

# BOLETIN DEL COLEGIO OFICIAL DE MEDICOS DE TOLEDO

PUBLICACION MENSUAL

SECCION DE CIENCIAS MEDICAS DE LA BIBLIOTECA SALVAT

## Cirugía Gástrica

por el  
**Dr. Manuel Corachán**

Constará de dos tomos en cuarto mayor. Publicado el primero, de 794 páginas, ilustrado con 374 grabados en el texto, algunos impresos en colores. Encuadernado 1/2 tafilete, 130 pesetas.

## Tratado de Patología quirúrgica

por los doctores Basset, Costantini,  
**Jeanneney, Maissonnet, R.**

En dos tomos en cuarto. Publicados el primero, I. **Generalidades**, por Migonnet, 220 grabados y 8 láminas en colores. Pasta, 33 pesetas. — II. **Miembros**, 140 páginas, ilustrado con 140 grabados. Tela, 28 pesetas. Pasta,



## Diagnóstico de la Apendicitis crónica

por los doctores  
**F. Gallart Monés y T. A. Flaquer**

Un tomo en cuarto, de 294 páginas, con 165 grabados intercalados en el texto. Rústica, 30 pesetas. Tela, 35 pesetas.

## Manual de Psiquiatría

por el  
**Dr. Emilio Mira y López**

Un tomo en octavo mayor, de 758 páginas, ilustrado con 63 grabados en el texto. Rústica, 36 pesetas. Tela, 40 pesetas. Pasta, 42 pesetas.

SALVAT EDITORES, S. A. 41-Calle de Mallorca-49 -- BARCELONA

# COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE LA PROVINCIA DE TOLEDO

## JUNTA DE GOBIERNO

### PRESIDENTE

D. Santiago Relanzón Almazán

### VICEPRESIDENTE

D. Angel Mínguez Andrés

### TESORERO

D. Alfonso López Fando Rodríguez

### CONTADOR

D. Pedro Sánchez Díaz

### SECRETARIO

D. José Alvarez de Lara Ramírez

### VOCALES

- D. Daniel Merino Plaza
- » Fernando Germán y Bastón
  - » Nivardo Montalvo y Villalobos
  - » Andrés Hernández Vázquez
  - » Gerardo Vilar Sanz
  - » Felipe Moreno Farriols
  - » Compasión Díaz Núñez
  - » Felipe González Martínez
  - » Jesús Madero Ortiz
  - » Albano Fernández Gómez
  - » Manuel Gómez Cobo
  - » Luis Martín Montalvo

# BOROLUMYL

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

### INDICACIONES

## EPILEPSIA

VOMITOS DEL EMBARAZO  
ECLAMPSIA, COREA

HISTERISMO Y OTRAS AFECIONES  
DEL SISTEMA NERVIOSO

### GRAJEAS DE

# YODUROS BERN-K.Y Na.

SIN YODISMO

Dosificadas a 25 Centigramos

Tratamiento  
Científico y Radical de las  
**VARICES, FLEBITIS**

Hemorroides y Atonías  
de los vasos por las  
**GRAJEAS DE**

# VARI-FLEBOL

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

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

# BOLETIN DEL COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE TOLEDO

AÑO XVIII

AGOSTO 1935

NÚM. 159

## SUMARIO

### SECCIÓN DE SECRETARÍA:

*Referencia de lo tratado en la reunión de la Junta permanente del día 10 de agosto de 1935.*  
*Los certificados médicos y su uso.*  
*Movimiento de colegiados.*

### SECCIÓN DE TESORERÍA:

*Balance de comprobación del mes de julio de 1935.*  
*Subscripción para la viuda e hijos del Alcalde de Alcontar.*  
*I Congreso español Pro-Médico.*  
*Fallecimiento de don Leandro Pajares, por Albano Fernández.*

### CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS MÉDICOS:

*Sesiones de pleno celebradas los días 25 al 27 de junio de 1935.*

### PREVISIÓN MÉDICA NACIONAL:

*Sesión del pleno del Consejo de Administración, celebrado en Madrid el día 27 de junio de 1935.*  
*Seguro de Maternidad. Bases del Tercer Convenio entre el Instituto nacional de Previsión y el Consejo general de Colegios médicos españoles sobre su aplicación.*

### DISPOSICIONES OFICIALES:

*Rectificación.*  
*La asistencia al personal de los Institutos de la Guardia civil y Carabineros.*  
*Aclarando dudas suscitadas con motivo de la aplicación de los Reglamentos de la Ley de Coordinación Sanitaria.*  
*Se designan las Comisiones técnicas a que hace referencia la orden ministerial de 26 de junio último.*  
*Rectificando los preceptos reglamentarios relativos a licencias de titulares.*  
*El Colegio de Secretarios y la Ley de Coordinación Sanitaria.*  
*Jornadas Médicas Galaico-Portuguesas en Orense.*

### SECCIÓN DE MÉDICOS DE ASISTENCIA PÚBLICA DOMICILIARIA:

*Extracto de la sesión de constitución de la Subcomisión de Asistencia Pública del día 11 de julio de 1935.*  
*Acta de la sesión celebrada el día 23 de julio de 1935 por la Junta permanente de la Asociación provincial de Médicos de Asistencia pública Domiciliaria.*  
*Extracto de la sesión de la Junta permanente de la Mancomunidad sanitaria de 29 de julio de 1935.*  
*Advertencia de interés.*

## SECCION DE SECRETARIA

**Referencia de los asuntos tratados en la reunión de la Junta permanente del día 10 de agosto de 1935, y a la que asistieron los señores Relanzón, López-Fando y Alvarez de Lara.**

1.º El señor Alvarez de Lara da cuenta de que con el fin de cumplir las órdenes del Ministerio de Trabajo y Sanidad de 1.º de octubre de 1934 y del 3 de agosto de los corrientes, la Secretaría del Colegio se puso en contacto con la Junta provincial de Beneficencia y Asistencia Pública, con el objeto de confeccionar un carnet de asistencia en consultas públicas y se resolvió que el Colegio sometiese a la aprobación de la mencionada Junta, un modelo de carnet. Es aprobado el modelo que propone el señor secretario y se acuerda remitirlo al presidente de la Junta de Beneficencia para su aprobación definitiva.

2.º Se habla del fallecimiento en Talavera de la Reina, del colegiado honorario don Leandro Pajares, y se lamenta que por enfermedad del señor presidente y ausencia del secretario, no haya sido posible que un miembro de la Junta asistiese al entierro de una figura tan representativa de la medicina toledana. La representación del Colegio fué ostentada por el contador, señor Sánchez-Díaz. Se acuerda publicar en el BOLETÍN una nota necrológica.

3.º El señor presidente relata las gestiones consecutivas a la agresión a nuestro compañero don Francisco Molina, conocida por todos y se acuerda

que todos los gastos derivados de la acción judicial, sean de cuenta del Colegio.

4.º Se da lectura a varias cartas de compañeros de Consuegra, que denuncian una falta grave de otro compañero que ejerce en dicha localidad y que no se ha colegiado a pesar de que esta Secretaría le invitó hace días a colegiarse lo más brevemente posible, y se acuerda darle un plazo improrrogable de seis días para que envíe los documentos precisos para colegiarse y consultar a nuestro abogado-asesor en lo concerniente a la denuncia.

5.º El señor tesorero da cuenta de que ha sido abonado a la viuda del malogrado compañero don Pío Gálvez, el subsidio de 5.000 pesetas que la correspondía percibir de la Previsión Médica Nacional.

6.º Se acuerda informar favorablemente en el expediente promovido por el Ayuntamiento de Nava de Ricomalillo, solicitando se rebaje la categoría de su titular por haberse segregado el anejo de Buenasbodas.

7.º Se da cuenta de que se ha recibido de la casa Rudy-Meyer, la cabina Kardex, que se pidió hace tiempo.

### LOS CERTIFICADOS MÉDICOS Y SU USO

Se recuerda a los señores colegiados, la obligación de usar en todo momento para extender sus certificaciones, los impresos oficiales, de los cuales existen los siguientes modelos:

*Modelo A.*—Para toda clase de certificaciones, menos las de defunción y

enfermo psíquico. Cuesta 10,00 pesetas, con el sello del Colegio para Huérfanos de Médicos.

*Modelo B.*—La misma aplicación, pero solamente para benéficos. Cuesta 0,15 pesetas y no lleva sello del Colegio de Huérfanos.

*Modelo C.*—Certificado de defunción para pudientes. Cuesta 1,50 pesetas, con el sello del Colegio de Huérfanos.

*Modelo D.*—Certificado de defunción para benéficos. Cuesta 0,15 pesetas y no lleva sello del Colegio de Huérfanos.

*Modelo F.*—Para enfermos psíquicos pudientes. Cuesta 10,00 pesetas, con el sello del Colegio de Huérfanos.

*Modelo G.*—Para enfermos psíquicos benéficos. Cuesta 0,15 pesetas y no lleva el sello del Colegio de Huérfanos.

Las certificaciones expedidas en los modelos *A.* y *F.* deben ser reintegradas además con una póliza del Estado de 3,00 pesetas.

Los modelos *B.* *D.* y *G.* deben ser adquiridos por los Ayuntamientos en

el Colegio (pidiéndolos por escrito), para facilitarlos gratuitamente a sus benéficos.

También es conveniente recordar que son los médicos *militares* los únicos facultados por la disposición del 9 de febrero de 1935 («Gaceta» del 14) para extenderlos en papel corriente, reintegrado con póliza de 3,00 pesetas, a favor de los militares y sus familias.

#### MOVIMIENTO DE COLEGIADOS

**Bajas.**—Don Leandro Pajares Azanón, de Talavera de la Reina, por defunción.

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

Visado por la CENSURA

**Clínica Dental.**

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

**TOLEDO**

**GOZALVO**

Dentista  
de la  
Academia  
de  
Infantería  
y  
Colegio  
de  
Huérfanos.

**DÍAS DE CONSULTA**

Martes, Jueves, Viernes y Sábados

**TELÉFONO 137**

# LABORATORIO FARMACÉUTICO

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

Director: D. Bernardo Morales

BURJASOT      VALENCIA  
(ESPAÑA)

### Jarabe Bebé.

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

Agentes exclusivos, J. Uriach y C.<sup>a</sup>, S. A.  
**BARCELONA**

### Tetradinamo.

(ELIXIR E INYECTABLE)

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

### Septicemiol.

(INYECTABLE)

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

### Eusistolina.

(SOLUCIÓN E INYECTABLE)

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

### Mutasán.

(INYECTABLE)

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



Al pedir muestras indíquese Estación ferrocarril.

**SECCION DE TESORERIA****BALANCE de comprobación de sumas y saldos correspondiente al mes de julio**

	DEBE	HABER	SALDOS	
			Deudor	Acreeedor
Caja .....	3.645,60	1.710,70	1.934,90	
Depositarios .....	1.355,30	2.422,00		1.066,70
Certificados .....	1.875,00	2.217,75		342,75
Pólizas de sanidad .....	1.000,00	360,00	640,00	
Pólizas de defunción .....	375,00	335,00	40,00	
Banco Hispano Americano..	132,00		132,00	
Consejo de Colegios .....		1.875,00		1.875,00
Colegio de Huérfanos .....		1.375,00		1.375,00
Reembolsos .....	906,30	1.159,90		253,60
Comisiones .....	216,95		216,95	
Talones a liquidar .....	60,25		60,25	
Personal .....	1.131,65		1.131,65	
Correspondencia .....	10,55	6,75	3,80	
Biblioteca .....	239,80		239,80	
Muebles y enseres .....	98,00		98,00	
Gastos de distrito .....	106,00		106,00	
Gastos generales .....	188,50		188,50	
Pérdidas y ganancias .....	3,50		3,50	
Carteras .....		7,00		7,00
Talonarios .....	50,00	4,00	46,00	
Listas .....		25,00		25,00
Efectos a cobrar .....	321,70		321,70	
Cuotas de colegiados .....		168,00		168,00
Cuotas de entrada .....		5,00		5,00
Diversos .....		45,00		45,00
	<b>11.716,10</b>	<b>11.716,10</b>	<b>5.063,05</b>	<b>5.063,05</b>

**Suscripción para la viuda e hijos del Alcalde de Alcontar**

Suma anterior .....	32,00
D. Florentino de Diego .....	1,00
» Manuel Paz .....	1,00
» Andrés Casal .....	1,00
» Hernando Rodríguez .....	1,00
» Juan Ruiz de Guardia .....	1,00
» Angel Sánchez Cabezado .....	1,00
Suma y sigue .....	38,00

**I Congreso español Pro-Médico**

*Gaceta Médica Española*, de Madrid y la Casa del Médico, de Zaragoza, han organizado el I Congreso Español Pro-Médico, que se celebrará en Zaragoza del 6 al 11 de octubre próximo.

Los compañeros que deseen inscribirse o informarse deben dirigirse al doctor Enrique Noguera, Moncayo, 18, Zaragoza.

## Fallecimiento de don Leandro Pajares

Un deber impuesto por el cargo, me obliga a dar cuenta de lo concerniente a la profesión en el Distrito, y si la pereza a todos nos inhibe en el cumplimiento de tales obligaciones, hoy, ante la desaparición de un compañero como don Leandro Pajares Azañón (que en paz descanse), siento no sólo la voz del deber, sino la de la conciencia, que me impulsa a dar cuenta del fallecimiento de nuestro compañero para conocimiento de todos.

Fué su vida dedicada por entero al ejercicio de la profesión durante más de cincuenta años, y sin dejar de actuar activamente en ésta, no se desentendió de aquella que referente al compañerismo a otros les hace mirarlo con desdén, pues él casi a los 70 años ingresó con la ilusión del joven, en una

de las mejores obras que a los médicos nos hacen ver el porvenir sin los negros nubarrones que se cernían antes sobre los hogares de nuestros hermanos de profesión; me refiero a la Previsión, cuyo entusiasmo por ella, hizo con el ejemplo de su ingreso, más que muchas veces con todos los razonamientos que se puedan exponer, sin pensar que a última hora iba a precisar de los auxilios con que le favoreció.

Así son los buenos compañeros, y el mejor elogio que de ellos se puede hacer, y que yo en nombre del Distrito hago del compañero desaparecido, al mismo tiempo que sinceramente acompañamos a la familia en su justo dolor.

ALBANO FERNÁNDEZ GÓMEZ

Talavera, agosto 1935.

## 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 Morrhuae)—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.

**ASPSMOL 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



## Consejo General de Colegios Médicos españoles

Sesiones de pleno celebradas los días 25 al 27 de junio de 1935

Bajo la presidencia del doctor Pérez Mateos y con asistencia de los vocales doctores García-Tornel, La Rosa, Velasco Pajares, Juaristi, Cortés Pastor, Durán de Sousa, Cimas Leal, Lomas Díaz, Pardo Bacarizo, Iñigo, Crespo Alvarez, Abós Ferrer y el secretario Egea López, celebráronse las sesiones del pleno en el domicilio del Colegio Médico de Madrid.

A estas sesiones asistieron, previamente convocadas, representaciones de los Colegios Médicos de Cataluña y de Vizcaya; del primero, para estudiar las aspiraciones definitivas manifestadas por la II Asamblea de Médicos Tocólogos del Seguro de Maternidad en cuanto al Convenio definitivo con el Instituto Nacional de Previsión, y del Seguro para tratar juntamente con el presidente del Colegio Médico de Madrid, sobre los proyectos presentados para el Seguro de enfermedad por los Colegios Médicos de Madrid y Vizcaya.

Referente al primer asunto, después de discutidas ampliamente las aspiraciones de los tocólogos del Seguro de Maternidad, se autorizó a una representación del Consejo, para que propusieran al Instituto Nacional de Previsión la redacción de determinadas Bases.

En cuanto a los proyectos del Seguro social de enfermedad, se convino que cada uno de los Colegios que habían presentado proyecto fueran redactados ampliamente, completándose

con cuantos datos se hacen necesarios en los distintos aspectos de la prestación de servicios, aportaciones económicas, así como el cálculo fundamental que exigen estos problemas actuariales, y una vez conocidos dichos proyectos por la totalidad de los colegiados respectivos y aprobados previamente por las Juntas generales, pasen a estudio e información del Consejo de Colegios.

Durante estas sesiones, la representación designada para terminar el proyecto del nuevo convenio del Seguro de Maternidad realizó su cometido acerca del Instituto Nacional de Previsión, dando fin a su labor y quedando preparado para la firma el citado Convenio dentro de los primeros días del mes de julio.

Resolviéronse dos recursos de alzada de los colegiados de Segovia y Vizcaya, confirmando los fallos de los Tribunales profesionales y acordando del primer fallo elevar una consulta a la Subsecretaría de Sanidad.

Aprobáronse las reformas acordadas por la Junta general del Colegio de Málaga, en algunos artículos de su Reglamento.

Resolvióse el expediente sobre reclamación ante el Igualatorio de especialidades del Colegio de Vizcaya, de conformidad con lo propuesto por el ponente.

El Pleno del Consejo estudió varias peticiones de Colegios: sobre Mutualidades, Empresas y Cooperativas de

Igualatorio, y sobre el incumplimiento del artículo 21 de las Ordenanzas de Farmacia, en cuanto se refiere al anuncio y venta de especialidades del Colegio de Vizcaya, acordándose pedir a la Superioridad normas que eviten estas infracciones.

Acordóse igualmente reiterar la petición de que se rectifique la disposición de Guerra de 9 de febrero del corriente, interesado recientemente por el Colegio de Toledo y ante la propuesta del mismo Colegio, pidiendo que todos los Colegios de España observen con rigor lo que prescribe el párrafo 2.º del artículo 7.º de los Estatutos; se acordó dirigir una circular, estimulándoles al cumplimiento de la citada disposición, y que realicen rápi-

damente la confección del fichero colegial sancionado por la pasada Asamblea y que desde el pasado mes de febrero solicitóse de los Colegios remitiéndoles los elementos necesarios para su organización.

El pleno dióse por enterado y acordó significar su gratitud al doctor Juaregui, de Madrid, por su entusiasta carta agradeciendo el apoyo que el Consejo de Colegios habíale prestado con motivo de su asunto en relación con el error judicial de Osa de la Vega.

Acordóse autorizar al Comité ejecutivo para cuantos asuntos de trámite se produzcan durante los meses de julio y agosto, para no tener que celebrar sesiones hasta pasado el verano.

Murcia julio 1935.

A BASE DE

Gomenol

Alcanfor

Colesterina

En solución éter-oleosa  
indolora.



Fórmulas para  
adultos y niños

Se preparan también sin  
gomenol, al guayacol y  
con estriénina.

## BIOSCARDIOL AMOROS

Sal de alcanfor soluble en el agua.—Tres formas de preparación

**Bioscardiol** gotas y ampollas de 1, 3 y 5 c. c.

**Bioscardiol-Efedrina** gotas y ampollas.—**Bioscardiol-Quinina** ampollas.

Muy recomendado en la insuficiencia cardíaca, enfermedades infecciosas, asma bronquial, coqueluche, schock, etc., etc.

## AFEXILENO AMOROS

Preparado para toda clase de enfermedades infecciosas de origen intestinal o renal. Se presenta en forma líquida y comprimidos.

**Laboratorio DR. AMOROS.-ALCOY**

## PREVISION MEDICA NACIONAL

Sesión del pleno del Consejo de Administración, celebrado en Madrid el día 27 de junio de 1935

Bajo la presidencia del excelentísimo señor subsecretario de Sanidad, doctor Bermejillo, y con asistencia de la totalidad de los señores consejeros médicos, farmacéuticos y odontólogos, celebróse el pleno del Consejo de Administración en el domicilio del Colegio de Médicos de Madrid.

Aprobada el acta de la sesión anterior, dióse cuenta y fué aprobado por unanimidad, el movimiento de fondos durante el mes de mayo del corriente año, con el siguiente detalle:

	PESETAS
Existencia en 30 de abril del corriente año .....	7.029'312'19
Ingresos en dicho período por transferencias de los Colegios .....	260.148'50
Por cobro de cupones de los valores existentes.....	5.748'74
TOTAL DE INGRESOS .....	7.295.209'43

### PAGOS EFECTUADOS:

Subsidios por fallecimientos.....	215.000'00	215.000'00
EXISTENCIA EN 31 DE MAYO DE 1935 .....		7.080.209'43

### DISTRIBUCIÓN DE DICHA EXISTENCIA:

En Fondos Públicos .....	5.219.682'04
En Fondos Públicos para garantía de pensiones.....	1.821.596'46
En Banco de España.....	38.624'96
En Caja .....	305'97
TOTAL IGUAL.....	7.080.209'43

Seguidamente comunicóse al pleno la adquisición de valores del Estado, amortizable del 5 por 100 1927 sin impuestos, por un millón de pesetas nominales, habiéndose obtenido una cotización neta de 101'45 que permite un interés del 4'92 por 100 anual, acordándose ver con satisfacción el acierto de la compra que aún permite obtener intereses por encima del cuatro y medio.

El presidente del Consejo de Administración, doctor Pérez Mateos, agradeció en nombre del Consejo al señor subsecretario de Sanidad su atención por presidir este pleno; se extiende en consideraciones acerca del acta leída y del movimiento de fondos, que prueba todo ello la labor que viene desarrollando Previsión Médica Nacional y el volumen de los beneficios concedidos a las clases

profesionales que ampara; rechaza ciertas afirmaciones lanzadas públicamente en una reciente Asamblea por quienes por entusiasmo y pasión unas veces, y otras, por desconocimiento absoluto de la obra que realiza esta Institución, producen estados pasionales e inquietudes en los elementos que asumen la alta responsabilidad de la obra mutualista, y termina expresando el unánime criterio del Consejo de que esta obra debe ser casi sagrada para los profesionales y detenerse ante ella quienes puedan sentir en momentos de campañas personalistas el odio o la ambición.

El señor subsecretario de Sanidad agradece las manifestaciones del doctor Pérez Mateos, en cuanto se refieren a su persona; si las acepta, es por llevar el asentimiento de todos los compañeros del Consejo; reconoce que ha podido observar esas inquietudes a que se refiere el señor presidente del Consejo y que se han extendido falsamente; de ellas no participa como lo muestran distintas razones que alega, entre otras, de que pertenece a todos los grupos que tiene organizados esta entidad, y que no se ha impresionado nunca ante frases dubitativas y olvida pronto, cuanto no sea justo. Añade que esta obra mutualista, que tiene sus simpatías, podrá tener algún defecto que él no ve, pero estima que los padres son siempre los que mejor pueden cuidar de los hijos y nunca los que suelen sustituirlos, que a veces perturban con beneficios egoístas, así pues, hay que construir, nunca derribar y para ello y para perfeccionar la obra, si precisase, a nadie considera más capacitado que a los hombres que la dieron vida y que han formado una constelación mutualista administrando con sobriedad y acierto; de este Consejo de Colegios nunca podría prescindirse, así pues ante los problemas de clase, siempre oíría, cuando menos, sus opiniones. Promete al Consejo, y ante la invitación recibida, asistir a presidir otro Consejo en las oficinas centrales, para conocer más de cerca su organización; y por tener que ausentarse de Madrid en aquella misma fecha, se retira de la sesión con la satisfacción de haber presidido la parte más interesante de la misma, cual es su progresión económica.

Diéronse cuenta de los asociados fallecidos desde el día 10 de mayo hasta la fecha con un total de veintiuno, de los que solo tienen suscrita Vida veinte, distribuidos en los siguientes Grupos:

Del Grupo I de Vida...	20 asociados..	100.000	pesetas.
Del Grupo II de Vida...	12 asociados..	120.000	»
Del Grupo III de Vida...	5 asociados...	75.000	»
Del Grupo IV de Vida...	1 asociados...	20.000	»
TOTAL.....		315.000	»

También fué concedido el subsidio que no había sido posible aprobarlo en Consejos anteriores, del asociado fallecido núm. 15.599, don Antonio Ortega y Gómez de Cadiñanos, admitido en los Grupos I y II de Vida.

Concediéronse las pensiones de Invalidez de los asociados siguientes: 7.090 de Zaragoza, de los Grupos I, II y III; del 3.380 de Madrid, de los Grupos I, II y III; del 1.242 de Avila, del Grupo I; del 10.285 de Burgos, del Grupo I, y del 674 de Salamanca, del Grupo I. Se desestimaron, por no ser reglamentarias, las peticiones de Invalidez de los asociados 2.144, 2.228 y 3.282.

Del fondo de Beneficencia se concedieron pensiones: por una sola vez y por la cantidad de 750 pesetas a tres viudas de médicos de los Colegios de Cáceres, Madrid y Palencia. Prorrogáronse las pensiones mensuales que venían disfrutando: un compañero impedido de Córdoba, la viuda de otro de Sevilla y la huérfana del doctor Cuevas, de Madrid. Y concediéronse nuevas pensiones a compañeros impedidos de Toledo y Zaragoza, y a la viuda del doctor Peña, de Badajoz, siendo desechadas otras peticiones de socorros extraordinarios por no ajustarse las circunstancias de los solicitantes, a las que deben tenerse en cuenta de esta clase de socorros.

Confirmáronse varias exclusiones de admisiones en determinados grupos de algunos asociados por no permitirlo sus riesgos.

Y finalmente, a propuesta del Consejero representante de los profesionales Odontólogos, estudióse el problema planteado por los Colegios Odontólogos de Cataluña, designándose al señor vicepresidente para que gestione la pronta resolución.

Murcia 5 de julio de 1935.

---

## Reconstituyente rápido

# ENOFOSFORINA

## SERRA

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

**— — Devuelve el buen humor. — —**

## Seguro de Maternidad

### Bases del Tercer Convenio entre el Instituto nacional de Previsión y el Consejo general de Colegios médicos españoles sobre su aplicación

Entre el Instituto Nacional de Previsión, en su nombre y en el de sus Cajas colaboradoras, y el Consejo general de los Colegios Médicos españoles, en nombre de éstos, se establecen las Bases que deberán regular las relaciones entre las partes contratantes en lo que al Seguro de Maternidad se refiere.

Dichas Bases son las siguientes:

*Base 1.ª* El Instituto Nacional de Previsión, encargado del Seguro obligatorio de Maternidad, prestará por sí o por sus Cajas colaboradoras los servicios médicos que tiene el deber de garantizar a las mujeres inscritas en él, según los textos legales hoy vigentes, por medio de los médicos que cada Colegio determine en su provincia respectiva.

*Base 2.ª* Durante el primer mes de aplicación de este convenio, cada Colegio enviará al Instituto Nacional de Previsión o a la Caja colaboradora del territorio a que su provincia pertenece, la lista de los médicos que libremente hayan adquirido el compromiso de prestar a la obrera inscrita en el régimen de este Seguro la asistencia que en este concierto se detalla.

Hasta que dicha lista haya sido comunicada, el presidente de cada Colegio cuidará de que los casos de asistencia a las beneficiarias que se presenten estén convenientemente atendidos.

*Base 3.ª* Las listas de médicos afectos al Seguro y sus variaciones serán comunicadas al Instituto o a la

Caja colaboradora por el Colegio provincial. Este procurará que en cada núcleo de aseguradas pueda disponerse al menos de un médico que preste estos servicios, y en las poblaciones donde existan médicos especializados, la lista estará integrada exclusivamente por tocólogos y será facilitada siguiendo un orden alfabético.

*Base 4.ª* En la localidad donde hubiere varios médicos para prestar estos servicios, la beneficiaria podrá elegir entre ellos, sin perjuicio de lo que dispone el artículo 10 del Reglamento general de este Seguro.

Para que las beneficiarias ejerzan el derecho de libre elección en las localidades de más de 100.000 habitantes, se entenderá dicha libertad solamente dentro de cada uno de los sectores en que podrá dividirse la población. La beneficiaria podrá elegir para su asistencia médica que no figure en la lista dada por el Colegio respectivo; pero entonces será ella quien abone sus honorarios.

*Base 5.ª* Para que un médico tenga la obligación de prestar asistencia a la beneficiaria de este Seguro, será preciso que la interesada acredite estar inscrita en el régimen de dicho Seguro mediante la presentación del suplemento sanitario. En el caso de que no reuniese las condiciones reglamentarias para tener derecho a esta asistencia, el pago de la misma correrá a cargo de la interesada.

Los reconocimientos de las aseguradas serán hechos en armonía con lo

que dispone el artículo 9 en relación con el artículo 25 del Reglamento.

Por ser de la más alta conveniencia se procurará por medios persuasivos que el reconocimiento sea hecho por un médico especializado donde lo haya; donde no, por un médico, donde no haya médico, por una matrona.

Si en los seis primeros meses del embarazo, la gestante solicita reconocimiento, habrá de ser hecho necesariamente por un médico.

*Base 6.<sup>a</sup>* La asistencia médica a que la beneficiaria de este Seguro tiene derecho, según los textos legales vigentes, es:

a) Reconocimiento durante la gestación;

b) Asistencia en los partos distócicos;

c) Asistencia en las incidencias patológicas a que diere lugar la gestación;

d) Asistencia en las incidencias patológicas que durante las seis semanas posteriores al parto sufrieren la madre y el hijo como consecuencia del mismo.

e) Los asesoramientos y consejos que se soliciten de los médicos para conservar la vida de la madre y el hijo.

Con respecto al apartado a) de esta Base y en el sentido del artículo 25 apartado c) del Reglamento, la beneficiaria deberá ser renococida y asesorada facultativamente al sentirse en cinta o al menos dentro de los dos meses anteriores al parto, pero se procurará llevar al ánimo de las aseguradas el convencimiento de que deberán someterse al reconocimiento por lo menos dos veces; una durante el pri-

mer período de la gestación y otra durante los dos últimos meses, para facilitar así la asistencia prenatal, de tan evidente trascendencia.

*Base 7.<sup>a</sup>* En las indisposiciones no debidas al hecho de la gestación o del puerperio y en los abortos entendidos según la circular del Instituto Nacional de Previsión de 14 de junio de 1932 (1), las beneficiarias no podrán solicitar la asistencia del médico sino pagándole ellas, ni el médico estará obligado a prestársela por virtud del compromiso que tenga con su Colegio y con la entidad aseguradora.

*Base 8.<sup>a</sup>* En las localidades de gran núcleo de aseguradas, y donde se estime necesario, la entidad aseguradora tendrá con la mayor urgencia, y dentro de sus posibilidades económicas, clínicas suficientemente dotadas, según requiere la buena prestación del servicio.

Las Cajas, en la organización de estas clínicas y dispensarios, previos los asesoramientos que estimen oportunos, deberán actuar de conformidad con los Colegios Médicos respectivos. En caso de desacuerdo con éstos, la Comisión Nacional de Maternidad, resolverá, previo informe del Consejo general de Colegios Médicos españoles.

Los dictámenes de los Colegios respectivos, y en su caso, el del Consejo general a que se alude más arriba, serán emitidos dentro del plazo de dos

(1) Decía así: «Se considerarán como partos prematuros los ocurridos desde el 6.<sup>o</sup> mes de embarazo; es decir, en época compatible con la viabilidad fetal, y como abortos, las expulsiones de fecha anterior. Los partos prematuros así definidos están comprendidos dentro de los beneficios del Seguro de Maternidad, alcance o no vida al feto».

meses, a contar de la fecha de la entrega a los mismos del proyecto técnico de la obra.

En ningún caso se permitirán clínicas de propiedad de médicos o de empresas mercantiles, costeadas o subvencionadas por la entidad aseguradora. Mientras no tenga clínica propia la entidad aseguradora, podrá ésta concertar la utilización de otras clínicas oficiales y otras obras de tipo filantrópico caritativo o científico a que alude el artículo 35 del Reglamento general del Seguro de Maternidad.

*Base 9.<sup>a</sup>* La designación del personal y regulación de servicios será mediante concierto particular entre cada Caja y el o los Colegios Médicos correspondientes a su territorio.

Estos conciertos no tendrán validez en tanto no logren la aprobación del Instituto Nacional de Previsión y del Consejo General de Colegios Médicos de España.

En el caso de que a los dos meses de iniciarse por la Caja o los Colegios de la región correspondiente la tramitación del Concierto, éste no sea logrado, la solución del problema que así se plantee, la dará la Comisión integrada por las representaciones del Consejo general de Colegios Médicos de España y el Instituto Nacional de Previsión y sus Cajas colaboradoras, en un plazo no superior a treinta días, a partir de la fecha en que ambas partes tengan conocimiento oficial de los hechos. Caso de que esta Comisión tampoco lograra el acuerdo o solución, bien definitiva o provisional, quedará automáticamente sin vigor la totalidad del convenio vigente.

*Base 10.* La remuneración por esta

asistencia será regulada de acuerdo con las normas siguientes:

a) Cuando el parto sea anormal, la intervención del médico será remunerada con arreglo a esta tarifa:

	<u>Pesetas</u>
Forceps .....	150,00
Versiones (con maniobras internas o mixtas).....	150,00
Fetotomías.....	250,00
Pelvitomías.....	250,00
Operaciones cesáreas (abdominales o vaginales).....	400,00
Parto prematuro artificial.....	150,00
Perineorrafias.....	75,00
Alumbramiento artificial.....	75,00

En caso dudoso o de una intervención no consignada en la tarifa, se fijarán los honorarios por acuerdo entre la entidad aseguradora y el Colegio Médico respectivo, no pudiendo exceder nunca de 400 pesetas.

b) En la anterior tarifa está comprendida la intervención, la operación y la vigilancia y asistencia a la recién operada y al niño durante el puerperio, siempre que el número de visitas realizadas por el médico no exceda de 10 a contar desde el momento de terminada la intervención correspondiente.

c) Las visitas que realicen los médicos durante la gestación, serán abonadas, hasta el límite de 10 visitas a razón de cinco pesetas por visita.

Las que realicen en el puerperio, a partir de la décima visita comprendida en la tarifa y hasta el límite de 5, serán abonadas a razón de cinco pesetas.

En aquellos casos en que fueran necesarias más de las 15 visitas señaladas anteriormente, la retribución de las



mismas se registrá por lo dispuesto en el artículo 40 del Reglamento, previo acuerdo entre el Colegio de Médicos y la entidad aseguradora.

*d)* Si el médico llamado por la comadrona durante el acto del parto, declara después del oportuno reconocimiento, que no procede practicar intervención alguna, percibirá por esta visita especial 10 pesetas, si se realiza de ocho de la mañana a diez de la noche, y 15 pesetas, si de las diez de la noche a las ocho de la mañana siguiente, a menos que circunstancias posteriores al reconocimiento determinaran una distocia y tuviera que intervenir el facultativo.

*e)* Las operaciones cesáreas (abdominales y vaginales), las laparatomías, en general y las operaciones amplificadoras de pelvis (pubiotomías, sinfisiotomía, etc.), no podrán hacerse sino en clínicas adecuadas. Se entiende que este requisito dejará de tener efecto en los casos de extrema, ineludible y justificable urgencia, a criterio del tocólogo.

*f)* En virtud del artículo 10 del Decreto-Ley sobre Seguro de Maternidad y del artículo 57 de su Reglamento general, cada Ayuntamiento, por medio de su personal facultativo, cuidará del reconocimiento de todas las gestantes aseguradas y de todos los análisis elementales de orina que se estimen precisos. Para que la asegurada pueda ser reconocida, bastará que presente al facultativo correspondiente el suplemento sanitario de su libreta de identidad.

En el caso de que la asegurada pertenezca a la Beneficencia municipal, el reconocimiento será gratuito; si no

perteneciere a ella, será reconocida con cargo al Presupuesto municipal, y ambas partes contratantes gestionarán el que los Ayuntamientos satisfagan esos reconocimientos a razón de cinco pesetas.

*g)* En los casos en que se estime preciso por el facultativo el auxilio del radiodiagnóstico, deberá ello solicitarse por el propio profesional que realice el servicio prenatal, y será facilitado por la Entidad aseguradora, previa la conformidad de la inspección médica.

*h)* Igualmente, cuando de modo fundado se requieran determinados análisis clínicos, verbigracia, reacciones Wasserman, etc., deberá el médico comunicarlo por escrito al Instituto Nacional de Previsión o a la Caja colaboradora correspondiente, los cuales realizarán las gestiones conducentes a que el servicio se lleve a cabo en las mismas condiciones que el anterior.

*i)* Las cantidades determinadas como remuneración en el apartado *a)* son en caso de asistencia del facultativo, y el material indispensable, lo mismo en este que en todos los casos, lo proporcionará el farmacéutico, de acuerdo con el convenio firmado por la Unión Farmacéutica Nacional.

El servicio auxiliar será de cuenta de la Entidad aseguradora, no debiendo exceder del 10 por 100 de los honorarios del médico, salvo en los casos de intervenciones comprendidas en el apartado *e)*, en los que se podrá destinar este servicio hasta el 20 por 100 de aquellos honorarios.

*j)* Cuando la asegurada resida fuera del poblado del domicilio del médico, aunque dentro del radio del trabajo or-

dinario del profesional, no variará por ello la cuantía de sus honorarios, y si la distancia o la hora exige servicio de locomoción, deberá proporcionárselo la asegurada.

*Base 11.* Cada Colegio podrá hacer con el Instituto, o en su caso con la Caja colaboradora del territorio en que el Colegio radique, un concierto, en virtud del cual la Entidad aseguradora pague por conducto del Colegio los honorarios de los médicos colegiados que debidamente lo autoricen. En el concierto se determinará la fecha de pago, la documentación requerida y el vocal del colegio que ha de desempeñar esta función en nombre de aquel cerca de la Caja colaboradora.

*Base 12.* Este concierto no priva a los médicos ni a las beneficiarias del derecho a concertar entre sí la asistencia médica general por el sistema de iguales o por otro cualquiera, y a incluir, por tanto, en ella, toda o parte de la asistencia referente al Seguro de Maternidad. Cuando el médico prestara a la asegurada un servicio que por ese u otro concierto anterior estuviere ya obligado a prestarla, lo declarará así a la Entidad aseguradora y a su Colegio, para que aquella adjudique al descanso de la obrera la cantidad correspondiente a la remuneración médica.

La misma declaración hará el médico respecto a las inscritas en el Seguro que a la vez lo están en la Beneficencia municipal, a las que prestará la asistencia reglamentaria, con arreglo al presupuesto municipal, según el artículo 57 del Reglamento.

*Base 13.* De la remuneración de la asistencia médica responde la Entidad

aseguradora, la cual la satisfará por trimestres vencidos, determinando los justificantes precisos para el pago o mediante el concierto a que se refiere la Base 11.

*Base 14.* Los médicos que por designación de sus Colegios respectivos presten la asistencia a que este Convenio se refiere, darán a la inspección facultativa de este Seguro, que será desempeñada por un médico, las facilidades necesarias para la inspección legal.

El Instituto Nacional de Previsión procurará que una representación de los Colegios Médicos tenga puesto en el organismo directivo de este Seguro, que funciona en el mismo Instituto.

*Base 15.* El caso de divergencia entre el médico y la inspección facultativa o el médico y la Entidad aseguradora, será resuelto por una Comisión residente en la localidad donde la Caja colaboradora de la entidad tenga su domicilio social y compuesta por un representante técnico de la Entidad aseguradora, según la naturaleza del caso en litigio y otro del Colegio Médico a que pertenezca el interesado, presididos por un magistrado, designado por el presidente de la Audiencia. Del acuerdo que se dicte podrá reclamarse ante una comisión central, formada por un representante del Instituto Nacional de Previsión y otro del Consejo general de Colegios Médicos españoles, presididos por un magistrado del Supremo.

*Base 16.* El actual concierto es de duración indefinida, salvo lo dispuesto en la Base 9.<sup>a</sup> y mientras alguna de las partes no reclame su derogación o reforma tres meses antes de terminar el año.

# Colegio Oficial de Médicos de la Provincia de Toledo



## REGLAMENTOS para la aplicación de la Ley de Coordinación Sanitaria

Reglamento Económico-Administrativo de las Mancomunidades sanitarias provinciales.

Reglamento del Cuerpo de Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria.

Reglamento técnico, de personal y administrativo de los Institutos provinciales de Higiene.



TOLEDO  
Talleres Gráficos Sucesor de Rodríguez  
Santo Tomé, 11, tel. 81



Artículo 10. La Sección de análisis higiénicosanitarios quedará constituida por la fusión de las antiguas Secciones de bacteriología, y subsistirán, no obstante, las Secciones antiguas hasta su amortización, que sólo podrá realizarse con ocasión de vacantes.

Artículo 11. Todos los servicios técnicosanitarios existentes en las capitales de provincia cuyo sostenimiento no corra a cargo de la Mancomunidad, deberán, sin embargo, quedar convenientemente coordinados técnicamente con las Secciones respectivas de los Institutos provinciales de Higiene.

Artículo 12. Al objeto de establecer la debida uniformidad en las funciones de las respectivas Secciones, los Directores de los Dispensarios centrales antituberculosos, de Higiene infantil y Antivenéreos del Estado pasarán a ser Jefes de las Secciones provinciales de Lucha antituberculosa, Antivenérea e Higiene infantil.

En aquellas provincias donde hubiere más de un funcionario del Estado con el cargo de Director del Dispensario central, se elegirá el más antiguo ingresado por oposición directa celebrada en Madrid.

Artículo 13. A los efectos de una más perfecta armonía entre los Institutos provinciales de Higiene y los organismos centrales de carácter técnico, los Inspectores provinciales de Sanidad mantendrán relaciones constantes y directas con el Instituto Nacional de Sanidad para todos aquellos asuntos de carácter técnico (suministro de productos, pautas de investigación, métodos y control de inmunizaciones, etcétera, etc.).

Artículo 14. Como órgano asesor de la Inspección provincial de Sanidad, y bajo su presidencia, se constituirá en cada provincia una Junta técnica, integrada por el Subinspector de Sanidad donde lo hubiere, todos los Jefes de Sección y Directores de Centros secundarios de Higiene; su gestión comprenderá la discusión de temas científicos y la propuesta a la Inspección de planes comunes de trabajo.

Artículo 15. La responsabilidad directa de la buena marcha de los Institutos corresponde a los Inspectores provinciales de Sanidad, los cuales se ajustarán de modo exclusivo y único a las órdenes de los señores Ministro, Subsecretario o Director general de Sanidad.

Artículo 16. Toda la documentación de carácter técnico (fichas, partes de trabajo, etc.) empleadas por las diversas Secciones y Centros secundarios, se ajustarán necesariamente a los modelos que serán aprobados por la Dirección general de Sanidad.

Artículo 17. Las Instructoras de Sanidad no figurarán adscritas a determinada Sección, sino que constituirán un grupo homogéneo de función idéntica, exclusivamente sanitaria, de carácter polivalente, a las órdenes del Inspector o Jefe de Centro. Cuando su número la aconseje se designará una Instructora Jefe, de la cual dependerán todas las demás.

Artículo 18. Los Institutos provinciales de Higiene pondrán especial cuidado en la propaganda y educación del pueblo. Entre su labor docente figurará la or-

ganización de cursillos para Médicos, Maestros u otros profesionales. Estos cursillos serán de matrícula limitada y no dará derecho a diploma alguno de especial capacitación para el desempeño del cargo.

Artículo 19. Los Centros secundarios de Higiene rural quedan totalmente subordinados a los Institutos provinciales de Higiene; su carácter es exclusivamente técnico, y su dirección corresponde a un funcionario del Cuerpo de Sanidad Nacional, en el cual podrá delegar el Inspector provincial de Sanidad todas o parte de sus facultades propias.

Artículo 20. A cada Centro secundario de Higiene rural le será señalada por la Inspección provincial de Sanidad una demarcación o zona de influencia, que estará limitada por una distancia que, permitiendo una asidua vigilancia, no comprenda una población mayor de 100.000 habitantes.

Artículo 21. Los servicios sanitarios del Estado, Provincia o Municipio, establecidos en la localidad donde radique un Centro secundario de higiene, con la sola exclusión señalada en el artículo 1.º, se agruparán y quedarán subordinados al mismo, para constituir la unidad sanitaria de la demarcación.

Artículo 22. Los Centros secundarios de Higiene rural se dividirán en servicios, unos comunes y otros especiales. Se estiman como servicios comunes a todos los Centros los siguientes.

- a) Servicios de tuberculosis.
- b) Servicios de higiene infantil.
- c) Servicios de higiene social.

Se estimarán como servicios especiales, en orden a las endemias de la localidad o características de la población o zona, los siguientes:

- a) Servicios de paludismo y tracoma.

Artículo 23. El desempeño de las diversas especialidades deberá ser encomendado a Médicos especialmente preparados. Dependerán directamente del Director del Centro; su preparación, ingreso, separación y demás circunstancias, serán fijadas en los Reglamentos de personal de la Dirección general de Sanidad.

Artículo 24. A fin de cada año y formando parte de la Memoria reglamentaria, remitirán los Inspectores provinciales de Sanidad la correspondiente a los Institutos provinciales de Higiene.

## II

### *Personal*

Artículo 25. A tenor de lo dispuesto en el Decreto de 31 de julio de 1931 y en la base 25 de la Ley de 11 de julio de 1934, todo el personal de los Institutos provinciales de Higiene depende exclusivamente del Ministerio de Trabajo, Sanidad y Previsión, por intermedio de los Inspectores provinciales de Sanidad.

Artículo 26. Al Inspector provincial de Sanidad, como representante técnico del Estado en cada provincia, corresponde la Jefatura de todo el personal sani-

tario de la misma, y, por tanto, del que preste sus servicios en los Institutos provinciales de Higiene.

Artículo 27. En tanto que subsista la actual organización de los Institutos provinciales de Higiene, en virtud de la cual una parte de su personal percibe sus haberes con cargo a los fondos administrados por las Juntas de Mancomunidad sanitaria provincial, se dividirá éste en dos grupos:

a) Personal que percibe sus haberes con cargo a los Presupuestos del Estado.

b) Personal que percibe sus haberes con cargo a los fondos administrados por las Juntas de Mancomunidad sanitaria provincial.

Artículo 28. Por ningún concepto podrán establecerse diferencias entre el personal de los grupos a) y b), estimándose que todos, en sus importantes servicios, coadyuvan a los fines generales de los Institutos provinciales de Higiene señalados en el Reglamento técnico.

Artículo 29. Sea cual fuere el resultado de los estudios para llevar a cabo la fusión, reorganización de plantillas o establecimiento de escalafones generales, habrá de tenerse presente la identidad señalada en el artículo anterior para todo el personal que presta sus servicios en los Institutos provinciales de Higiene.

Artículo 30. Tanto el personal del grupo a) como el del grupo b) se divide en personal técnico y personal auxiliar, reservándose el título de personal administrativo para aquel que preste servicios de este carácter en las oficinas, no técnicas, dependientes de la Inspección provincial de Sanidad o de la Junta administrativa.

Artículo 31. Se considera personal técnico de los Institutos provinciales de Higiene todo aquel que para el desempeño de su función necesite, como requisito indispensable, la posesión de un título facultativo superior.

#### *Personal del grupo a)*

Artículo 32. El personal técnico correspondiente a este grupo ingresará al servicio del Estado en los Institutos provinciales de Higiene mediante ejercicio de oposición en Madrid, con arreglo a los programas y ante los Tribunales que señale la Dirección general de Sanidad en el Reglamento general del personal sanitario y en los especiales para el personal de cada especialidad.

Artículo 33. Antes de convocar oposiciones será requisito indispensable, para cubrir toda vacante, la convocatoria de un concurso de traslado, por rigurosa antigüedad, entre los especialistas que constituyen cada grupo.

Artículo 34. El personal auxiliar correspondiente a este grupo ingresará al servicio de los Institutos de Higiene por el mismo procedimiento señalado para el personal auxiliar del grupo b), con la exclusión de las Instructoras de Sanidad, que se regirán por su Reglamento propio.

*Personal del grupo b)*

Artículo 35. Constituirá una plantilla variable para cada Instituto y presupuesto. De ella formarán parte el Director y los Jefes de Sección con carácter fijo, ajustándose el resto de la misma a las necesidades de cada Instituto, que habrán de ser fijadas cada año al confeccionar los presupuestos.

Artículo 36. Se declaran amortizadas todas aquellas plazas vacantes de Jefes de Sección cuya denominación no corresponda a la clasificación señalada en el Reglamento técnico.

Artículo 37. Se declaran a extinguir todas aquellas plazas de Jefes de Sección que, estando actualmente provistas en propiedad, con arreglo a las disposiciones vigentes, no respondan a las denominaciones señaladas en el Reglamento técnico.

Artículo 38. Dado el carácter de funcionarios del Estado que ostenta todo el personal de los Institutos provinciales de Higiene, su régimen de derechos pasivos será el mismo que rige para aquellos que perciben directamente sus haberes con cargo al Presupuesto del Estado.

A estos efectos, las Juntas de Mancomunidad sanitaria concertarán el régimen de pensiones y jubilaciones de los funcionarios comprendidos en el grupo b) con instituciones de previsión de reconocida solvencia.

Artículo 39. Se computará como antigüedad, a los efectos pasivos, la fecha de toma de posesión de cada funcionario, en las plazas especialmente señaladas en los presupuestos del Instituto, y ejercidas con carácter de propiedad.

Artículo 40. El personal procedente de los extinguidos Laboratorios municipales que hubiere sido adscrito al servicio de los Institutos en virtud de ciertos establecidos con los Ayuntamientos se regirán por las normas establecidas al acordarse la fusión.

Artículo 41. Los ascensos del personal de carácter fijo comprendido en este grupo se harán por quinquenios, equivalentes al 10 por 100, a partir del sueldo inicial con que fué creada la plaza, no pudiendo exigirse por los funcionarios aumento de sueldo mientras la diferencia entre el sueldo inicial y el actual sea superior a la cantidad resultante de la aplicación de estos quinquenios.

Esta norma, de carácter general, no será de aplicación para los Directores y Jefes de Sección cuando sus haberes anuales no alcancen la cifra de 6.000 pesetas, que será considerada como haber inicial supeditado a las posibilidades económicas de cada Instituto.

Artículo 42. Para todo lo que se refiere a permisos, traslados, excedencias, permutas y sanciones, regirá la ley de Bases de Julio de 1918 y el Reglamento para su ejecución de Septiembre del mismo año.

Artículo 43. El personal médico de los Institutos provinciales de Higiene que desempeñe o haya desempeñado, con carácter de propiedad, jefaturas de Sección, con arreglo a las disposiciones vigentes, será considerado, a los solos



efectos de la incorporación al Cuerpo de Sanidad Nacional, con los mismos derechos que los Oficiales sanitarios.

Artículo 44. Tan pronto como ocurra una vacante de Jefe de Sección será notificada por la Inspección provincial de Sanidad a la Dirección general, la cual procederá a la amortización, si a ello hubiere lugar, o a la convocatoria del oportuno concurso para su publicación en la *Gaceta de Madrid*.

El anuncio del concurso tendrá lugar antes de los quince días de la declaración de la vacante, y el nombramiento de nuevo Jefe antes de los treinta, quedando terminantemente prohibido el nombramiento de interinos y verificándose la sustitución, hasta la provisión de la plaza, por los demás Jefes del Instituto, en la forma que determine el Inspector provincial de Sanidad.

Artículo 45. La provisión de las plazas de Jefes de Secciones afectas al grupo b) tendrán lugar con arreglo a los siguientes turnos:

Primer turno.—Traslado por rigurosa antigüedad entre los Jefes Médicos de las diversas Secciones que actualmente constituyen los Institutos de Higiene, en situación de activos o excedentes.

Segundo turno.—Personal correspondiente al Cuerpo de Sanidad Nacional, por riguroso orden de antigüedad en la rama correspondiente y con arreglo al siguiente orden de preferencia:

1.º Sanidad interior.

2.º Sanidad exterior o Instituciones sanitarias, indistintamente.

Las plazas que resultasen vacantes después de la aplicación del segundo turno serán provistas con arreglo al siguiente:

Tercer turno.—Oficiales sanitarios, a propuesta de la Dirección general de Sanidad.

El carácter de este último personal será el de aspirantes en práctica, y la duración de su nombramiento no será superior a dos años.

Artículo 46. Se exceptúan de este procedimiento de provisión las plazas de Jefes de las Secciones de Ingeniería sanitaria e Higiene de los alimentos y Veterinarios de los Institutos provinciales de Higiene que necesariamente habrán de ser provistas por rigurosa oposición de carácter libre, la primera entre Ingenieros; la segunda entre Médicos, Farmacéuticos y Veterinarios, y la tercera sólo entre Veterinarios, con arreglo a las normas que se dicten por la Dirección general de Sanidad.

Artículo 47. La resolución de los concursos corresponde a la Dirección general de Sanidad, la cual, una vez resueltos, procederá, sin más trámite, a elevar las oportunas propuestas de nombramiento al Sr. Ministro.

Artículo 48. El nombramiento y separación de los especialistas (oculistas, otorrinolaringólogos, odontólogos, etc.), auxiliares de las respectivas Secciones de los Institutos provinciales de Higiene se hará por la Dirección general de Sanidad, previo concurso de méritos, y su dotación figurará en los presupuestos de cada Instituto. Los afectos a Centros secundarios de Higiene los percibirán con cargo a los del Estado.

Artículo 49. Los Inspectores provinciales de Sanidad podrán nombrar libremente a los Directores de Centros primarios de Higiene rural que, a título de ensayo, funcionan en algunas provincias. Los haberes de estos funcionarios serán los señalados en los presupuestos aprobados por el Ministerio, a propuesta de la Junta.

Artículo 50. Por la Dirección general de Sanidad se procederá a la confección de Escalafones de Jefes de Sección de los Institutos provinciales de Higiene, a cuyo efecto todos los funcionarios interesados, en activo o excedentes, remitirán a la misma los justificantes de su primera toma de posesión en propiedad, en el plazo de sesenta días, a partir de la publicación de esta disposición en la *Gaceta de Madrid*.

Para la colocación en el Escalafón se estimará como antigüedad la fecha de posesión de plaza en propiedad.

Una vez ultimados los Escalafones se publicarán en la *Gaceta de Madrid* para conocimiento de los interesados, los cuales podrán reclamar en el plazo de un mes, transcurrido el cual y verificadas las oportunas rectificaciones se procederá a la publicación de los Escalafones definitivos.

Artículo 51. Se denominará personal auxiliar todo aquel que, con este carácter, preste sus servicios en los Institutos provinciales de Higiene. Este personal será nombrado y separado por el Inspector provincial de Sanidad, oyendo previamente a la Junta técnica.

El número y dotación de este personal será fijado cada año en el correspondiente presupuesto.

Artículo 52. El régimen de trabajo del personal auxiliar, así como los derechos y demás circunstancias, serán los estipulados en el correspondiente contrato de trabajo, con arreglo a la legislación vigente sobre la materia.

Artículo 53. Por ningún concepto se cursarán ni atenderán peticiones referentes al servicio del personal comprendido en los grupos *a)* y *b)* sin seguir el conducto reglamentario de los Inspectores provinciales de Sanidad.

Artículo 54. De la misma manera no tendrán validez alguna las órdenes que se tramiten por conducto distinto de los Inspectores provinciales de Sanidad y por autoridad que no sea la de los señores Ministro, Subsecretario, Director o Inspectores generales, en sus respectivos servicios.

### III

#### *Administración*

Artículo 55. El régimen económicoadministrativo de los Institutos provinciales de Higiene, aun formando parte del que se establezca para el de la Mancomunidad sanitaria provincial, gozará la debida autonomía que le proporciona su especial función y recursos propios.

Artículo 56. Se considerarán como recursos propios del Instituto aquellos

que, por proceder de los Ayuntamientos o Diputaciones, han de ser objeto de especial administración por parte de la Junta de Mancomunidad.

### *Presupuestos ordinarios*

Artículo 57. El presupuesto que deberá formarse en cada ejercicio será redactado por el Inspector provincial de Sanidad y presentado al Pleno de la Junta, en calidad de anteproyecto, dentro del mes de Octubre anterior al año económico a que ha de referirse. Para la redacción de este proyecto se proporcionarán por la Administración los documentos y antecedentes económicos que sean precisos y que se refieran a obligaciones y créditos reconocidos.

Artículo 58. Los conceptos que habrá de contener el presupuesto de gastos se agruparán por capítulos y artículos, en la forma siguiente:

Capítulo 1.º, «Personal»:

Artículo 1.º—Sueldos.

Artículo 2.º—Indemnizaciones.

Artículo 3.º—Jornales.

Artículo 4.º—Dietas.

Capítulo 2.º, «Material»:

Artículo 1.º—Gastos de viaje.

Artículo 2.º—Material de oficina no inventariable.

Artículo 3.º—Material inventariable.

Artículo 4.º—Material clínico y de laboratorio.

Artículo 5.º—Impresos, publicaciones, suscripciones y encuadernaciones.

Artículo 6.º—Material móvil.

Artículo 7.º—Adquisiciones de carácter ordinario.

Artículo 8.º—Seguros y retiro.

Artículo 9.º—Para atenciones con motivo de epidemias.

Capítulo 3.º, «Adquisiciones de carácter extraordinario por una sola vez».

Capítulo 4.º, «Créditos reconocidos y obligaciones a extinguir».

Capítulo 5.º, «Imprevistos». No excederán del 3 por 100.

Cada concepto comprenderá un solo servicio, quedando por tanto prohibidas las agrupaciones y el uso de frases que no permitan apreciar ni la naturaleza de los servicios ni el costo de los mismos.

Artículo 59. A cada presupuesto se acompañará un estado comparativo de ingresos y gastos, en relación con el presupuesto anterior, y una Memoria explicativa de los aumentos o disminuciones.

Artículo 60. Formando parte del presupuesto se acompañarán las normas administrativas para su ejecución, que en ningún modo podrán ser alteradas durante el ejercicio económico.

Artículo 61. Discutido y aprobado el anteproyecto de presupuesto por la Junta administrativa, será elevado por triplicado ejemplar a la superior aprobación del Ministerio, en calidad de proyecto, antes de finalizar el mes de Noviembre.

Artículo 62. Al proyecto de presupuesto se acompañará el acta de la sesión en que fué aprobado el anteproyecto, los votos particulares, si los hubiere, así como cuantas reclamaciones se presentasen contra el mismo.

Artículo 63. Se prohíbe las transferencias o suplementos de crédito sin la previa aprobación del Ministerio, salvo en el caso de grave urgencia, en que podrán acordarse por la Comisión permanente, dando cuenta a la Superioridad en el plazo de diez días. En los demás casos se tramitarán en la misma forma de los presupuestos ordinarios.

Artículo 64. Se entenderán como ingresos de los Institutos de Higiene, a los efectos de su administración por la Junta, los siguientes:

a) La aportación, por parte de los Ayuntamientos, de un tanto por ciento sobre sus presupuestos de ingresos, que en ningún caso rebasará la cantidad correspondiente al 5 por 100.

b) Las subvenciones que se puedan otorgar por las Corporaciones provinciales y municipales en virtud de sus acuerdos, o por convenir y pactar servicios que se les puedan prestar en los Institutos.

c) Subvenciones o alquileres por servicios convenidos con la Dirección de Sanidad, en concepto de locales, calefacción, luz, agua, conserjería y laboratorio de los Dispensarios o servicios sostenidos directamente por el Estado, que habrán de ser instalados en los locales del Instituto de Higiene, del cual forman parte en el orden técnico.

d) Existencias en Caja, incorporadas a los presupuestos ordinarios, contabilizadas, pero no dispuestas para suplementos de crédito o presupuestos extraordinarios.

e) El importe del 25 por 100 de los derechos sanitarios liquidados en la provincia.

f) Ingresos eventuales, extraordinarios o imprevistos.

#### *Del Patrimonio del Instituto*

Artículo 65. Constituye el Patrimonio de los Institutos el conjunto de bienes y derechos que dependían de las Juntas administrativas de los Institutos provinciales de Higiene.

Artículo 66. El material de todas clases se entenderá a disposición de la Inspección provincial de Sanidad, que cada año presentará a la aprobación de la Junta un inventario detallado de toda clase del mismo. Este inventario se llevará a cabo por cada Jefe de Sección, auxiliándose para ello de los servicios administrativos de la Junta.

#### *Recaudación y administración*

Artículo 67. La Junta de Mancomunidad sanitaria provincial será la encargada de orientar y dirigir la recaudación de los cupos a satisfacer por los Ayuntamientos.

Artículo 68. La Junta de Mancomunidad, a tenor de lo dispuesto en la base 8.<sup>a</sup> de la ley de Coordinación sanitaria, podrá arrendar el cobro de las aportaciones o afianzarse la gestión recaudatoria, precisándose para estos acuerdos la intervención de la Junta en pleno.

Artículo 69. La Junta administrativa, como administradora de los Institutos de Higiene, fiscalizará todos los actos de ingresos y gastos del presupuesto. Esto no obsta para que la presidencia de la Junta deje de resolver cualquier asunto relacionado con la administración de ingresos, pagos o patrimonios.

Artículo 70. El Presidente, Ordenador de pagos o la persona que le sustituya, podrá librar dentro de los cauces que señale la Junta, por adecuados acuerdos a este efecto, las cantidades presupuestadas a nombre de personas determinadas o de consignaciones corrientes, mientras no se rebasen las cifras presupuestas.

Sólo se requerirá acuerdo de la Permanente cuando la naturaleza y cuantía de los gastos sea tal que la Presidencia, de acuerdo con la Inspección provincial de Sanidad, así lo estime prudente, y para estos casos se oirá el dictamen de la Administración.

Para disponer del capítulo de «Imprevistos» para obras de nueva construcción y para adquisición de material móvil será preciso el acuerdo de la Comisión permanente.

Artículo 71. Todos los pedidos de efectos o suministros para las distintas Secciones del Instituto se realizará mediante vales suscritos por la Dirección. Estos vales los adjuntará con las facturas o documentos el acreedor del Instituto al tratar de percibir el importe correspondiente.

Artículo 72. Nómina de haberes.—Los haberes fijados en presupuestos se librarán por dozavas partes y meses vencidos.

Los Jefes de las dependencias acreditarán que los funcionarios comprendidos en las nóminas han prestado los servicios que en ellas se señalan y retribuyen.

En las nóminas se acreditarán los pagos con la firma de los interesados, anotando los descuentos por el impuesto de Utilidades, que la Administración retendrá como fondo independiente del presupuesto para su oportuno ingreso en el Tesoro público.

Al personal, a sus instancias, podrá realizarse anticipos reintegrables hasta de dos mensualidades como máximo, que serán amortizadas con una deducción de un 10 por 100 de sus haberes en cada nómina siguiente a la que se le haya anticipado y según informaciones favorables de la Dirección.

Artículo 73. Salidas del material móvil.—Toda salida del material móvil deberá ser siempre autorizada por la Inspección provincial de Sanidad.

Artículo 74. Dietas y suplidos en salidas.—Por la Junta administrativa se determinarán las tarifas que para el devengo de dietas debe percibir el personal afecto a los Institutos de Higiene, sin que en ningún caso sean menores de las que figuran para todos los funcionarios del Estado del mismo sueldo.

Todo desplazamiento o salida del personal deberá ser justificado ante la Administración mediante la oportuna certificación del Director.

A instancias de los interesados podrá hacer la Administración anticipos a justificar en las salidas a liquidar al regreso de los mismos.

Artículo 75. Movimiento de fondos.—Todos los fondos que procedan y correspondan al Instituto deberán ser depositados en cuenta corriente especial, precisamente en el Banco de España, y para la salida de fondos se precisarán las firmas mancomunadas de los Sres. Presidente, Tesorero y Secretario-Contador, y para evitar dificultades por ausencias se fijarán suplentes para cada uno de estos cargos expresados. En las Cajas especiales de los Institutos no deberán existir sino aquellas sumas precisas a pagos normales o corrientes.

Artículo 76. Todos los servicios prestados por los Institutos tendrán carácter gratuito cuando persigan una finalidad sanitaria. En los demás casos se restringirán y supeditarán los servicios no sanitarios (traslado de enfermos no contagiosos, análisis clínicos, industriales, etc.) a la imposibilidad de ser practicados por otras entidades oficiales o particulares o razones de grave urgencia.

Artículo 77. Todos los servicios no sanitarios serán practicados con carácter discrecional, a juicio del Director, devengando los derechos que señalen las Juntas respectivas, y siempre que su realización no perturbe el servicio oficial.

Artículo adicional. Se faculta al señor Ministro de Trabajo, Sanidad y Previsión para modificar y adaptar este Reglamento a las especiales características de las islas Canarias y Zonas de soberanía de Ceuta y Melilla.



Firmado en Madrid a seis de julio de mil novecientos treinta y cinco.— Por el Consejo general de Colegios

Médicos, *J. Pérez Mateos*.—Por el Instituto Nacional de Previsión y sus Cajas Colaboradoras, *Inocencio Jiménez*.

## DISPOSICIONES OFICIALES

### Rectificación

Habiéndose insertado en el número anterior de nuestro BOLETÍN, la Orden ministerial de 26 de junio último, con la omisión de unas líneas en el artículo 2.º, que varían el sentido, le publicamos otra vez a continuación, debidamente rectificado

«2.º Los créditos pendientes en 1.º de julio próximo, a favor de los Establecimientos sanitarios del Estado y funcionarios sanitarios municipales, no se consignarán en este presupuesto semestral en su apartado 8.º, como establece el artículo 34 del Reglamento económicoadministrativo, ya que su exacta valoración detendría la formación del mismo, y serán objeto de un presupuesto adicional, redactado en armonía con lo dispuesto en el art. 36 del Reglamento económicoadministrativo de las Mancomunidades ya citado, y en el que deberán fijarse las cantidades que por dichos conceptos deudores corresponden ser aportadas por las Diputaciones y Municipios respectivos en los plazos y forma convenida para cada caso, con arreglo al acuerdo a que se refiere la base 13 de la ley de Coordinación sanitaria. Para la ejecución de estos presupuestos adicionales se seguirá el mismo procedimiento reglamentario establecido para los presupuestos ordinarios, y se concede el plazo improrrogable de dos meses para

la redacción y remisión a este Ministerio de dichos presupuestos adicionales.»

### La asistencia al personal de los Institutos de la Guardia civil y Carabineros

#### ORDEN

Ilmo. Sr.: Ha constituido, en todo momento, motivo de honda preocupación e inquietud para el Gobierno de la República la prestación de la necesaria asistencia medicofarmacéutica, no sólo a aquellas familias que por su precaria situación económica han de integrar los padrones de Beneficencia municipal, sino, igualmente, la de aquellos individuos que, diseminados por todo el ámbito del territorio nacional, prestan constantemente una estimable colaboración al Poder público, contribuyendo con su esfuerzo y sacrificio a sostener la tranquilidad y bienestar de la sociedad en general, cuya actuación les hace acreedores a todo género de consideraciones y respeto por parte no sólo de las Autoridades, sino de los ciudadanos amantes de la paz y del orden, tales son los individuos pertenecientes al Instituto de la Guardia civil. Y si bien en época remota se trató de proporcionar gratuitamente la mencionada asistencia a los individuos del benemérito Instituto y sus familias, la disposición que así lo establecía no se hallaba inspirada por el necesario es-

píritu de equidad y de justicia, toda vez que dichos servicios han venido realizándose a costa de los Médicos titulares, actualmente denominados de Asistencia Pública domiciliaria, con el consiguiente perjuicio para estos facultativos, originado por el abuso que representa la inclusión de aquellos servidores del Estado en las listas de la Beneficencia municipal. Y no sólo en este aspecto resulta deficiente la disposición de referencia, sino en cuanto a su extensión por no hacer partícipe de estos beneficios al personal de otro Cuerpo, no menos distinguido y benemérito, cual es el del Instituto de Carabineros, ya que éste no sólo constituye una garantía para la Hacienda pública sino que a la vez lo es para la propia Sanidad, como encargado de la vigilancia de ésta en el ejercicio de las peculiares funciones que tiene encomendadas.

Y teniendo en cuenta lo dispuesto en el Decreto de 14 de junio del corriente año, por el que quedó confirmado el Reglamento del Cuerpo de Médicos de Asistencia Pública domiciliaria de 29 de septiembre de 1934, en el que nada se determina en cuanto a la asistencia del personal de que queda hecho mención, estableciéndose al propio tiempo en el expresado Decreto la correspondiente autorización, vinculada en este Departamento, para dictar las disposiciones precisas para la ejecución del mismo y de los preceptos contenidos en el citado Reglamento.

Este Ministerio, en armonía con lo que antecede y de acuerdo con lo propuesto por la Dirección general de Sanidad, a tenido ha bien disponer:

1.º Que entre las obligaciones de

los Médicos de Asistencia pública domiciliaria, además de las comprendidas en el Reglamento de 29 de septiembre de 1934, figure la de prestar los servicios de asistencia facultativa al personal de los Institutos Armados de Carabineros y Guardia civil, así como a sus familias, cuando la expresada asistencia no se halle encomendada a Médicos del Cuerpo de Sanidad Militar.

2.º Que la mencionada asistencia será retribuida por la Junta administrativa de la Mancomunidad de Municipios de la provincia correspondiente, con cargo al presupuesto de cada uno de los Ayuntamientos comprendidos en la demarcación del puesto de la fuerza, sirviendo de tipo por cada familia la iguala media en la localidad, estableciéndose la necesaria proporcionalidad para la consignación en presupuesto, en relación con el censo de población de cada Municipio.

Lo que comunico a V. I. para su conocimiento y efectos oportunos. Madrid 18 de julio de 1935.—P. D., *M. Bermejillo*.—Señor Subsecretario de Sanidad y Asistencia pública.

(*Gaceta* del 20 de julio)

#### **Aclarando dudas suscitadas con motivo de la aplicación de los Reglamentos de la Ley de Coordinación Sanitaria**

#### **ORDEN**

Ilmo. Sr.: Para aclarar las dudas suscitadas con motivo de la aplicación de los Reglamentos de la ley de Coordinación-sanitaria, aprobados por Decreto de 14 de Junio último (*Gaceta* del 19), y con objeto, al mismo tiempo, de subsanar omisiones observadas en los mismos.



Este Ministerio ha tenido a bien disponer lo siguiente:

1.º En el caso de que los cargos de Presidente del Colegio oficial de Médicos y de Presidente de la Junta provincial de Médicos titulares recaigan en una misma persona, podrán actuar como Vocales de la Junta administrativa de la Mancomunidad sanitaria provincial el Presidente de una de las expresadas Corporaciones y el Vicepresidente de la otra.

2.º Los cargos de la Junta administrativa de la Mancomunidad sanitaria de Municipios no son delegables, excepto el de Tesorero, y en caso de ausencia oficial, enfermedad o incompatibilidad de los miembros de la misma, asistirán en tal concepto a la Junta los funcionarios o Autoridades que se encuentren accidentalmente en las funciones de tales cargos, y si la ausencia fuese eventual, sustituirá al Presidente el Vicepresidente, no necesitando sustitución los demás Vocales natos; en cuanto a los Vocales electivos, deben ser sustituidos por los suplentes designados en elección, y sus vacantes cubiertas en la forma reglamentaria.

3.º El Secretario Administrador del Instituto provincial de Higiene percibirá la indemnización que fije la Junta administrativa, con cargo al presupuesto de dicho Instituto, cuando no desempeñase cargo activo como funcionario de Hacienda; en tal caso será retribuido por la Mancomunidad.

4.º El Delegado de Hacienda, Presidente de la Junta, de acuerdo con el Inspector provincial de Sanidad, Secretario general de la misma, organizará las oficinas administrativas de dicha Junta y el régimen de trabajo del

personal, tanto administrativo como subalterno.

Para mayor economía, las oficinas de la Mancomunidad se instalarán en el Instituto provincial de Higiene o en dependencias oficiales, siempre que sea posible; en caso contrario, podrá alquilarse un local. El Presidente, el Secretario general, el Secretario Contador y el Tesorero podrán designar libremente el personal administrativo a sus inmediatas órdenes, cuyos haberes serán satisfechos con cargo al I por 100 destinado para gastos generales de administración.

5.º Entre los establecimientos sanitarios del Estado, señalados en el apartado 2.º de la Orden de 26 de Junio de 1935, se considerarán comprendidos los Institutos provinciales de Higiene.

6.º El personal médico y sanitario de plantilla de la Diputación provincial no será incluido en la Mancomunidad.

7.º Para autorizar el depósito de fondos en poder del Secretario Contador es preciso recaiga acuerdo especial del Pleno de la Junta administrativa de la Mancomunidad, adoptado en vista de la garantía y solvencia de dicho funcionario, debiéndose exigir—para responder de su actuación—el depósito por el mismo de una cantidad equivalente a la autorizada.

8.º Los modelos para la justificación de cuentas serán los que se publiquen como anejos a esta Orden.

9.º Los Institutos provinciales de Higiene están obligados al transporte gratuito de enfermos o accidentados residentes en localidades de la provincia cuyos Ayuntamientos estén al co-

rriente en el pago al referido Instituto de la cuota que les corresponda (salvo causa de urgencia), en los casos siguientes:

a) Motivo sanitario: aislamiento de enfermos infectocontagiosos.

b) Asistencia de urgencia que no pueda ser efectuada en el medio rural; accidentados, enfermos y parturientas que no puedan utilizar otros medios de transporte.

c) Dementes peligrosos a cuyo cuidado se procurará que vayan durante el traslado un enfermero o enfermera psiquiátricos.

10. En concepto de derechos de matrícula se podrá percibir de los asistentes a los cursos dados en los Institutos provinciales de Higiene la cantidad que fije la Junta Administrativa de la Mancomunidad, a propuesta de la Junta técnica del Instituto provincial de Higiene.

11. Siendo independientes la administración y contabilidad de la Mancomunidad y del Instituto provincial de Higiene, existirán dos cuentas corrientes en el Banco de España: una para la Mancomunidad y otra para el Instituto.

12. Los créditos a favor de los Institutos provinciales de Higiene en 1.º de Julio del año actual, serán incluidos en el presupuesto adicional a que se refiere la Orden ministerial de 26 de Junio último.

13. Se autoriza a las Juntas Administrativas y a las Mancomunidades de Municipios a compensar como ingreso de los Institutos provinciales de Higiene las aportaciones hechas por los Ayuntamientos para otras atenciones sanitarias (con cargo al 5 por 100 de obras sanitarias municipales) que para

el presupuesto del segundo semestre del corriente año no figuran obligadas.

14. Las clasificaciones de partidos médicos y farmacéuticos aprobadas por la Dirección general de Sanidad, tendrán un plazo mínimo de vigencia de cinco años para evitar los trastornos subsiguientes a la excesiva frecuencia en su modificación.

15. No existiendo actualmente los cargos de Inspector general de Servicios Farmacéuticos, ni de Subinspector, la presidencia del Tribunal de que habla el párrafo segundo del artículo 4.º del Reglamento del Cuerpo de Inspectores Farmacéuticos municipales será desempeñada por el Jefe de la Sección de Farmacia de la Subdirección general de Sanidad.

16. El informe a que se refiere el párrafo segundo del artículo 39 del Reglamento de Inspectores Farmacéuticos municipales es el de la Jefatura provincial de Servicios Farmacéuticos.

17. Las oposiciones y concursos a vacantes del Cuerpo de Practicantes de Asistencia pública domiciliaria de la provincia de Zamora se verificarán en Valladolid.

Lo que digo a V. I. para su conocimiento y efectos, Madrid 24 de julio de 1935.--P. D, *M. Bermejillo*.--Señor Subsecretario de Sanidad y Asistencia pública.

(*Gaceta* del 28 de julio de 1935).

**Se designan las Comisiones técnicas a que hace referencia la orden ministerial de 26 de junio último**

CIRCULAR

En cumplimiento del apartado 4 de la orden ministerial de 26 de junio próximo pasado.

Esta Subsecretaría ha acordado designar las siguientes Comisiones técnicas que han de proponer a esta Subsecretaría en las diferentes:

1.<sup>a</sup> Para la reglamentación del personal que desempeña especialidades y revisión de los nombramientos de especialistas a que se refieren los artículos 23, 32 y 44 al 48 del Reglamento de Institutos provinciales de Higiene; reorganización de plántillas del personal de dichos Institutos y formación del Escalafón previsto en los artículos 29 y 50 del citado Reglamento, y, por último, adaptación de este Reglamento de Institutos provinciales de Higiene a las especiales características de las islas Canarias y zonas de soberanía de Ceuta y Melilla, de acuerdo con el artículo adicional del mismo, los siguientes señores:

Presidente, don Pedro Blanco Grande, Jefe de la Sección de Sanidad comarcal y provincial de la Dirección general de Sanidad.

Vocales: don Eduardo Suárez Peregrín, Bacteriólogo del Instituto provincial de Higiene de Granada; don José Paisán Hernández, Bacteriólogo del Instituto provincial de Higiene de Albacete; don Victoriano Vallejo de Simón, Bacteriólogo del Instituto provincial de Higiene de Toledo; don Pedro Carda Gómez, Veterinario del Instituto provincial de Higiene de Madrid, que actuará como Secretario.

Como Vocales suplentes para intervenir en las deliberaciones que afectan a la adaptación del Reglamento de Institutos a las especiales características de las islas Canarias y zonas de soberanía de Ceuta y Melilla, los Inspectores provinciales de las Pal-

mas y Tenerife y don José María Marín de Bernardo, Médico de la Sección 1.<sup>a</sup> de esta Dirección general de Sanidad.

2.<sup>a</sup> Para formación del Escalafón definitivo de los Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria, regulación de sus haberes pasivos, constitución de Juntas y formación de padrones de Beneficencia:

Presidente, don Víctor María Cortezo, como Subdirector general de Sanidad, en sustitución de la extinguida Inspección general de Sanidad Interior. Vocales: don Antonio Osorio Bolaños, Presidente del Comité Ejecutivo de la Asociación Oficial del Cuerpo de Médicos titulares; don Nicolás Martín Cirajas, don Joaquín Ruiz Heras y don Manuel Moreno Ortega, Médico titular de Villa del Prado (Madrid); actuando de Vocal Secretario, con voz y voto, el Jefe del Negociado de Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria don Ubaldo Trujillano Izquierdo.

3.<sup>a</sup> Para la propuesta del Reglamento de Médicos de Asistencia Pública en Casas de Socorro, Hospitales municipales y Tocólogos.

Presidente, don Federico Mestres Peón, Inspector general de Sanidad.

Vocales: don Joaquín Ruiz Heras, Secretario del Comité Ejecutivo de la Asociación Oficial del Cuerpo de Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria; don Fernando Rincón Torres, don Nicolás Peñalver Martín Peralta, Médico de la Casa de Socorro de Toledo; don Angel Jordana de Pozas, ídem ídem de Zaragoza; don José Moreno Rubio, como Médico del Hospital municipal, y don Francisco Haro García, como Médico Tocólogo municipal, actuando de Secretario don Luis Arce

Rueda, funcionario de esta Dirección general de Sanidad.

4.<sup>a</sup> Proponer el programa de oposiciones a ingreso y plazas vacantes en el Cuerpo de Inspectores Farmacéuticos municipales, según prescriben los artículos 4.º y 26 del Reglamento de dichos funcionarios, así como del Escalafón del Cuerpo de Farmacéuticos municipales, que preceptúa el artículo 6.º de dicho Reglamento:

Presidente: don Víctor María Cor-tezo.

Vocales: don Pablo Durán y Pérez de Castro, Presidente de la Sección Nacional de Inspectores Farmacéuticos municipales; don Paz Beato Guerra, Inspector Farmacéutico municipal; don Juan Portus Serrano, Director del Laboratorio del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid, y don Antonio Serrada Hernández, Farmacéutico funcionario de esta Dirección general de Sanidad, que actuará como Secretario.

5.<sup>a</sup> Para la propuesta y revisión de las tarifas de medicamentos para la Beneficencia, que ha de someterse a la aprobación de la Subsecretaría de Sanidad y Asistencia Pública, según indica el artículo 11 del Reglamento del Cuerpo de Inspectores Farmacéuticos municipales:

Presidente, don José Lancha de Lara, Presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid.

Vocales: don Pablo Durán y Pérez de Castro, Presidente de la Sección Nacional de Inspectores Farmacéuticos municipales; don Manuel Alcoy, don José Beato Guerra, don Pedro Arranz, don Luis Rodríguez Catalán, don Antonio Grau Mora, don Manuel Ibáñez Calvo, don Ramón Albiada Rodrigo,

Farmacéuticos; don Ramón Espantaleón Molina, Jefe de Servicios farmacéuticos de la provincia de Jaén, y don Francisco Bustamante, Jefe de la Sección de Farmacia de la Dirección general de Sanidad.

6.<sup>a</sup> Para la formación del Cuerpo y Escalafón de Odontólogos de Asistencia Pública, preceptuado por los artículos 1.º, 2.º y 3.º de su Reglamento, y de la redacción del programa de oposiciones para ingreso en dicho Cuerpo de Odontólogos de Asistencia Pública, según dispone el artículo 6.º de su Reglamento:

Presidente, don Jesús Molinero Manrique, Jefe de la Sección 7.<sup>a</sup> de esta Dirección general de Sanidad.

Vocales: don David Domínguez Villagraz, don Laureano Mariscal Hernando, don Santiago Ruiz Valdés, don José Rosa Meca, Odontólogo de Valencia, y don Luis Arce Rueda, que actuará como Secretario.

7.<sup>a</sup> Para proponer el Escalafón de Matronas titulares a que se refieren los artículos 1.º y 2.º de su Reglamento.

Presidenta, doña Africa Biencinto, Presidenta de la Federación Colegio de Matronas de Madrid; doña Ramona Fernández, Secretaria de ídem ídem; doña Petronila Lahoz y doña Concepción Marín, actuando com Secretario don Luis Arce Rueda.

Las indicadas comisiones deberán quedar constituídas en esta Dirección general de Sanidad el día 12 de agosto próximo, para lo cual quedan autorizados los funcionarios del Estado, Provincia o Municipio a ausentarse de sus respectivos destinos, debiendo recibir de las Corporaciones a que pertenezcan o representen las mayores

facilidades, dada la importante misión que se les encomienda, misión que deben dejar efectuada con la mayor prontitud y escrupulosidad.

Madrid 30 de julio de 1935.—  
*M. Bermejillo*.—Señor Director general de Sanidad.

(*Gaceta* del 31 de julio de 1935).

### **Rectificando los preceptos reglamentarios relativos a licencias de titulares**

Excmo. Sr.: Los Reglamentos de los Cuerpos de Practicantes y Odontólogos de Asistencia pública domiciliaria y de Matronas titulares municipales, aprobados por Decreto de 14 de Junio último, así como el de Médicos de Asistencia pública domiciliaria de 29 de Septiembre de 1934, confirmado por la misma disposición, establecen entre sus preceptos que los permisos a los expresados funcionarios cuando no excedan de quince días, serán concedidos por la Inspección provincial de Sanidad respectiva, debiendo ser autorizados por esa Subsecretaría en aquellos casos en que pasaran del plazo anteriormente señalado.

La centralización de estas autorizaciones vinculadas en la expresada Subsecretaría cuando el permiso haya de exceder del referido plazo, determina con gran frecuencia dificultades que se han hecho ostensibles al hacer aplicación de tal precepto, en cuanto a los Médicos, por haber tenido lugar la publicación del Reglamento de estos facultativos en la *Gaceta de Madrid* de 18 de Octubre de 1934, dificultades emanadas del considerable número de peticiones y de no acompañar en cada caso los interesados, a su instancia el

informe correspondiente, unas veces, y la oportuna certificación facultativa, otras, en caso de enfermedad.

Se hace además preciso poner término a una situación anómala y abusiva, reiteradamente expuesta ante este Ministerio por los propios interesados a quienes afecta, creada al amparo de la favorable situación de algunos profesionales, que teniendo nombramiento en propiedad de una plaza, realizan frecuentes ausencias, que a veces se prolongan indefinidamente, de tal manera, que prácticamente, no desempeñan el cargo, con infracción evidente de los preceptos que regulan lo concerniente a ausencias y licencias, situación que, además de ilegal, resulta poco airosa y edificante hasta para los mismos que de ella se benefician, ocasionando grave detrimento, por otra parte, para los servicios, como consecuencia del frecuente cambio del personal que se encarga de hacer la sustitución en estas circunstancias y con perjuicio, no menos evidente, de los intereses muy respetables de estos compañeros, que después de haber desempeñado el cargo por dilatado espacio de tiempo, a veces, ninguna ventaja pueden reportar en el orden administrativo, a los efectos del Escalafón correspondiente.

En armonía con lo que antecede, y en uso de la facultad conferida por el Decreto de 14 de Junio último.

Este Ministerio ha tenido a bien disponer la rectificación de los preceptos de los Reglamentos de Médicos, Practicantes y Odontólogos de Asistencia Pública domiciliaria así como los referentes a Matronas titulares municipales, contenidos en los artículos 18, 24, 8.º y 19 de los expresados Reglamentos,

# LABORATORIO García Suárez

Calle de Recoletos, 2, triplicado.—MADRID

## Cardioetil y Cardioetil Estrícnico

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

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

## Tratamiento curativo del estreñimiento

### Petrosina

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

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

No es irritante y no produce hábito en tratamiento prolongado.

### Neurofónico

Elixir para vía gástrica. Inyectable para vía subcutánea.

Medicación glicero-arsenial fosforada, con nucleína y estricnina.

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

### Ciaticarina

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

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

respectivamente, relativos a licencias en la siguiente forma:

1.º Los Médicos, Practicantes y Odontólogos de Asistencia Pública Domiciliaria, así como las Matronas titulares municipales, no podrán ausentarse de la plaza respectiva sino en virtud de licencia otorgada por la Autoridad competente, con sujeción a lo dispuesto en la presente Orden.

2.º Cuando la licencia solicitada sea hasta de un mes, será concedida por la Inspección provincial de Sanidad, y cuando exceda de este período de tiempo, se solicitará de la Subsecretaría de Sanidad y Asistencia Pública; no pudiendo, en ningún caso, exceder de tres meses la totalidad del tiempo de licencia concedida en término de un año a un mismo funcionario.

3.º Las licencias serán con sueldo, quedando siempre el servicio debidamente cubierto con un compañero perteneciente al Cuerpo respectivo, el cual ha de fijar necesariamente su residencia en el mismo punto que el propietario de la plaza. Será de cuenta de éste el abono de los haberes que devengue el compañero encargado del servicio, no pudiendo ausentarse el interesado en tanto no se haya hecho cargo de la plaza el que ha de sustituirle, circunstancia que ha de justificarse mediante certificación expedida por el Secretario del Ayuntamiento, con el V.º B.º del Alcalde, la cual será remitida a la Inspección provincial de Sanidad para su constancia en este Centro.

4.º Las instancias solicitando licencia se acompañarán de un escrito del funcionario que ha de encargarse del servicio, en el que se haga constar que el sustituto acepta las condiciones

de la sustitución, y cuando aquéllas sean dirigidas a la Subsecretaría de Sanidad y Asistencia Pública, serán informadas por la Inspección provincial de Sanidad, haciendo constar las licencias que durante el año hubieren sido concedidas al interesado por la citada Inspección. En caso de enfermedad, acompañará a la instancia la correspondiente certificación facultativa.

5.º Al solicitar licencia por asuntos propios, hará constar el interesado el punto en que va a fijar su residencia accidental, debiendo reintegrarse a su plaza en término de cinco días, en caso de que por exigencias del servicio fuese requerido por la Inspección provincial de Sanidad.

6.º No podrá concederse licencia por asuntos propios cuando se halle declarado en estado de epidemia el Ayuntamiento a que pertenezca la plaza del solicitante.

7.º En los Ayuntamientos en que haya varias plazas de la misma clase, no podrán disfrutar licencia simultáneamente más de la tercera parte de los funcionarios, excepto en casos de enfermedad.

Las ausencias por menos de cuarenta y ocho horas, sin licencia, no podrán verificarse más de tres veces en el transcurso de un mes.

Lo que comunico a V. E. para su conocimiento y efectos oportunos. Madrid, 8 de Agosto de 1935.—P. D., *M. Bermejillo*.—Señor Subsecretario de Sanidad y Asistencia Pública.

(*Gaceta* del 10 de agosto de 1935).

---

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

## El Colegio provincial de Secretarios y la Ley de Coordinación Sanitaria

Con fecha 24 de julio se recibió en este Colegio el siguiente oficio:

«*Colegio Oficial de Secretarios, Interventores y Depositarios de la provincia de Toledo.*

La Junta de Gobierno del Colegio oficial de Secretarios, Interventores y Depositarios de esta provincia, en la sesión que celebró ayer día 16, acordó unánimemente se felicite, y se exprese la simpatía con que se han visto las mejoras experimentadas por las Clases Sanitarias españolas por la publicación de los Reglamentos reguladores de su vida administrativa. Al hacerlo así cumpla un grato deber, al mismo tiempo que salgo al paso, en nombre del Colegio que presido, de actitudes equivocadamente atribuidas a funcionarios que no pueden sino ver con agrado las mejoras de otros funcionarios, y que por lo tanto no pueden ni pensar en oponerse a dichas mejoras.

Saludo a usted cordialmente.

Madridejos 17 de julio de 1935.—  
El Presidente».

## Jornadas médicas Galaico-Portuguesas en Orense

En la sesión de clausura de las celebradas en Lugo hace dos años, sesión que presidió el excelentísimo señor ministro de la Gobernación, se acordó que las siguientes tuvieran el carácter de Galaico-Portuguesas, se celebraran en Orense organizadas por el Colegio oficial de Médicos de esta provincia y se ofreciera la presidencia de las mismas a un compañero de la vecina República.

En cumplimiento de dicho acuerdo se lleva ya muy adelantada la labor preparatoria, hallándose designado y constituido en su totalidad el Comité organizador.

Estas jornadas han sido declaradas de carácter oficial por orden ministerial de 17 de abril último, y se celebrarán los días 26 al 30, ambos inclusive de septiembre próximo.

He aquí la constitución del indicado Comité organizador:

*Presidente de las jornadas:* Doctor Hernani Monteiro, de la Facultad de Medicina de Oporto.

*Comité organizador:* presidente, doctor don José L. García Boente, inspector provincial de Sanidad de Orense; vicepresidente, doctor don Manuel Peña Rey, presidente del Colegio Médico de Orense; vocales, doctores don Ubaldo Alvarez Ruiz, don Carlos



Guitián Fábrega, don Arturo López Trasancos, don Manuel Bouzo Fernández, don César Calafate Hortelano, don Marcelino Rodríguez de Dios, de la Junta de gobierno del Colegio de Médico de Orense; tesorero, doctor don Antonio Vázquez de Parga y Jorge; secretario general, doctor don Casimiro Diz Lois.

*Comité portugués:* presidente, doctor don Hernani Monteiro, de la Facultad de Medicina de Oporto; vocales, doctor don Máximo Correia, de la Facultad de Medicina de Coimbra, y doctor don Marck Athias, de la Facultad de Medicina de Lisboa; secretario, doctor don Amandio Tavares, de la Facultad de Medicina de Oporto.

Son dos las ponencias oficiales: una a cargo de los compañeros portugueses y otra al de los cuatro Inspectores provinciales de Sanidad de Galicia.

Además de varias conferencias, se cuenta con buen número de trabajos de destacadas personalidades que anun-

cian su concurso y son muchos los compañeros portugueses que van a honrarnos con su presencia y valiosa cooperación en estas jornadas.

Por el Comité organizador se está cursando una circular encareciendo esta cooperación; acompaña un ejemplar del Reglamento y un Boletín de inscripción. En el Colegio Médico y en el Instituto provincial de Higiene de Orense, serán además facilitados a los compañeros que les interesen; y para toda clase de consultas relacionadas con estas jornadas, podrán dirigirse al secretario general de las mismas, don Casimiro Diz Lois, Instituto de Higiene de Orense. El programa será interesante y atractivo.

El último día se celebrará una sesión en Santiago como homenaje a la memoria del malogrado Rector de aquella Universidad, que presidió las jornadas de Lugo; y en honor de los jornalistas forasteros se celebrarán varios festivos y excursiones.

## Laboratorios Farmacéuticos A. GAMIR

CALLE DE SAN FERNANDO, NUM. 34—VALENCIA

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

Encé. — : — Forunculosis. — : — Enfermedades de la Piel. — Forma: Elixir de sabor agradable

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

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

**Papeles Yhomar** : FERMENTOS LÁCTICOS EN POLVO :

Diarreas infantiles — Enteritis. — Disenteria — Forma: Papeles

## SECCION DE MEDICOS DE ASISTENCIA PUBLICA DOMICILIARIA

**Extracto de la sesión de constitución de la Subcomisión de Asistencia Pública del día 11 de julio de 1935.**

A las seis de la tarde, en el Instituto provincial de Higiene, y bajo la presidencia del señor inspector provincial de Sanidad, se reunieron los señores Relanzón (en representación del Colegio de Médicos y como decano de la Beneficencia provincial); Vilar (representando a la Asociación provincial); Martín (secretario del Colegio de Farmacéuticos), y Perezagua (como decano de la Beneficencia municipal de Toledo).

El señor inspector explica los motivos de la convocatoria a los efectos de constituir la Subcomisión de Asistencia Pública, conforme a lo determinado en los artículos 9 y 10 del Reglamento de la Mancomunidad. Cree que esta Subcomisión tiene un gran campo de trabajo y propone que uno de los primeros temas a tratar sea el de la vigilancia de los Dispensarios sanitarios, para que éstos, conforme a lo legislado, se limiten a las funciones de profilaxis, absteniéndose de efectuar las de asistencia terapéutica, con lo que establecerían una competencia entre estos Centros y los profesionales libres, con perjuicio para la buena marcha de los primeros y una disminución en los legítimos ingresos de los últimos.

Se acuerda dejar este estudio para una próxima reunión, con el fin de

poder enjuiciar el tema con una más perfecta documentación.

A continuación, el señor Boned invita a los reunidos a que expongan otros temas que consideren de necesario y urgente estudio.

El presidente de la Asociación expone la necesidad de una organización de Asistencia médica, que cubra por completo las necesidades del enfermo y suponga una garantía eficaz en el cobro de los trabajos que los médicos realizan. En este sentido cree necesario un estudio lo más completo posible del seguro social de enfermedad aplicado a nuestra provincia. España está comprometida mediante pacto acordado en la Sociedad de Naciones a poner en marcha la organización de los seguros sociales. Está funcionando, en nuestro país, el Seguro de Maternidad y es precisamente la experiencia que éste nos proporciona el que le lleva a pedir el estudio de enfermedad, ya que si éste resultara beneficioso para el enfermo y los médicos, seríamos los primeros en pedir su implantación, y si por el contrario, fuera un peligro para nuestros intereses o para una más perfecta realización de la Asistencia, estaríamos por este estudio previo capacitados para combatirlo con una documentación completísima.

De los datos previos que el estudio de esta cuestión exige, pudiera deducirse en el caso de que la implantación del Seguro no llegara a realizarse, una organización médica de tipo mu-

tualista provincial, que podría proporcionar grandes beneficios económicos y morales a las dos partes interesadas: médico y enfermo. Lo que no puede seguir es esta organización rudimentaria de Asistencia, de tipo anárquico, que no alcanza a cubrir las necesidades del enfermo, y que, por otro lado, deja desamparado al médico, que no tiene en la actualidad un medio práctico que le asegure la total percepción del importe de su trabajo. Este estudio se hace en estos momentos más necesarios por el deseo de las autoridades sanitarias de hacer un ensayo de Seguro en provincias de distinto tipo económico, cultural y social. Da una idea del interés que entre la clase médica rural ha despertado este asunto, el que se dedicara a él una de las ponencias del pasado Congreso de Sanidad municipal de Granada. Es preciso que nuestra provincia no se quede atrás en el estudio de este tema y de esta forma podamos alzar nuestra voz en forma autorizada cuando, muy en breve, se plantee este problema de una forma oficial. Es un asunto de un gran interés para el porvenir de los médicos rurales y por lo tanto a él tenemos el propósito de dedicar un minucioso estudio.

El señor inspector cree se trata de un tema de gran actualidad y de un máximo interés, y por lo tanto cree que el estudio debe realizarse, ofreciendo su colaboración.

Se aprueba la proposición, y a este efecto se designa una ponencia compuesta por el inspector provincial y el presidente de la Asociación para que estudien este asunto.

Se acuerda enviar a los médicos de

la provincia un cuestionario con los datos de más interés para una futura organización, esperando del entusiasmo de todos la más exacta contestación a las preguntas que en el mismo se formulan.

### **Acta de la sesión celebrada el día 23 de julio de 1935, por la Junta permanente de la Asociación provincial de Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria.**

En el local del Colegio de Médicos de Toledo, bajo la presidencia de don Gerardo Vilar y con asistencia de don José Alfonso Carrillo, secretario, y don Felipe Moreno Farriols, tesorero, se reunió esta Junta permanente.

Abierta la sesión el tesorero da cuenta de los gastos de la Asociación desde su toma de posesión. Existen en caja *dos mil ciento cuarenta y tres pesetas con ochenta y cinco céntimos*, que es lo que resta, después de los pagos efectuados, de la suma de lo remitido por la Tesorería general de la Asociación en concepto de anticipo provisional, más las existencias en caja al posesionarse del cargo el señor Farriols.

El presidente hace una detenida exposición de lo sucedido en Granada en las Asambleas de Clases sanitarias y Asociación y en el Congreso de Sanidad municipal. Concuerdan en un todo con lo publicado en el BOLETIN del Colegio del mes de julio.

Relata el desarrollo de la sesión celebrada por la Junta de Mancomunidad el día 6 de julio, que ya se expone en el BOLETIN del Colegio.

Da cuenta de la visita hecha al señor gobernador para interesarle la resolu-

ción del asunto del señor Higuera, médico de Pulgar, y del de la señora viuda de don Mariano Velayos, que ejerció en Burujón.

Seguidamente somete a la aprobación de la permanente las gestiones realizadas y en proyecto respecto a la anunciada concentración de alcaldes de la provincia, a la que habían asistido los tres miembros de la permanente para pedir controversia sobre la aplicación de la Ley de Coordinación sanitaria y la posibilidad, por parte de los Ayuntamientos, de cumplirla.

Por estar suspendidos estos actos no hubo lugar para más gestiones.

Se acuerda iniciar la campaña en la prensa diaria para que la opinión sepa la verdad sobre la Ley de Coordinación sanitaria.

Se acuerda proponer a la Junta provincial la fundación de un periódico que sea el órgano oficial de los médicos de Asistencia Pública Domiciliaria de la provincia.

Se estudia detenidamente la conveniencia de hacer un ensayo de Seguro social de enfermedad en la provincia y crear una Mutualidad de asistencia pública.

Entre los asuntos de trámite se enumeran los asuntos de Nava de Ricomalillo, Pulgar, Totán y Burujón, que aprueban las gestiones hechas por la presidencia.

El secretario procede a la lectura del proyecto de Reglamento de la Sección provincial de la Asociación de Médicos de Asistencia pública domiciliaria.

Se acuerda estudiarlo detenidamente cada uno de los componentes de esta permanente para someterlo al estudio

y aprobación del pleno de la Junta provincial.

El secretario propone se divida la provincia entre zonas a los efectos de la resolución rápida de los asuntos expuestos, y así se acuerda proponerlo al pleno en la primera reunión.

Atendiendo indicaciones del señor secretario del Comité ejecutivo de la Asociación, hechas a esta Secretaría provincial, se acuerda empezar rápidamente la confección del censo de asociados de la provincia.

El secretario da cuenta de las gestiones y viaje realizado a Escalona, donde presidió una reunión de médicos de aquel distrito, procedió a la organización de la Junta distrital. Se aprueba su gestión y autoriza para llegar a la total organización distrital.

Y no habiendo más asuntos de que tratar, se levanta la sesión, de que yo el secretario, certifico.—*J. Alfonso.*

### **Extracto de la sesión de la Junta permanente de la Mancomunidad Sanitaria de 29 de julio de 1935.**

Preside un funcionario de Hacienda, por enfermedad del señor Delegado, y asisten los señores Boned, Villar, San Román, Mínguez, Esparraguera y alcalde de Illescas. El alcalde de Talavera excusa su asistencia por una desgracia familiar. Como de costumbre, faltan a la reunión el alcalde de Toledo y el presidente de la Diputación.

El señor Boned da lectura de la circular que por su gestión ha publicado el señor gobernador dando un plazo a los Ayuntamientos para que envíen una certificación con el estado de los pagos a sus sanitarios.

En el plazo señalado han enviado la certificación la mayoría de los Ayuntamientos, faltando por hacerlo unos sesenta, a los que se le fijará un plazo improrrogable hasta el día 5 de agosto, siendo multados sin más aviso los que no la cumplimentaran.

Del estudio de las certificaciones recibidas se deduce que casi todos los débitos que los Ayuntamientos tienen con los sanitarios corresponden a los sueldos del ejercicio corriente. Esto facilita enormemente la labor de la Mancomunidad y hace más fácil el cobro, pues al figurar estas cantidades dentro del presupuesto actual, no se presta al ya clásico «escape» de que no tienen cantidad consignada para estos pagos.

En lo que existe una gran variación entre lo que los Ayuntamientos consignan como débitos y las relaciones enviadas por estos es en lo referente a las plazas de practicante y matrona.

Se lee una relación de contestaciones de Ayuntamientos, en lo referente al pago mensual o trimestral.

La Junta discute una instancia suscrita por el médico de Carpio de Tajo, señor Escola, en solicitud de que por el Ayuntamiento se le abone la cantidad correspondiente al sueldo de practicante ya que en ese pueblo solamente existe una plaza de practicante a pesar de ser dos las titulares de médicos. Se acuerda no haber lugar a lo solicitado:

1.º Por no estar obligado el Ayuntamiento a tener tantas plazas de practicante como de médicos y en Carpio existe ya una de las primeras provista en propiedad.

2.º Como la petición, de ser con-

cedida, habría de tener eficacia desde esta fecha, sería el practicante que allí ejerce el que con arreglo a lo dispuesto por el Reglamento del Cuerpo de Practicantes actualmente en vigor, el que tendría derecho sobre dicha segunda titular.

Se da cuenta de una consulta del delegado gubernativo de Madridejos, en el sentido de si puede, por la índole de su nombramiento, aumentar el presupuesto en la cantidad necesaria para satisfacer desde 1.º de enero de 1935, los aumentos de sueldo de los sanitarios, dispuestos por la Ley de Coordinación. Se acuerda contestar que con arreglo a la Ley puede prorrogar el de 1934, pero consignando en él los aumentos de los sanitarios por estar éstos regulados por una Ley.

El señor Vilar presenta una proposición, que es aprobada, y en la que se dice ver con disgusto la actitud de los señores alcalde de Toledo y presidente de la Diputación provincial, que no asisten a las sesiones de la Junta, quizá en su deseo de boicotear la Ley de Coordinación, contra la que el primero de dichos señores inició una campaña de protesta cortada por una orden del ministro de la Gobernación. Sería conveniente que cumpliendo con su deber asistieran a las sesiones con un franco deseo de colaboración y de esta forma podrían documentarse de una manera directa de lo «bueno y malo» de la Ley. Se adhiere a esta proposición el señor Mínguez, por el Colegio de Médicos.

Dice después el señor Vilar, que es necesario que a la próxima sesión, primera en que la Mancomunidad tiene que controlar los pagos de los Ayun-

tamientos que han solicitado hacerlo por meses, se lleve un decidido espíritu de hacer cumplir la Ley a rajatabla, empleando todos los medios legales que para los casos de atrasos se consignan. Propone que una Comisión de la Junta haga una visita al señor gobernador civil, para solicitar su colaboración con aquellas medidas de orden gubernativo de él potestativas y que tan magníficos resultados han dado en algunos casos que a él se ha recurrido. Así se acuerda.

Solicita por último del señor inspector provincial, la más rápida confección del presupuesto adicional de atrasos hasta 1.º de julio, con el fin de que pudieran empezar a cobrarse en el próximo mes de septiembre. El señor Boned dice que ya va muy adelantado y propone abreviar en lo posible.

### **Advertencia de interés**

Recibiéndose diariamente en esta Secretaría provincial gran cantidad de cartas de compañeros, con iniciativas unas, y otras con quejas y reclamaciones, todas muy dignas de tener en cuenta, pero cuya contestación individual y

directa supone un trabajo ímprobo y un gasto no pequeño para los fondos de la Asociación, advertimos a todos los médicos de Asistencia Pública Domiciliaria de la provincia, que dicha correspondencia será contestada desde la sección de médicos de Asistencia Pública Domiciliaria del BOLETÍN del Colegio, no siendo aquellos asuntos que por su índole, importancia y urgencia requieran una contestación y tramitación rápida.

También rogamos que siempre que cualquier médico presente una reclamación a la Junta Administrativa de la Mancomunidad provincial, dé cuenta de ella a esta Asociación para poder estudiar el asunto y de él hacer la debida defensa en el seno de dicha Junta administrativa, aportando cuantos datos se crean necesarias para su eficaz resolución.

El Secretario provincial, *J. Alfonso Carrillo*.

TOLEDO

Imprenta SUCESOR DE RODRÍGUEZ  
Santo Tomé, 11, Teléfono 31

**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.**

# AUROSAL

HIPOSULFITO DE ORO Y SODIO

TRATAMIENTO DE LA  
TUBERCULOSIS

Dosis: Ampollas esterilizadas de 0,01, 0,025, 0,05, 0,10, 0,15, 0,25, 0,35, 0,45, 0,50, 0,75 y 1 gramo

# AUROCAL

HIPOSULFITO DE ORO Y SODIO Y GLUCONATO CALCICO

TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS Y ASMA  
Dosificación progresiva. Ampollas de 0,01 a 1 gramo

Galofre, Pascual y C<sup>ª</sup>  
Naciones, 15 • Teléfono 55309  
M A D R I D

# SEROETIL ELIXIR

Sr. Doctor:

Si para las enfermedades **INFECIOSAS** emplea el  
**PIRAMIDÓN** hoy tan justamente en boga.

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

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

**MADRID**

## SEROETIL

**TRATAMIENTO endovenoso por**  
**ALCOHOL**

en las Septicemias,

Enfermedades infecciosas,

Pneumonías, Broncopneumonías,

Abscesos del pulmón, Pulmonías

y en la Fiebre Puerperal



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



al 20 y al 33%  
en ampollas  
de 5 y 10 c. c.  
En Suero Fisiológico  
y en Suero Glucosado