópico. A nosotros nos había sorprendido especialmente el hallazgo de una velocidad de sedimentación de 100 milímetros a la hora en un enfermo bien nutrido sin fiebre, con buen estado general y sin síntomas de fusión de parénquima, sin esputos purulentos y sin bacilos de Koch en los esputos. Frecuentemente estas velocidades elevadas se encuentran en sujetos con quistes hidatídicos, teniendo este síntoma, según mi experiencia, tal importancia que puede, en ciertos casos, decidir el diagnóstico, y en otros

PESETAS

Día 9.—Don Gabriel de Pedro Navarro, Olías del Rey, cuota entrada, cartera de colegiado y talonario de recetas para estupefacientes	9'50
» 9.—Don Wenceslao Alba, Toledo, cuota colegiado segundo semestre de 1933	12'00
» 9.—Don Federico Rubio Méndez, Almonacid, cuota de entrada, cartera de colegiado y talonario de recetas para estupefacientes.....	9'50
» 10.—Expendedor de Toledo, 20 certificados del modelo A y 50 del modelo C, con sus correspondientes pólizas del Colegio de Huérfanos	275'00
» 12.—Don Francisco G. Fabián, Mora, por cartera identidad y reembolso.....	4'60
» 13.—Ayuntamiento de Carranque, 12 certificados del modelo B y 12 del modelo D	3'60
» 13.—Don Francisco Domínguez, Olías del Rey, un talonario de recetas para estupefacientes	1'00
» 14.—Don Rafael Sierra, Corral de Almaguer, para su cuenta de efectos	150'00
» 18.—Don José Fernández Ferré, Val de Santo Domingo, para su cuenta de efectos.....	362'50
» 19.—Don Lorenzo Núñez, Buenas Bodas, cuota de entrada, cartera colegiado y talonario de recetas para estupefacientes can gastos de envío.....	10'70
» 20.—Ayuntamiento de Mora, 50 certificados del modelo B y 50 del modelo D.....	15'00
» 20.—Expendedor de Toledo, 10 certificados del modelo A y 15 del modelo C, con sus correspondientes pólizas del Colegio de Huérfanos	122'50
» 22.—Don José Alvarez de Lara, Toledo, un talonario de recetas para estupefacientes.....	1'00
» 23.—Don Teodomiro López, Recas, un talonario de recetas para estupefacientes.....	1'00
» 24.—Expendedor de Toledo, cinco certificados del modelo F y 35 del modelo C.....	102'50
» 25.—Don Francisco Molina, Puebla Nueva, un talonario de recetas para estupefacientes.....	1'00
» 25.—Don Mariano Salcedo, Carranque, un talonario de recetas para estupefacientes, con gastos de envío.....	1'35
» 25.—Manicomio Provincial, orden del señor Presidente, 25 certificados del modelo G	3'75
» 26.—Don Angel Carmena, para su cuenta de efectos.....	111'00

	PESETAS
Día 26. - Hospital Provincial, orden del señor Presidente, 30 certificados del modelo D	4'50
» 26. - Don Aurelio Rey, Orgaz, un talonario de recetas para estupefacientes.....	1'00
» 26. - Don Angel Carmena, Illescas, un talonario de recetas para estupefacientes.....	1'00
» 27. - Representante en Toledo, de los Laboratorios Andrómaco, una lista de colegiados	5'00
» 30. - Don Enrique Rodrigo, Miguel Esteban, cuota de entrada, cartera de colegiado, talonario de recetas para estupefacientes y gastos de envío	10'70
» 31. - Ayuntamiento de Torre Esteban Hambrán, un certificado del modelo G	0'15
» 31. - Doña Benita Tejero, Mora, importe de reembolsos de certificados remitido	325'00
» 31. - Don Fructuoso Carrión, Villafranca de los Caballeros, un talonario de recetas para estupefacientes con gastos de reembolso.....	1'60
» 31. - Don Rafael Carrión, Talavera, 50 certificados del modelo A y 100 del modelo B	515'00
» 31. - Don Justo Galiano, Ocaña, importe de reembolso de certificados	150'00
» 31. - Don Rafael Carrión, Talavera, importe de reembolso de certificados.....	150'00
» 31. - Señor Alcalde de Villafranca, 50 certificados del modelo B.	8'55
» 31. - Casa Lillo, lista de colegiados y envío	6'60
TOTAL.....	2.405'60

GASTOS

Día 2. A don Fernando del Buey, Ajofrín, por dos talones de certificados del modelo A	5'00
» 4. - A don Luis Torralba, Escalona, por ocho talones de certificados del modelo A	20'00
» 4. - A don Teodoro Arce, Toledo, por trabajos de electricidad según factura 1 del actual.....	9'50
» 4. - A Sobrinos de Telesforo de la Fuente, Toledo, por 20 kilos de mazapán con destino al Colegio de Huérfanos, según factura 31 de diciembre.....	130'00
» 5. - A don Juan Ruiz de Guardia, Toledo, por dos talones de certificados del modelo A	5'00
» 6. - A don Miguel Zamora, Toledo, por cinco talones de certificados del modelo A	12'50

	PESETAS
Día 9.—A don Desiderio Manzanares, Ocaña, por siete talones de certificados del modelo A.....	17'50
» 10.—A expendedor de Toledo, comisión de 20 certificados del modelo A y 50 del modelo C.....	27'50
» 10.—A don José Fernández Sanguino, Talavera, por tres talones de certificados del modelo A.....	7'50
» 10.—A don Eloy Huete, Torrecilla, por seis talones de certificados del modelo A.....	15'00
» 10.—A la Administración Principal de Correos, por derecho de apartado durante el 1934, según recibo fecha 1.º del actual.....	10'00
» 10.—A don Raimundo Saavedra, cartero Tesorería, gratificación de fin de año s/ recibo.....	25'00
» 11.—A don José Esteban Infantes, letrado Colegio, por los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre.....	666'65
» 13.—A don José M. de la Puente, Toledo, por 24 talones de certificados del modelo A y dos modelo, antiguo.....	65'00
» 16.—A la Unión y el Fénix Español, por prima del seguro de los dos colegios, según recibo fecha 11 de enero actual..	61'40
» 16.—A la Compañía Telefónica, por su recibo primero del actual.	42'75
» 16.—Al «botones» Emilio Barrios y al meritorio Pedro Morcillo de este Colegio 25 y 15 pesetas como gratificación Pascuas, según libramiento.....	40'00
» 17.—A la Asociación Patronato Presos y Liberados, su recibo del mes de diciembre p/p.....	2'00
» 18.—A don José Fernández Ferrer, Val de Santo Domingo, por premio de venta estanquero.....	18'10
» 18.—Al mismo, por ocho talones de certificados del modelo A.	20'00
» 18.—Al mismo, por gastos de secretaría en su distrito durante el segundo semestre de 1933, según recibo.....	37'00
» 20.—A expendedor de Toledo, comisión de 10 certificados del modelo A y 15 del modelo C.....	12'25
» 23.—A don Mariano Vegué, Toledo, por cuatro talones de certificados del modelo A.....	10'00
» 24.—A expendedor de Toledo, comisión de cinco certificados del modelo F y 35 del modelo C.....	10'25
» 25.—A don Francisco Molina, Pueblanueva, por cinco talones de certificados del modelo A.....	12'50
» 26.—A don Angel Carmena, por cuatro talones de certificados del modelo A.....	10'00
» 26.—A don Luis Portero Díaz, Torrijos, por ocho talones de certificados del modelo A.....	20'00

	<u>PESETAS</u>
Día 26.—A don Miguel Zamora, secretario del Colegio, para gastos menores de secretaría y correspondencia.....	100'00
» 27.—A don Juan Ruiz de Guardia, Toledo, por un talón de certificado del modelo A.....	2'50
» 30.—A don Francisco de Lucas, Yuncler, por ocho talones de certificados del modelo A.....	20'00
» 30.—A doña María del Carmen Miedes, Toledo, por doce talones de certificados del modelo A.....	30'00
» 31.—A don Emilio Villegas, Iglesuela, por ocho talones de certificados del modelo A.....	20'00
» 31.—Alquiler de la Casa Social, mes de Enero actual.....	112'50
» 31.—A don José María Romero, Real de San Vicente, por cuatro talones de certificados del modelo A.....	10'00
» 31.—A don Teófilo Moraleda, Castillo Bayuela, por dos talones de certificados del modelo A.....	5'00
» 31.—A don Albano Fernández, Talavera, por veintinueve talones de certificados del modelo A y cinco pólizas de 0'50 del C. H.....	75'00
» 31.—A doña Benita Tejero, Mora, por premio de venta y gastos de reembolso.....	17'90
» 31.—A don Rafael Carrión, Talavera, premio de venta y gastos de envío.....	53'95
» 31.—A don Justo Galiano, Ocaña, premio de venta y gastos de envío.....	15'80
» 31.—A don Rafael Carrión, Talavera, premio de venta y gastos de envío.....	15'80
» 31.—Al oficial del Colegio señor Gómez de Nicolás, su sueldo de enero.....	250'00
» 31.—Al auxiliar señor Maeso, su sueldo del mes actual.....	100'00
» 31.—Al «botones» Emilio Barrios, su retribución del mes actual.....	31'00
» 31.—A Luisa Serrano, encargada de la limpieza de las dependencias del Colegio, su asignación mensual.....	20'00
TOTAL.....	<u>2.191'85</u>

RESUMEN

	<u>Peetas</u>
Importan los INGRESOS.....	2.405'60
Importan los GASTOS.....	<u>2.191'85</u>
<i>Saldo a favor del Colegio.....</i>	<i>213'75</i>

El Tesrero,

Vicente Arroba

DISPOSICIONES OFICIALES

Ley de coordinación Sanitaria

(Conclusión)

en el Tesoro, el carácter de depósito a disposición, en primer lugar, del Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión y de los Delegados de Hacienda, en su representación, en tanto no hayan sido cubiertas dichas atenciones sanitarias. El mismo carácter de depósito tendrán los ingresos recaudados directamente por los Ayuntamientos, no obstante lo dicho en el artículo 264 del Estatuto provincial de 20 de Marzo de 1925.

En cuanto a los débitos que se pudieran producir se sujetará el procedimiento a lo preceptuado en el artículo 7.º de la ley de Administración y Contabilidad del Estado, de 1.º de Julio de 1911, en relación con el Estatuto de Recaudación aprobado por Real orden de 18 de Diciembre de 1928, declarándose a las entidades deudoras como «directamente responsables», según determina el artículo 9.º, apartado F) en certificación, expedida por la Junta administrativa de la Mancomunidad de Municipios, como delegada del Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión, cuya certificación tendrá la misma fuerza ejecutiva que una sentencia judicial, en igual forma que las libradas por los Interventores y Jefes de Administración en cuanto a la cobranza de rentas y créditos liquidados a favor de la Hacienda pública, siendo de aplicación todo lo dispuesto en el capítulo VI, artículo 128 y 129, apartado 9.º, el artículo 131 y los párrafos 2.º y 3.º del artículo 138 del referido Estatuto.

A los efectos oportunos se hace constar que dichas Corporaciones deudoras y los respectivos Presidentes, como ordenadores de pagos, son responsables, solidariamente, con todos sus ingresos y bienes, conforme al artículo 142 del referido Estatuto de Recaudación, por

haberse agotado sin resultado el período voluntario de pago.

Por el Ministro de Hacienda se dictarán aquellas órdenes complementarias con reglas precisas a las Oficinas provinciales de Hacienda, a fin de asegurar la absoluta eficacia del procedimiento determinado anteriormente, dada la importancia que ello tiene para el Estado, y el interés que ofrece para la Sanidad pública.

Dichas disposiciones deberán ajustarse al espíritu de esta ley, que es, fundamentalmente, el de asegurar el mantenimiento de los enfermos acogidos en los Establecimientos centrales o interprovinciales, y garantizar por el Estado a los sanitarios rurales el puntual percibo de sus haberes.

Base 13. Serán igualmente funciones de dicha Junta administrativa el pago inexcusable de los débitos contraídos por los Ayuntamientos con sus sanitarios titulares, hasta la fecha de aprobación de esta ley.

Para la mayor eficacia en el cumplimiento de estos deberes, los sanitarios interesados (Médicos, Farmacéuticos, etcétera), presentarán instancia al Presidente de la Junta administrativa solicitando el abono de los débitos y especificando el concepto de los mismos.

Dicha instancia será tramitada a los Ayuntamientos respectivos, a los solos fines de rectificación de errores, quienes la devolverán informada en el plazo improrrogable de quince días, castigándose severamente por las Autoridades gubernativas toda negligencia en el cumplimiento de este deber. A la vista de dichos documentos, y previo estudio del presupuesto, se convocará ante la permanente al Alcalde del Ayuntamiento causante de la reclamación y a los sanitarios titulares interesados, concentrándose la fórmula me-

dian­te la cual pueda y deba atenderse al pago de los atrasos, habida cuenta de la cuantía de los mismos, la importancia del presupuesto, las realizaciones de presupuestos anteriores y las posibilidades económicas del Municipio. Estas fórmulas se ajustarán a cada caso particular, sin otra norma general que la de salvar los débitos de un modo seguro y en el plazo más breve posible, determinándose las cantidades mensuales que a tal fin hayan de designarse. El Presidente de la Junta remitirá a la Subsecretaría de Sanidad la propuesta de la fórmula acompañada de las protestas o recursos que contra la misma pudieran producirse para su aprobación definitiva. Una vez la fórmula aprobada por la Superioridad pasará a poder del Secretario, para que éste incluya en la relación mensual que entregue al Tesorero las cantidades destinadas a este fin por cada uno de los Ayuntamientos morosos, a fin de que mensualmente sean retenidas por el Sr. Delegado de Hacienda las sumas convenidas para el cumplimiento de esta obligación, en igual forma y con idénticas atribuciones a las determinadas para los haberes corrientes en la Base 12.

Base 14. Las Juntas administrativas de las Mancomunidades de Municipios pondrán especial celo en el cumplimiento de los deberes que se le imponen en la presente Ley en defensa de los trascendentales intereses de la Sanidad pública y de los sanitarios que han de llevar a cabo tan importante función social, siendo personal y solidariamente responsables de la eficacia de esta gestión administrativa y de los perjuicios que por negligencia o por cualquier otro motivo pudieran producirse.

Base 15. Todos los fondos obtenidos por las Delegaciones de Hacienda para la obra administrativa de la Mancomunidad de Municipios serán depositados a nombre de la misma en las sucursales del Banco de España.

No podrán ser retirados fondos de dicha cuenta sin la firma del Presidente, Tesorero y Secretario Contador.

Los pagos serán ordenados por el Presidente, pero siempre en estricta ejecución del presupuesto aprobado por el Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión, en cuya delegación actúa, salvo orden ministerial, ejerciendo por sí esta facultad.

Base 16. De las sumas totales recaudadas se descontará un 1 por 100, que se pondrá a disposición de la Comisión permanente de la Junta administrativa, la que acordará libremente la cuantía de las gratificaciones que deban concederse a los funcionarios de Hacienda que, con este motivo, hayan aumentado su labor y responsabilidad, o, en su defecto, al personal nombrado expresamente para tal gestión.

Base 17. Los sanitarios de la provincia, (Médicos generales, Tocólogos, Farmacéuticos, Practicantes, Comadronas, etc.), se pondrán de acuerdo para la designación de uno o más Habilitados, quienes percibirán la cantidad global de las respectivas dotaciones consignadas para los mismos en los presupuestos municipales, haciendo una nómina general, que será firmada por los interesados a la entrega de sus correspondientes haberes.

El Presidente de la Mancomunidad requerirá del Presidente de la Junta provincial de Médicos titulares y a los Presidentes de los Colegios oficiales de las otras profesiones, para que éstos hagan la convocatoria de los interesados, elevando la oportuna acta con la propuesta para la designación de Habilitado.

Base 18. Se mantienen las actuales clasificaciones de plazas de Farmacéuticos y de Médicos titulares, Inspectores municipales de Sanidad.

Se suprimen para los sucesivos presupuestos todas las asignaciones o gratificaciones a los Médicos por reconocimientos de quintos, así como la

indemnización por Inspección municipal de Sanidad, etc

Para regularizar este aspecto del problema, y en compensación de las gratificaciones suprimidas, se establecen dotaciones, como únicos haberes a percibir por el Médico, en la siguiente escala mínima:

Primera categoría...	4.000	pesetas.
Segunda ídem.....	3.500	,
Tercera ídem.....	3.000	,
Cuarta ídem.....	2.500	,
Quinta ídem.....	2.000	,

Quedan suprimidas las consignaciones de 1.500 y 1.250 pesetas, por estimarlas excesivamente mezquinas para remunerar un trabajo profesional de tipo facultativo.

Estas nuevas dotaciones comenzarán a regir desde 1.º de Enero de 1935, debiendo consignarse en los próximos presupuestos municipales.

Se respetarán escrupulosamente todos los derechos adquiridos por aquellos sanitarios titulares que son mejor remunerados o tienen alcanzadas de sus Ayuntamientos mejoras de cualquier orden no especificadas en esta disposición de carácter general.

Los Gobernadores civiles cuidarán del exacto cumplimiento de estas prescripciones y los Delegados de Hacien-

da no aprobarán aquellos presupuestos en los que no se hayan hecho las oportunas rectificaciones.

Base 19. Por el Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión se dictarán los Reglamentos de constitución y régimen de los Cuerpos de Farmacéuticos titulares y de Médicos titulares o de Asistencia Pública Nacional, en los que se señalen de un modo preciso sus funciones, se determinen las normas para ingreso, se precise la nueva forma de provisión de vacantes, se regule cuanto haga referencia a traslados, licencias, permutas, suspensiones, destituciones, jubilaciones y cuanto se estime conveniente a los fines de la más perfecta organización, en armonía con la importante función pública que constituye su misión

Cuidarán especialmente dichos Reglamentos de evitar los múltiples casos de infracciones legales y persecuciones injustas, en las que de continuo interviene actualmente la Administración Central, estableciendo la única alzada contra cualquier infracción ante las Autoridades sanitarias, con la más rápida tramitación de los recursos y más perfecta interpretación de los hechos que los motiven.

Base 20. Por los Sres. Inspectores de Farmacia de cada Municipio se en-

Clínica Dental.

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

Dentista
de la
Academia
de
Infantería
y
Colegio
de
Huérfanos.

TOLEDO

GOZALVO

DÍAS DE CONSULTA

Martes, Jueves, Viernes y Sábados

TELÉFONO 137

viarán al Secretario de la Junta administrativa de la Mancomunidad de Municipios de la provincia respectiva las cuentas aprobadas por los respectivos Ayuntamientos, dentro de la primera quincena del mes siguiente, de los medicamentos suministrados por dichos funcionarios en períodos mensuales.

La aprobación por el Ayuntamiento será garantía bastante a justificar la justicia y necesidad de su abono por la Junta, y ésta lo efectuará en el mes siguiente de su recepción por la misma.

Con respecto a los débitos por tal concepto se seguirá, para la reclamación y percibo, el mismo procedimiento marcado para los haberes en la base 12. Quedan exceptuados aquellos Ayuntamientos que tengan en la actualidad organizado este servicio con farmacia municipal.

Base 21. Tanto el personal técnico como el administrativo y subalterno de los Institutos provinciales de Higiene percibirán sus haberes por mediación del Habilitado nombrado, previo el oportuno libramiento expedido por el Ordenador de Pagos de la Junta administrativa, extendiéndose para ello las nóminas en la forma habitual.

Por igual mecanismo se librarán las cantidades del material preciso para el funcionamiento del Instituto a nombre del Director del mismo.

Base 22. Los administradores de sanatorios, leproserías, colonias psiquiátricas, preventorios y demás establecimientos del Estado, enviarán el día 20 de cada mes al Inspector provincial, Secretario de la Junta administrativa de la Mancomunidad, nota detallada de las estancias correspondientes a enfermos enviados a los mismos por las mencionadas Juntas para que figuren en la certificación de obligaciones a satisfacer, que dicho Secretario entregará al Sr. Delegado de Hacienda para que éste dé las oportunas órdenes a los fines especificados en las bases 11 y 12.

Base 23. Las Delegaciones de Hacienda realizarán la gestión expresa que en esta Ley se les encomienda en la forma conveniente a asegurar que del día 1.º al 5 de cada mes puedan ser entregadas a los Habilitados designados las cantidades precisas para que éstos abonen los haberes devengados a todos los sanitarios de la provincia (Médicos, Farmacéuticos, etc.), y a todo el personal técnico y subalterno de los Institutos provinciales de Higiene.

Igualmente, en las referidas fechas, deberán ser enviadas por las Juntas administrativas a los Administradores de los establecimientos del Estado (sanatorios, leproserías) las cantidades importe de las estancias devengadas en los mismos por los enfermos enviados por dichas Juntas o por las Diputaciones y Ayuntamientos en ellas representados.

Base 24. Por el Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión se dictarán las normas a que en lo sucesivo deban ajustarse los ingresos de enfermos en dichos establecimientos del Estado y la intervención que en dichos ingresos deba corresponder a las Juntas administrativas provinciales para asegurar la eficacia de la función sanatorial y el más recto criterio en las admisiones.

Igualmente, por dicho Ministerio, se concederá a dichas Juntas de las Mancomunidades de Municipios un importante papel en la función administrativa de los establecimientos del Estado, a fin de que ésta sea constantemente intervenida y fiscalizada por las Mancomunidades o Delegados especiales nombrados por las mismas en términos que permitan asegurar la más escrupulosa administración de dichos establecimientos.

Base 25. Por el Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión se dictarán los Reglamentos para la más eficaz ordenación de las actividades de los Institutos provinciales de Higiene, cuya función no está todavía reglamen-

Catarro-Coqueluche

Tos convulsiva

SU CURACIÓN RÁPIDA Y SEGURA SE OBTIENE CON

== SIC ==

Específico descubierto por el DR. ZANONI, de Milán.

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

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

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

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

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

PÍDASE EN TODAS LAS FARMACIAS

Agentes en España:

J. URIACH y COMPAÑÍA, S. A.

BARCELONA

tada y es urgente necesidad hacerlo. Estos Reglamentos serán tres: el Reglamento de régimen administrativo, el Reglamento de régimen técnico y el Reglamento de personal.

Base 26. Las Juntas administrativas de las Mancomunidades de Municipios, una vez cumplidas las primeras finalidades fundamentales, concretamente señaladas en esta Ley, deberán elevar, en un plazo de tres meses, a la Subsecretaría de Sanidad, un proyecto sobre la forma en que mejor podría llenarse, en los diversos distritos de la provincia, la función elemental del servicio de Asistencia médica, completando el servicio general actual con el de las especialidades más indispensables en el medio rural.

Este proyecto será objeto de estudio por la Subsecretaría, la que propondrá la forma general en que este progreso pueda realizarse y la medida en que el Estado pueda impulsarlo, orientarlo o favorecerlo con conexiones posibles o con adecuadas subvenciones dentro de un plan general de reorganización de la Asistencia pública en el medio rural.

Igualmente procurarán las Juntas, cuando sus posibilidades económicas lo permitan, extender los beneficios de los Institutos de Higiene creando Centros sanitarios distritales en los que se atiendan debidamente los problemas de la Sanidad rural.

El Estado contribuirá a la constitución de estos Centros en la forma que juzgue más eficaz y los creará en oca-

siones a sus expensas en los casos en que las necesidades de su servicio así lo exijan.

Base 27. En el primer trimestre de cada año los Inspectores provinciales de Sanidad elevarán a la Subsecretaría de Sanidad y Asistencia pública una Memoria en la que se especifique la obra de la Junta en el año anterior, la labor de los Institutos de Higiene y la marcha general de los servicios sanitarios en la provincia, exponiendo aquellas iniciativas que deben ser objeto de estudio de la Superioridad.

Los Secretarios-contadores enviarán con la Memoria del Inspector provincial una liquidación detallada del presupuesto del año anterior, previamente aceptada por el Pleno, a fin de que le sea prestada la aprobación definitiva por la Subsecretaría de Sanidad.

Base 28. Las Juntas administrativas de las Mancomunidades de Municipios podrán intervenir por sí o delegar esta función en uno de sus miembros y aun en algunos de los Alcaldes de la provincia en la gestión administrativa de los Sanatorios, Leprosías y demás Establecimientos del Estado en donde se alojen y traten enfermos enviados por dichas Juntas o por cualquiera de los Ayuntamientos de la provincia.

Esta función de investigación del régimen administrativo del Establecimiento deberá traducirse en una comunicación a la Junta en cuyo nombre se realice, debiendo constar en acta y ser además enviada inexcusablemente a la

Laboratorios Farmacéuticos A. GAMIR

CALLE DE SAN FERNANDO, NUM. 34.—VALENCIA

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

Eucé. — : — Ferunculosis. — : — Enfermedades de la Piel.—Forma: Elixir de sabor agradable

SIL-AL :: SILICATO DE ALUMINIO PURÍSIMO ::

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

Papeles Yhomar : FERMENTOS LÁCTICOS EN POLVO :

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

Subsecretaría de Sanidad y Asistencia pública.

Ningún Delegado podrá actuar por período de tiempo mayor de dos años, pudiendo, sin embargo, nuevamente ser designado después de cuatro años de no haber desempeñado dicha función inspectora.

Por la Subsecretaría de Sanidad se hará mención honorífica de todo Delegado cuya intervención permita un mejor servicio, con evidentes ventajas económicas en la vida administrativa de los Establecimientos sanitarios del Estado.

Base 29. La dirección técnica administrativa de todos los servicios de Sanidad y Asistencia, regidos por las Juntas provinciales, dependerá por entero del Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión, por el intermedio de la Subsecretaría de Sanidad y Asistencia pública. La gestión administrativa la realizarán las Juntas en función delegada del Ministerio.

La dirección técnica la ejercerá plenamente el Inspector provincial de Sanidad, como Delegado igualmente del

Ministerio y de la Subsecretaría, siendo por ello dicho Inspector Jefe técnico de todos los servicios y Director nato de los Institutos provinciales de Higiene.

El personal técnico y subalterno, lo mismo de los servicios de asistencia que de los sanitarios, así como el correspondiente en ambos órdenes a los Institutos provinciales de Higiene, dependerá también de la Subsecretaría de Sanidad por el intermedio de los Inspectores provinciales.

Por el Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión se dictarán los Reglamentos oportunos que establezcan normas y señalen deberes y derechos de todos los funcionarios que forman parte de los respectivos Cuerpos.

Base 30. Por el Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión se dictarán todas las disposiciones complementarias y aclaratorias que se precisen para la más exacta ejecución de los preceptos de esta Ley quedando derogadas cuantas disposiciones se opongan a su cumplimiento.

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 Morrhuac) —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