



BOLETIN

DEL COLEGIO OFICIAL DE PRACTICANTES DE MEDICINA Y CIRUGIA DE MADRID Y SU PROVINCIA

DIRECTOR INTERINO:
BALBINO DÍAZ MORCILLO

SECRETARIO INTERINO DE REDACCIÓN:
ELISEO COBO DE BLAS

SE PUBLICA LA PRIMERA DECENA DE CADA MES

Redacción y Administración: CONDE DE ROMANONES, 10, 1.º.—Teléfono 76852

COMITÉ DE REDACCIÓN

Antonio ESTEBAN-IBAÑES.—Alfredo JUDERÍAS.—Rafael ORTIZ ATIENZA.
Mario LÓPEZ-GUERRERO

COLABORACION CIENTÍFICA

Dr. MORALES DÍAZ (Cardiología).—Dr. LAFORA (Psiquiatría).—Dr. JUARROS (Psiquiatría).
Dr. CAMINO-GALICIA (Psiquiatría).—Dr. BLANC FORTACÍN (Cirugía).—Dr. PULIDO (Urología)
Dr. HINOJAR C. (Otorrinolaringología).—Dr. TABOADA Dermatología).—Dr. CASTRESANA
(Oftalmología).—Dr. SICILIA (Sifiliografía).—Dr. LLOPIS (Pediatria).—Dr. CODINA F. (Tisiología).
Dr. FERNÁNDEZ-RIESGO (Cirugía).—Dr. ALBERCA MONTOYA (Aparato digestivo).—Dr. NA-
VARRO-BLASCO (Ginecología).—Dr. RIESGO DEL CAMPO (Obstetricia).—Dr. VALLEJO DE
SIMÓN (Medicina interna).—Dr. CUBERO DEL CASTILLO (Dermatología). Dr. MALLOL DE LA
RIVA (Odontología).



EDITORIAL

Auxiliar único y delimitación de funciones

"... hay en España millares de ciudadanos españoles que no viven de no trabajar, sino que no pueden vivir por no trabajar."

AZAÑA: *Discurso parlamentario*, 3-IV-1936.

Discurso histórico. Esperanza. Comprensión. Justicia. Humanidad. Tal hemos pensado al leer el verbo cálido del gran estadista que hoy se sienta en la cabecera del banco azul. Por unos momentos hemos creído en la resolución inmediata de nuestros problemas, problemas que asfixian el cuerpo de una clase formada de honrados trabajadores, incatalogables precisamente entre los que el Presidente del Consejo llama holgazanes.

Ningún político se siente capaz de abordar el tema de los practicantes sin antes haber recibido el asesoramiento de los "técnicos". Y es aquí, paradoja del destino, en esta antesala, donde se estrangula todo anhelo de mejoramiento, toda aspiración de elevada moral, es decir, la reivindicación de unos ciudadanos que cometieron el grave error de elegir una profesión contra la cual se está levantando toda una fortaleza de obstáculos para ganar por cansancio lo que falta el valor de destruir por lógica. La razón es también de los humildes en esta ocasión.

Habla la clase médica de su plétora profesional, y no encuentra más salida que privar del pan a los auxiliares. Dígalo un caso concreto: el servicio sanitario del Norte, donde los médicos están siendo supernumerarios de los practicantes. Y semejante a éste podríamos enumerar muchos, sin contar los cientos de cargos que debieran ser ocupados por los practicantes, y hállese absorbidos por el extranjerismo enfermeril, que contra todo derecho, aun de

la propia Constitución, está creando un estado de privilegio ciudadano impropio del país que tiene establecido en su carta fundamental la igualdad de sexos ante la ley.

¿Por qué un cursillo, breve, para preparadoras técnicas auxiliares de Laboratorio y no libre entre practicantes (de ambos sexos) como especialización de su carrera? Obra seguramente del Dr. Pittaluga, cuyas promesas firmadas estamos esperando cumplir. También está establecido que el Instituto Nacional de Sanidad convocará cursillos para practicantes, y hasta la fecha, pese a los años transcurridos, todavía no se ha anunciado el primero.

Trátase ahora de suprimir los partos al practicante. Nosotros no vamos a decir si está bien o mal. Sólo queremos señalar sus inconvenientes. Limitada como está su actuación a poblaciones de menos de 10.000 habitantes, si aquél no tiene capacidad legal para ejercerlos en el medio rural, ¿quiénes van a prestar asistencia en los lugares donde no haya comadrona? Esta, con la exigua remuneración que percibe, incluso con el trabajo particular, no puede sostener decorosamente su vida—es a lo menos que tiene derecho quien trabaja—y ha de emigrar hacia la capital. Únicamente continúa cuando se trata de persona que junto a su título el de practicante y tenga asignadas las dos titulares. Precisamente por faltar comadronas en los pueblos se hizo preciso facultar al practicante el ejercicio de los partos. Sin embargo, aquéllas han de ceñirse a su función, pues legalmente no pueden practicar las que son propias de éste. Sabemos de varios pueblos donde los médicos atienden partos y ponen inyecciones, hacen curas, etc., en tanto se trata de enfermos no sujetos al censo de Benefi-

encia; llamando a los auxiliares (comadrona o practicante, según los casos) tan pronto como el paciente es del Ayuntamiento. Esto es verídico y no hay por qué callarlo. He aquí la causa por la cual no es posible la convivencia muchas veces entre unos y otros. En lugar de facilitar su desenvolvimiento económico, se lo entorpecen.

Analizando objetivamente la situación creada con tantas denominaciones auxiliares, arraiga más en nosotros y en infinidad de esclarecidos maestros la necesidad del auxiliar único. Sería ésta una profesión común a mujeres y hombres, con delimitación clara de sus funciones y con fuerza de ley bastante para establecer su razón de ser como auxiliar exclusivo de la Medicina y

de la Sanidad. Con ella se habría normalizado el desbarajuste hoy existente y los estudiantes al abandonar las Facultades con la ilusión de un título, no se encontrarían desamparados al pretender el ejercicio de una profesión para la que se les autorizó.

Nosotros queremos una simplificación de funciones, y aun a trueque de saber que es harto difícil en este país, donde todo se complica, batallaremos por conseguirlo. Al desprecio de las esferas sanitarias contestaremos llevando nuestras angustias al terreno político y social, de los cuales siempre quisimos vivir alejados.

Que no se nos diga luego que somos rebeldes. La lucha es humana y a ella iremos con la fuerza de la razón.

Colegio Oficial de Practicantes de Madrid y su Provincia

CONVOCATORIA

Se convoca a Junta general ordinaria para el día 30 de abril, a las diez y media en punto de la noche, en nuestro domicilio social, con arreglo al siguiente

ORDEN DEL DIA

- 1.º Lectura y aprobación del acta anterior.
- 2.º Lectura de los trabajos de la Directiva.
- 3.º Movimiento social del Colegio y cuentas de Tesorería y Boletín.
- 4.º Lectura de las proposiciones presentadas y discusión de las mismas.
- 5.º Ruegos y preguntas a la Directiva.

Madrid, abril de 1936.

EL SECRETARIO GENERAL
ELISEO COBO DE BLAS

“Ceregumil” Fernández

ALIMENTO COMPLETO VEGETARIANO
Insustituible en las intolerancias
gástricas y afecciones intestinales.

Fernández y Canivell

MÁLAGA

Homenaje al Dr. Gómez Ulla

En el Colegio Oficial de Practicantes ha tenido lugar el homenaje que los compañeros militares rindieron a la excelsa figura de la Medicina castrense Dr. Gómez Ulla.

Presidió el acto el Excmo. Sr. General Potous, inspector de Sanidad militar, tomando asiento en el estrado los prestigiosos jefes del Cuerpo Sres. Sánchez Vega y Capa, Comisión organizadora; presidente de la Federación de Colegios, D. Antonio S. García del Real, y el tesorero de su Comité ejecutivo, D. Antonio Galiano; presidente del Colegio, D. Balbino Díaz Morcigo, y directivos Sres. Cobo, De la Fuente, Benedicto, Elizaga, Córdoba, Pérez y González. Por los de la Armada asistió el practicante Sr. Martínez Moreno.

Entre la numerosa concurrencia, en la que se destacaban bellas señoritas, vimos a los distinguidos compañeros González Duarte, Leonardo Sánchez, Santa Cruz, laureado Pajares Colodrón y otros muchos cuyos nombres no nos es posible precisar. De provincias vino una nutrida representación y se recibieron infinidad de cartas y telegramas de adhesión a este homenaje y de simpatía y cariño al homenajeado, a quien se le hizo entrega de una primorosa placa grabada con una sentida dedicatoria y alegorías de la Cirugía y de la vida de campaña.

Presentó al ilustre hombre de ciencia, doctor Gómez Ulla, el general Potous en breves y sentidas frases; concediendo seguidamente la palabra al practicante militar don Baldomero Caballero, que, en nombre de la Comisión organizadora, dijo:

"Cuando el mérito habla, las palabras sobran. El del insigne Dr. Gómez Ulla se expresa en hechos, con tal elocuencia, que bien podríamos haber llevado a su hogar, calladamente, nuestro testimonio de admiración sin quitarle por eso valor y resonancia.

"Pero no es sólo nuestra fervorosa admiración y nuestro respeto al bienhechor, al sanitario insigne, lo que expresa y resume la placa que como ínfimo tributo le ofrecemos: es la honda vibración de nuestra gratitud al maestro. Y esto es lo que aspiramos que conste y sea público.

"No ha muchos días nos asociamos al homenaje de carácter nacional que las fuerzas de aire, mar y tierra rindieron a nuestro esclarecido profesor D. Mariano Gómez Ulla. Hicimoslo con el mayor entusiasmo en la medida de nuestras fuerzas. Pero los practicantes quisimos singularizar nuestro sentimiento de particular devoción al hombre insigne, bienhechor de la humanidad, honor de la ciencia española.

"Por eso venimos en corporación, en grupo aparte, con nuestro ofrecimiento, orgullosos, satisfechos de haber cumplido un alto y grato deber, con plena conciencia de la desproporción entre lo que vale nuestro tributo y los merecimientos del sabio excepcional ante quien lo deponemos. Este contraste es lo único meritorio de nuestro acto. Somos un sector del pueblo; unos trabajadores de la Sanidad; unos soldados con rígido concepto del deber; pero quizás por eso mismo más sensibles al reflejo de gloria que sobre nosotros extiende la ciencia de nuestros jefes, tantas veces triunfadora en la lucha con el mal y aun con la muerte.

"Y permítaseme añadir, al tocar este punto, un nombre también glorioso al del señor Gómez Ulla: el del ilustre inspector, honra del Cuerpo de Sanidad, D. José Potous, y que en este momento también nos honra con su presencia.

"Sabemos que ofrecemos nuestro homenaje a un verdadero hombre de ciencia; que el Sr. Gómez Ulla es una de las más altas cumbres de la Medicina española, es un trabajador incansable, que en su lucha con el dolor ha logrado magníficas victorias, que ha sembrado por doquier el bien y que su

nombre corre por el mundo enalteciendo a España.

"Que nuestro homenaje le sea grato.

"Doctor Gómez Ulla; excelentísimo señor en la más amplia y verdadera acepción del vocablo:

"En nombre de un centenar de practicantes del Ejército, en estos momentos voz cálida de una clase que suma 12.000 profesionales; en nombre de cien practicantes

Habló después el Sr. Martínez Moreno, para saludar, en nombre de los practicantes de la Armada, al Dr. Gómez Ulla, a quien dedicó palabras de elogio por su labor meritísima en favor de la humanidad doliente. "Me sumo—dijo—a este homenaje porque significa el agradecimiento hacia un hombre que consagra toda su vida a revalorizar la ciencia, que es toda su ilusión."

El Sr. Díaz Morcillo, en representación



Placa que los Practicantes Militares dedican al Dr. Gómez Ulla.

militares, en nombre de este grupo modesto, pero con claro concepto de la propia y ajena estimación, acepte nuestra ofrenda significativa de nuestra admiración y de nuestra gratitud inextinguible y de nuestra devoción al gran hombre, honor de la ciencia española.

"Acéptela, excelentísimo señor, que si es modesta por su origen y materialmente insignificante, representa el amor, el respeto, la veneración de un grupo de hombres que le admiran, lo que le da un alto precio espiritual."

del Colegio de Madrid, se expresó en estos términos:

"Excelentísimo señor, señoras y señores:

"Con inmensa satisfacción asisto a este acto, en el que los practicantes militares rinden homenaje de admiración, respeto y cariño al excelso cirujano, gloria de la Medicina patria.

"No he de pretender hacer la apología del sabio maestro.

"¿Qué puede decir mi torpe palabra para realzar la grandiosa figura como igualmente

la admirable labor realizada por el Dr. Gómez Ulla?

"Las personalidades más destacadas de la Medicina, de la Sanidad, del Ejército, etcétera, han ensalzado en frases tan bellas las virtudes más preclaras del homenajeado, que mis palabras nada nuevo habrían de añadir.

"Quiero, sin embargo, destacar en este momento la gran bondad de sus sentimientos y el afecto que siente por nuestra profesión.

"A propósito de esto quiero referiros, si quiera sea brevemente, la primera ocasión en que tuve el alto honor de hablar con el Dr. Gómez Ulla.

"Fue en el año 1927. Los practicantes militares, de actuación brillante; mejor dicho,

rioso Cuerpo de Sanidad Militar, se constituyeron en paladines de tan noble causa, y ello dió por resultado que poco tiempo después nuestros compañeros pudieran regresar a nuestra querida patria a desplegar sus actividades profesionales.

"Díganlo además los numerosísimos compañeros que para sí o para sus familias han tenido necesidad de sus auxilios facultativos.

"El Colegio Oficial de Practicantes madrileños, al que tengo el alto honor de representar en este acto, se suma al homenaje que los compañeros militares le hacen en este día, y puede tener la seguridad plena, absoluta, de que al haberse desarrollado con



Un grupo de asistentes al homenaje al Dr. Gomez Ulla.

(Foto Yuste)
de «Ahoras»

brillantísima, como lo demuestra el hecho de haber obtenido las más preciadas recompensas, entre ellas la gloriosa cruz laureada de San Fernando, como auxiliares del benemérito Cuerpo de Sanidad Militar, no obstante haber cesado las operaciones militares en Marruecos, permanecían en aquel territorio sin saber cuándo podrían regresar a la península, ya que por carecer de reglamento, "caso único en el Ejército", no tenían delimitada su permanencia en Africa.

"Atraído por el prestigio esplendoroso de que goza en el Ejército, a él, en nombre de la clase, hube de exponer lo anómalo de esta situación, solicitando su valioso consejo y ayuda.

"Desde aquel momento, el Dr. Gómez Ulla, y como él otros prestigiosos jefes del glo-

la espléndidez que merece y tenía proyectado la Comisión organizadora, los practicantes todos hubieran acudido como un solo hombre a rendir tributo de admiración, respeto y cariño al hombre sabio y bueno encarnado en la venerable figura del Dr. Gómez Ulla.

"Y para terminar, al Excmo. Sr. D. José Potous, inspector general, figura señera de la Sanidad castrense, que preside este acto, he de hacer público reconocimiento de gratitud por la bondad y consideración con que en todo momento atendió a nuestros compañeros en cuantas ocasiones lo solicitaron.

"Mucho le agradeceremos, excelentísimo señor, sea intérprete de nuestra admiración por el glorioso Cuerpo de Sanidad Militar

que con tantas glorias nacionales cuenta en su seno.

"He dicho."

Don Antonio S. García del Real, presidente de la Federación, pronunció el siguiente discurso:

García del Real interviene como presidente de la Federación, y después de un saludo a los concurrentes, hace notar que realmente no son los practicantes militares quienes rinden homenaje al Dr. Gómez Ulla, sino éste quien enaltece a todos los practicantes españoles al honrarles con su compañía.

"Me complace ver entregada a un sector de mi clase a este afán de justicia, porque los ideales de justicia y cultura son sus características loables...

"El modesto obsequio con que los practicantes militares—dice—pretenden significar a tan esclarecido hombre de ciencia su admiración, pudiera haber sido obra e impulso de todos los practicantes de España; pero la modestia efectiva de quien lo recibe ha impedido la expansión general a que nuestros compañeros habríanse entregado con el mayor entusiasmo, como también ha sido impedimento para que en desbordante manifestación de entusiasmo no hayan hecho todos acto de presencia hoy aquí, por voluntad expresa del maestro admirado."

"Cuando un falso prestigio escala alturas impropias a sus merecimientos, la fama transcurre fugaz y el olvido borra todo efectismo. Pero cuando los hombres se manifiestan en toda su valía por su obra y son hijos de su propia labor, su nombre queda grabado con huellas indelebles en las páginas de la historia."

Analiza la gran actividad humana y científica del Dr. Gómez Ulla. "España, productora de esclarecidos prestigios en todos los órdenes, tiene en este maestro uno de sus mejores y magníficos exponentes. Su fama hace ya tiempo que traspasó las fronteras marcando hitos de gloria para la ciencia quirúrgica española." "Y lo más admirable es que con toda su bien cimentada fama, el doctor Gómez Ulla ha querido seguir y sigue su estela de bondades entregando su ciencia

de maravilla a los humildes y a los necesitados. Es un gran cerebro, pero es también un gran corazón. España se siente honrada por este hijo predilecto y el Ejército resulta enaltecido con su presencia en su sanidad..."

"Cuando un homenaje es hijo del halago o del protocolo, el homenajeado, si tiene influencia, recibe disfrazadas peticiones que son la factura con que preténdese cobrar el acto. Aquí no hay eso ni puede haberlo. Nosotros sólo pedimos al Dr. Gómez Ulla su estimación y su amistad; por nuestra parte hace tiempo que le hemos dado nuestra adhesión que hoy le reñendamos. Y nuestro afecto admirativo que le certificamos con la mayor emoción."

"La figura prócer y señera del Dr. Gómez Ulla flota sobre el mar de gratitudes y admiraciones que se forma con la afluencia de los sentimientos de todos los españoles. Gotas de ese mar queremos ser nosotros estimándolo como honra extrema."

"En nombre de todos los compañeros de España, pleno de emoción y henchido de afecto, sumo la voluntad general a lo que vosotros, compañeros militares, le queréis significar con vuestra ofrenda. Y, maestro, poco valemos, pero si para algo pudiéramos alcanzar la distinción de manifestarnos útiles a usted, cuente con nosotros y, llegado el instante, le sería dado observar la emoción, la veneración, la decidida prestación de algo más de aquello que se nos pidiera."

Se levanta a hablar el Dr. Gómez Ulla en medio de una salva de aplausos, y con palabras sinceras de emoción dice:

"No sabía lo que estábais preparando; de haberlo conocido, seguramente me hubiese opuesto a ello; no por ser vuestro, sino porque este homenaje es inmerecido y por abrumarme un tanto esta concurrencia que en un día como hoy ha venido a tributarle su amor y su simpatía. Yo os lo agradezco en el fondo de mi corazón, y tener la creencia de que pocos han conmovido mi alma como el de esta tarde. Y ahora aprovecharé para deciros, una vez más, que vuestro camino está emprendido,

que no desmayéis y, perseverantes, continuar por él. La cultura está operando en vosotros una transformación que no debéis abandonar pensando siquiera que ella eleva socialmente a los hombres a alturas iguales para todos, aun cuando las categorías profesionales sean distintas. Una palabra final: gracias."

Al terminar el Dr. Gómez Ulla fué fervientemente aplaudido por toda la concurrencia durante largo rato.

Hizo el resumen del acto el general Potous, diciendo:

"Excelentísimo señor, señoras y señores:

"La deferencia que acaba de tener conmigo el Colegio Oficial de Auxiliares de Medicina de esta provincia, al rogarme que presidiera la sesión homenaje al eximio cirujano y prestigioso jefe del Cuerpo de Sanidad Militar Excmo. Sr. D. Mariano Gómez Ulla, me proporciona dos gratísimas satisfacciones.

"Es la primera la de encontrarme en un acogedor ambiente de cordialidad profesional, al lado de los que comparten con los facultativos, de manera cumplidísima y eficaz, la elevada misión social del ejercicio de la noble ciencia a que nos dedicamos, cada cual en su esfera de acción, en beneficio de la humanidad doliente.

"Y es la segunda la de ver reflejado en nuestros beneméritos practicantes el sentimiento general de admiración y simpatía que ha sabido despertar el homenajeado con sus indiscutibles méritos y su extensa y abnegada labor profesional.

"Respetando la modestia de Gómez Ulla, que constituye uno de sus más preciados galardones, no he de acentuar la nota de las alabanzas, entre otras razones, para no desvirtuar los términos de los discursos de los Srts. Caballero, García del Real, Morcillo y Moreno, que acabáis de escuchar, tan llenos de elocuencia y de cariñosa y merecida consideración al festejado, limitándome

a decirlos, como corroboración a vuestro homenaje, que Gómez Ulla lo merece todo y que seguramente habrá de sentir en lo más hondo de su alma esta sentidísima prueba de afecto, por lo mismo que viene de los humildes.

"El, como yo y como tantos otros médicos, sabe lo que valéis y lo que puede esperarse de vosotros, en vuestro inextinguible afán de superaros y del que todos tenemos fehacientes pruebas, de las que nos mostramos orgullosos.

"Ante la figura esclarecida de Gómez Ulla, inspiradora de los más puros sentimientos, hago votos por vuestra prosperidad personal, por el engrandecimiento de vuestra honrosa profesión y por la indestructible unión de las clases sanitarias en general."

Seguidamente, y en las dependencias del Colegio, fué servido un "lunch" a cuantos asistieron al homenaje sencillo, cordial, sentido, como corresponde a la modestia que caracteriza al Dr. Gómez Ulla y con la cual va dejando tras sí una obra fecunda y de provechosos frutos.

* * *

Por la noche, el Dr. Gómez Ulla congregó en una familiar cena a todas las personalidades que por la tarde le acompañaron, practicantes militares residentes en Madrid y los llegados de provincias, al Comité Ejecutivo de la Federación y Junta de Gobierno del Colegio.

No hubo discursos. Únicamente el doctor Gómez Ulla pronunció unas breves palabras y seguidamente se despidió de todos, estrechando la mano de los concurrentes uno por uno.

~~~~~  
Cignet introdujo la retinoscopia en 1873.

\* \* \*

Gull describió el mixedema en 1873.

## SOPA DE AGRIMAX (SOPA DE "BABEURRE")

SOPA DE AGRIMAX es la sopa de «babeurre» en polvo, que se compone de «babeurre» puro (AGRIMAX), adicionada de crema de arroz y de azúcar de maltosa (Maltomax).  
Se emplea en niños de tres meses.

LABORATORIO Y FÁBRICA DE PRODUCTOS DIETÉTICOS

**MAX F. BERLOWITZ**  
MADRID (14). - Apart. 595. - Alameda, 14

# El servicio médico auxiliar en las prisiones

No es la primera vez que abordamos el tema de la asistencia médico-auxiliar en las penitenciarías españolas.

Fue a mediados del año 1931, con motivo de una reyerta entre reclusos, acaecida en la prisión donostiarra, a consecuencia de la cual falleció de anemia aguda uno de los contendientes, por no poder ser atendido con la urgencia que el caso requería, cuando hubimos de dirigirnos desde las columnas de *La Libertad* a D.<sup>na</sup> Victoria Kent, a la sazón Directora general de Prisiones, para exponerla el abandono en que se hallaba (al igual que hoy) la asistencia de penados.

Seguramente que alguien pudo pensar al leer aquellas líneas que los practicantes españoles estaban pendientes de que se produjera algún suceso desgraciado para hacer de él plataforma de sus justas aspiraciones.

Volvemos hoy al tema enunciado al leer en la revista decenal *Vida Penitenciaria* un artículo firmado por el Dr. Martín Cid. En dicho artículo, que es más bien un documento acerca de la incuria y abandono en que se encontraba la asistencia médica en la prisión de Alicante, y que por analogía pudiera hacerse extensiva a todas las de España, el Dr. Martín Cid, luego de acusar la inexistencia de locales adecuados, tales como gabinete de cura, enfermería, material quirúrgico, pequeño laboratorio, etc., llega al punto más importante: la falta de un personal auxiliar lo suficientemente preparado y entusiasta para encomendarle la ejecución de medidas, ya profilácticas, ya curativas.

El Dr. Martín Cid confirma de una manera clara cuanto expusimos respecto al estado desastroso en que se encontraba, y sigue encontrándose, el servicio médico en tales lugares de expiación, lo cual prueba que no nos guiaba—fuera, naturalmente, de abrir cauce a nuestro legítimo afán de tratar bajo otro propósito que el de intentar el

mejoramiento de un servicio tan necesario para atender a la salud de los penados.

Al tratar de organizar con arreglo a normas científicas, a métodos modernos de máxima garantía, los servicios sanitarios, era obligado que el Dr. Martín Cid procurara rodearse (lo mismo que los demás médicos del Cuerpo de Prisiones) de un practicante en quien poder delegar la ejecución de sus órdenes. De esta manera él, que ha organizado los servicios sanitarios en la prisión de Alicante dentro de la penuria de los medios otorgados por el Estado, podría dedicarse con relativo detenimiento al diagnóstico de las dolencias a tratar; pero no incide en el error o en el deliberado propósito de apartar de la función auxiliar al practicante y no tiene inconveniente en declarar que entre la población penal sería fácil reclutar gentes que con un pequeño aprendizaje sirvieran cumplidamente este cometido.

Estas manifestaciones en labios de personas indolentes, si no disculpables, al menos serían dignas de nuestro desprecio; pero es un doctor quien las hace y es preciso que no pasen sin la más enérgica protesta de los practicantes españoles, porque, si bien la capacidad de asombro de los practicantes no estuviera agotada hace ya tiempo, las manifestaciones del Dr. Martín Cid les harían pensar en una ofensiva general de la clase médica española, empujada en el obstaculizar el camino que han de recorrer hasta llegar al límite de sus aspiraciones.

No, Sr. Martín Cid; los practicantes españoles tienen la preparación necesaria para cumplir airosamente la función médica auxiliar; demostraciones de ello son: el trabajo que realizan cotidianamente en clínicas, nosocomios, dispensarios, sanatorios, lu-

cha antipalúdica, colaborando—siquiera modestamente—al lado de ilustres investigadores en trabajos de laboratorio y donde quiera que rinden un noble esfuerzo en favor de la Humanidad doliente.

Tenemos para la clase médica (entre la cual contamos con generosos protectores que nos orientan y nos animan) los mayores respetos, y por ello también pedimos que éstos sean recíprocos, siquiera en atención a la afinidad profesional que, en mayor o menor grado, existe. El pretender sustituir con cualquiera al practicante sería tan absurdo y contraproducente como el que los practicantes pretendieran ocupar el puesto que tan legítimamente han conquistado los médicos, a quienes admiramos.

La solución del problema médico en España no consiste en eliminar del campo profesional a ningún personaje, por modes-

to que sea; reside en fomentar organismos ya existentes, en la creación de nuevos servicios de índole preventiva y en la aplicación de procedimientos y métodos terapéuticos aún desconocidos en muchas villas y aldeas de nuestra querida España.

De esta manera esta clase abnegada, entusiasta y voluntariosa, los practicantes españoles, verían satisfecha su máxima aspiración: desempeñar la función médico auxiliar para honor suyo y garantía de los enfermos.

LUIS ROMERO RODRÍGUEZ

### AVISO

De los trabajos insertados en esta Revista se harán responsables única y exclusivamente sus autores.

NO OLVIDE QUE PARA

Instrumental Quirúrgico  
de Madrid<sup>y</sup>  
Mobiliario Médico

**La Casa del Médico**

(Marca registrada)

ANTONIO P. GONZÁLEZ

Dr. Mata, 1, 1.º (Frente a San Carlos) Teléfono 71351

MADRID

Solicite Catálogo que envío gratis.



# La incultura y el analfabetismo en España

Faltan datos certeros para fijar la cifra o coeficiente de nuestro atraso nacional por incultura. A la incultura se deben todos los males sociales y el atraso en que se encuentran algunas naciones.

Hay gentes que se creen instruídas, aunque apenas aciertan a dibujar su firma.

El analfabetismo español, confesémoslo con dolor, rebasa en cuantía todo cálculo. Este cálculo sería mucho más desastroso si considerásemos, como lo hacen los norteamericanos, que los analfabetos son todos aquellos que al cumplir los quince años resultan incapaces de dar versión propia de una noticia por ellos leída, o sea acertar a expresar por escrito inteligible sus pensamientos y deseos o, por último, no saber aplicar las cuatro reglas fundamentales del cálculo al empleo ordinario de las pesas, medidas y monedas de uso oficial en el país.

Para dar una ligera idea del analfabetismo en España, bastará con decir que para informar a más de veinte millones de españoles peninsulares, la Prensa diaria no ha logrado rebasar nunca la cifra de tres millones de ejemplares por día, lo que demuestra con muy pequeño error que solamente de cada cien personas seis saben leer. Hasta hace pocos años fué éste el fruto de cultivo premeditado y cuidadoso para someter a las masas, cuyos individuos apenas conservan capacidades que son supervivencia de civilizaciones ahogadas en sangre y borradas con fuego en el solar patrio. Me refiero con ello a que no ha habido pueblo más necesitado que el nuestro de la generalización en el conocimiento mínimo de la lectura y de la escritura para conservar la unidad de su raza y la pureza de su idioma.

La más enorme creación colonial que recuerda la Historia ha sido despedazada y arrebatada a España por culpa principalmente de su incultura, cerrándonos en ocasiones las puertas de Europa a causa de

nuestra inferioridad manifiesta y atraso cultural con relación a otras naciones, ante las cuales hemos de reconocernos pobres.

Es preciso desterrar por completo el método amodorrante e idiotizador de los pautos del pautado caligráfico y las irracionales lecciones de memoria que caracterizan a la escuela en que fuimos formados en nuestra infancia ya lejana. Afortunadamente, se evoluciona en el sentido de crear escuelas de nuevo tipo. ¡Vengan en buena hora!, pero sin las mediatizaciones y el ambiente raquítico y pobre que hasta hace unos años han tenido. Que las escuelas que hoy se creen sirvan para formar una juventud pletórica de ideales sanos y capacitada para intervenir conscientemente en las luchas sociales, con lo que se asegurará la paz a que da derecho el conocimiento perfecto de las obligaciones de cada ciudadano.

La ignorancia es un efectivo obstáculo para todo avance y perfeccionamiento en las costumbres, en la administración y en las leyes. El Estado tiene la obligación de hacer efectivas las aspiraciones del pueblo español, con toda energía, que atraiga la atención pública hacia la enseñanza como carácter primordial e ineludible, toda vez que la cultura representa la única posibilidad de un orden perfecto, razonable y justo, que garantizará al mismo Estado el desenvolvimiento armónico de todas sus funciones normales y pacíficas.

Es cierto que las leyes son escritas, pero también es cierto que no pueden negarse a nadie los medios necesarios para que estas leyes puedan ser leídas, más aún cuando quedan gentes que aun queriendo no pudieron conseguir una escolaridad garantizada del derecho indiscutible a ser enseñados. Es inútil que se declare oficialmente la obligatoriedad de la enseñanza primaria, común o básica, mientras se regateen con mezquindéz notoria los recursos indispensables para que la mayoría de los



## PERSPECTIVAS

# Practicantes en ferrocarriles

Antiguo problema. Vieja aspiración entre nosotros.

Recordamos fué nuestro compañero Bernardino Asenjo quien con argumentos estimables promovió campaña en torno a este asunto.

En la Asamblea celebrada por nuestra clase en octubre de 1928 ya se pidió que las Compañías ferroviarias establecieran puestos de socorro a distancias máximas de 50 kilómetros.

España, entonces colapsada, con la característica anquilosis de un Estado inepto, ni oyó siquiera aquel justo clamor.

*Se "herían" sagrados intereses.*

Otros compañeros, entre ellos Matamoros, Ruiz Pérez, Martín Mateo—del Colegio de Sevilla—, en épocas distintas, han tratado profusamente el tema con afortunada expresión y argumentación irrefutable.

Y siempre, siempre, se diluyó en la indiferencia.

En 1931, en una información pública abierta por el Ministerio correspondiente, concurrió nuestro Comité ejecutivo—señores Díaz Morcillo y Cobo de Blas—con documentado informe seguido de razonada instancia. Latía en aquella exposición un hálito de humanidad que obligaría a meditar a cualquiera que no fuese nuestras Empresas ferroviarias. Recabó el Ministro dictamen del Consejo Superior Ferroviario y quebró toda nuestra esperanza.

¿Opusieron razones convincentes?... Ninguna. El Consejo Superior ferroviario, haciendo honor a su insensibilidad como órgano puesto al servicio de Empresas poderosas, atento exclusivamente a los dividendos, soslayó toda consideración humana y moral, y asido al Reglamento Sanitario de vías férreas de 6 de junio de 1925, dicta-

minó en sentido negativo con argumentación absolutamente repudiable.

¿Quién redactó este Reglamento? ¿Quiénes lo hicieron ley?

No tuvieron en cuenta el supremo interés del que viaja, que es, necesariamente—como en todos los mortales—, la conservación de su salud y de su vida.

Este dictamen denegatorio—refutable en todos sus puntos—convenció al Ministro; a nosotros, naturalmente, no.

Nuestra aspiración de que vaya un practicante en cada tren para asistir al viajero que enferma o se accidenta en ruta, si implica algún beneficio para nosotros, beneficia, en primer término, de manera positiva y evidente, al que viaja. Ofrece un mínimo de garantía a su seguridad personal. (Y el viajero, ¡señores del Consejo Superior ferroviario!, es la razón de ser, el elemento primario para la pervivencia de las Compañías y sostenimiento de sus consejeros.)

De ocurrir grave accidente, este servicio del practicante en ruta, aunque se anulase porque el siniestro alcanzara al vagón sanitario, se complementaría estableciendo a distancias convenientemente estudiadas puestos de socorro, donde con carácter permanente un médico y un practicante, con rápido medio de locomoción, pudieran trasladarse al lugar de la desgracia.

Todo antes que el amargo desamparo del que sufre un cólico apendicular en ruta, un colapso o cualquier accidente que pone en peligro su vida.

Todo antes que el cuadro de horror que ofrece al ocurrir un siniestro ferroviario, los gritos de las víctimas durante largas horas, sin el menor auxilio.

Sin perjuicio del servicio médico, que ya dicen tener establecido las Compañías, y que por su exigüidad nadie percibe, es lógico aspiremos haya un practicante, cuando menos, en cada estación de alguna importancia, tren y taller.

¿Que su inacción sería casi perpetua? No es así, pero si fuese, mejor. Ello indicaría afortunadamente que no habría accidentes, lesionados ni enfermos.

¿Que ocasionaría gastos en extremo cuantiosos? He aquí el "quid pro quo": ¡la eterna pasión del dividendo!...

Pero elevando sólo unos céntimos el importe del billete, al viajero se ofrecen seguridades, sin que sea oneroso a las Empresas instituir el servicio sanitario que defendemos.

La competencia del transporte por carretera ya no cuenta. Las Compañías laboran incansantes—y lo van logrando—por absorber estos medios. Y sería llegado el momento de coordinar lo que venimos propugnando para que la presencia sanitaria fuese un hecho efectivo en todo accidente de carretera o ferrovía.

\*\*\*

Resucitemos el tema.

Nuestra España de hoy, con nobilísimo empeño, recobrando su sentido vital con ímpetu laudable, ha vuelto a batir sus alas

y vuela hacia su progresión en todos los órdenes.

Fijemos nuestro pensamiento en este resurgir nacional y actualicemos esta necesidad. Bien lo merece el asunto.

Nuestro Comité ejecutivo, con su actividad y competencia peculiares, debe denunciar para su revisión el Reglamento sanitario de vías férreas de 6 de junio de 1925 (tangente por donde se escabulle el Consejo Superior ferroviario).

Si no lográramos su anulación, pidamos su reforma por ineficaz, por injusta, por su marcado matiz unilateral.

Todos conocemos cómo es el servicio sanitario actual de las Compañías ferroviarias.

Sabemos bien su perfecta inutilidad.

Reglántese con sentido de humanidad, por decoro de España y de la República.

¡Que se evite la dolorosa angustia del que sufre una hemorragia en ruta, de una parturiente—ya se dieron casos—a punto de morir, por no tener el preciso, indispensable auxilio!

¡Que en los accidentes ferroviarios no se pierdan más vidas inermes a solas con su dolor, sintiéndose extinguir en horas inacabables, por falta de asistencia!...

J. M. CALVO PEDRERO

Sevilla, abril de 1936.

## Industrias Sanitarias, S. A.

(Antigua "Casa Hartmann")

Apósitos esterilizados marca «Hartmann».

Material de sutura aséptico.

Instrumental quirúrgico - Mobiliario clínico.

Aparatos y Utensilios de Laboratorio

Instalación completa

de Consultorios médicos.

BARCELONA - MADRID - SEVILLA - VALENCIA



# Los partidos políticos y los practicantes

Ahora que según parece comienza a sedimentarse la efervescencia pasional político-social que los españoles hemos tenido estos últimos meses, es de suponer que cada uno desde su punto de vista ideológico, con más tranquilidad, y por consiguiente con más imparcialidad, siga comentando la forma estructural de las disposiciones que los Poderes constituidos dicten. Y nosotros, influenciados también por esa condición de crítico que todo latino llevamos dentro, queremos hacer pinitos comentaristas.

Entre los otros muchos problemas nacionales que se nos ofrece hemos escogido el que tiene afinidad con nuestra profesión, como es el sanitario, al que dedicamos nuestra atención por lo que nos afecta y por el interés que para la sociedad suponen las formas resolutivas que se le den.

Si aceptamos que toda resolución legislativa se construye con arreglo al concepto personal y mandato programático del legislador, lo primero que nos interesa conocer es ese concepto y ese programa; pues bien, al repasar las manifestaciones de los propagandistas y los programas de los distintos partidos políticos, hemos encontrado que si de lo dicho y de la letra hacemos caso, existe una debilidad de origen que en lo que corresponde a la parte auxiliar de la Sanidad no permite tener mucha confianza de que sean reconocidos los derechos y necesidades de los practicantes en la misma o similar forma que nosotros consideramos deben establecerse.

Sea el que sea el partido político que fijemos nuestra atención, apreciamos que todos ellos tienen una preocupación sanitaria, pero ninguno dispone del estudio detallado que la necesidad y la complejidad del asunto requiere; se han desenvuelto y parece que seguirán por el mismo camino la garantía que les ofrecía el nombre y personalidad de alguno de sus afiliados; de aquí la falta

de continuidad, la tendencia particularista de las orientaciones directrices y la frecuente variación que la Sanidad está sufriendo.

Pero cuando queremos descubrir el origen de la debilidad y falta de estudio que señalamos, nos encontramos con la poco agradable verdad que también nosotros estamos incluidos entre los más responsables por la dejación de deberes ciudadanos sociales y profesionales, dejando en manos de otros lo que es de nuestra sola cuenta guardar y defender, con un poco más de generalización en la actividad individual y colectiva, con un poco menos de particularismo y de tendencia parcialista, nos hubiéramos colocado en el centro de la contienda y con la razón y la justicia de que disponemos, diciendo a los unos sus defectos y a los otros sus necesidades, podríamos haber conseguido la necesaria preocupación de todos por lo que todos tenemos el mismo interés.

Según nuestros informes, y creemos que no son escasos, sólo un Colegio, que es el de Santander, está exento de la parte de culpa que los demás tienen sobre este caso, porque es el único que pretendió generalizar y modificar nuestras campañas, haciendo copartícipe de ellas al pueblo, hasta la fecha parece que no tuvo la suerte de que la clase viera la importancia que tenían sus proposiciones, parece que él también está desanimado y desde aquí, con la modestia de lo que soy, le ruego que con tanta paciencia como tenacidad, resucite y divulgue de nuevo sus ideas, ya que parece que se notan nuevas corrientes.

LUIS P. TORÉS

---

Hammarsten descubrió la función del fibrinógeno en la coagulación de la sangre en 1871.

## EN VALDELATAS

# Un Sanatorio Antituberculoso para Funcionarios Públicos

El día 22 de marzo fué colocada en el conocido lugar de Caños Quebrados, del término de Fuencarral; la primera piedra para la construcción de un Sanatorio Antituberculoso para Funcionarios Públicos.

Comprende el terreno acotado una extensión de seis fanegas de tierra, en cuyo centro será levantado este Sanatorio, con una longitud de 120 metros por 28 de ancho. En su construcción moderna se intro-

nea del ferrocarril Madrid-Burgos, que se proyecta construir.

A la ceremonia asistió una nutrida concurrencia y numerosas damas, que dieron esplendor al acto. Entre los asistentes recordamos al Dr. Verdes Montenegro, don Antonio Mir, Jefe de Contabilidad; José Llaguno, habilitado general del Ministerio de Trabajo; compañeros Medina, Zaldain, Calderón y otras muchas personalidades cu-



Grupo de Practicantes rodeando a la maqueta del Sanatorio de Funcionarios cuyas obras han empezado en terrenos de Fuencarral (Madrid) Valdelatas.

(Foto Zaidin)

ducirán los últimos adelantos que le coloquen a la altura de los mejores del extranjero.

Tiene esta empresa el noble rasgo de contar con el capital inicial que un grupo de altruistas ha constituido aportando medio día de haber. En la actualidad tiene unos 15.000 afiliados, los cuales contribuyen con la cuota mensual de una peseta.

El edificio quedará emplazado en la carretera general, lindando además con la li-

mos nombres sentimos no poder recordar.

También figuraban representaciones de los Colegios Médico y Farmacéutico, delegados de los funcionarios públicos de todas las provincias, de los Ministerios y demás organismos oficiales. En nombre de nuestro Colegio, acudieron el Presidente, Sr. Díaz Morcillo, y Secretario, Sr. Cobo de Blas. Nuestros compañeros fueron deferentemente atendidos por el Secretario del Comité ejecutivo para la Construcción de Sanato-

rios Antituberculosos de Funcionarios públicos y también practicante, D. José Hernández.

A las doce de la mañana hicieron acto de presencia el Sr. Sánchez Guerra, en representación del Presidente de la República; el Subsecretario del Ministerio de la Guerra, en nombre del Ministro del Ramo, y su ayudante, D. José María Jaime, y el Subsecretario de Sanidad, D. Cándido Bolívar, que representaba al Ministro de Trabajo.

Hechas las presentaciones de rúbrica, se procedió a la colocación de la primera piedra por el Sr. Sánchez Guerra, quien después firmó el acta en unión del general señor Mena, Sr. Bolívar, arquitecto de las obras, D. Julián Sáenz Iturralde; D. Alfredo Rivera, en representación de la Prensa, y Presidente y Secretario del Comité. El acta se depositó en una pequeña caja de roble con varias monedas de plata y cobre y algunos periódicos del día.

Acto seguido, y en un pabellón emplazado en los terrenos, que será destinado para oficinas del Sanatorio, se congregó la concurrencia. El Presidente del Comité, don Francisco Prada, pronunció un discurso diciendo que la obra se emprendía con el propio esfuerzo de la entidad, sin que hasta el presente haya recibido auxilio alguno del Estado. Agradeció la asistencia de las representaciones del Jefe del Estado y del Gobierno y terminó dando las gracias a los demás representantes oficiales y delegados de provincias.

Pronunció breves palabras el Subsecretario de Sanidad para exponer que se consideraba muy honrado representando al Ministro de Trabajo, quien requerido por obligaciones ineludibles no había podido asistir a la ceremonia; pero le había dado el encargo de decir que el Gobierno apreciaba el valor del esfuerzo a realizar y que no vacilaba en ofrecer su apoyo moral y material dentro de las posibilidades, ya que el Estado incluye en sus planes la construcción de Sanatorios para todos los ciudadanos.

El Sr. Sánchez Guerra dijo: "Yo creo

que como mejor se representa al Presidente de la República es hablando lo menos posible. Su Excelencia desea que cuanto antes esta gran obra sea una realidad; que el mejor deseo prenda el esfuerzo de sus iniciadores y que los Poderes cooperen a la altruista empresa que va a realizarse. He aquí los deseos de Su Excelencia. Yo tengo la evidencia de que habrán de realizarse, ya que el Gobierno se preocupa de estos problemas, que significan la salud y el bienestar de los ciudadanos."

Al final todos los invitados fueron obsequiados con un *cock-tail* que sirvió el popular *barman* Pedro Chicote.

## Los prismas de un problema

Tres son los aspectos a examinar: el técnico, el profesional y el estético, que es el más importante. Aun cuando a primera vista puede no parecerlo. A los miopes del intelecto.

Técnicamente, los médicos dicen verdad. Lo que haga un practicante puede realizarlo con ventaja un galeno. No cabe discutir.

Profesionalmente, los practicantes tienen un título que concede determinados derechos. Perfectamente especificados por la ley. El título representa un contrato donde el Estado es el más fuerte. Por serlo puede, pero no debe mostrarse arbitrario.

Estéticamente, la sustitución del practicante por el médico supondría pecado de afeamiento. Aun cuando a la hora de ganar cuartos pueda estimarse sin importancia el matiz estético, no es así. La artesanización, el abaratamiento y la desespiritualización del ejercicio médico perjudica a doctores y clientes. Enormemente.

La asistencia del practicante permite al médico gestos líricos cotizables. Espiritual y materialmente. Difícil hacer de señor conociendo de escudero.

Por eso creo sinceramente que supondría grave daño combatir la carrera de auxiliar médico.

DR. CÉSAR JUARROS

(De *El Practicante Castellano-Leonés*.)

# El Seguro Social de Enfermedad en España<sup>(1)</sup>

por el Dr. D. FRANCISCO ASTIGARRAGA

(Continuación)

c) Porque la remuneración del seguro podía ser más alta que la de las actuales Sociedades, puesto que ni busca aquél utilidades ni defiende intereses tan personales como los de las Mutualidades.

Tendrán mejores profesionales o técnicas, porque la organización del seguro, llevando la especialización y la división del trabajo hasta las últimas aldeas, hará que se perfeccionen las técnicas, que aumente el personal empleado en ellas y que, por consiguiente, disminuya el número de los sanitarios sin trabajo, a lo que ayudará la fundación de equipos de Medicina preventiva.

Tendrán mejoras de carácter social, puesto que la gran masa, que tocará más de cerca los éxitos de las técnicas modernas y sentirá los beneficios de la Medicina también moderna, tendrá una mayor consideración social y un mayor respeto para las personas que les proporcionen dichos beneficios.

Hasta aquí los principales argumentos de los defensores del seguro, algunos muy razonables técnicamente, pero que, aparte de las razones que luego expondré, la práctica de los seguros sociales sanitarios hoy en marcha en España demuestra que están muy lejos de ser ciertos al llegar a la práctica.

Para exponer los perjuicios que para los sanitarios pueda significar el seguro social de enfermedad, no hay mejor guía que la obra célebre del médico de Dantzig, doctor Liehk titulada *Los perjuicios de los seguros sociales y el modo de remediarlos*, en la cual, con una minuciosidad verdaderamente germánica, va detallando todos los perjuicios del seguro, y de los cuales señalaré, como los más importantes, los dimanados de la aplicación del subsidio económico.

El seguro de enfermedad que da un subsidio metálico favorece la holgazanería y las simulaciones para obtenerlo: gente joven y robusta va al médico pidiendo que le trate un pequeño arañazo o un insignificante corte y le dé de baja para cobrar el subsidio; ello se exagera en víspera de des-

pidos en obras o en talleres, en épocas de paro forzoso o en lo que con fino humorismo llama Lick "fièche de Navidad", y que describe con las siguientes palabras: "Desde mediados de diciembre una plaga hace estragos en la población. Se caracteriza por un medio de propagación especial que todavía no se ha descrito en otras enfermedades, pues ataca exclusivamente a los afiliados de las Cajas de Seguros. La afección presenta en su evolución una serie de signos curiosos. La fiebre de Navidad convierte a sus víctimas, sin excepción alguna, completamente incapaces para trabajar, de manera que están en la obligación de percibir el subsidio de enfermedad. En idéntico tono irónico describe un agente causal, que llama "subsidio enfermedad del domingo". Consecuencia de esto es el aumento innecesario del trabajo en enfermos que no precisan la asistencia y que no compensan al sanitario si éste cobra por iguala o por sueldo fijo, o que si cobra por acto médico le produce verdaderos conflictos morales, pues si se niega a dar la baja por estas simuladas enfermedades, corre el riesgo de perder a los clientes, que se amontonarán en casa de los facultativos más complacientes, con su inevitable repercusión sobre los ingresos, o si se aviene a ello y presta una asistencia no precisa, lo hace contra su propia conciencia, que le dice debía no asistir a aquel pseudo-enfermo ni permitir que con su firma cobre un subsidio metálico, a que no tiene, en recta justicia, ningún derecho el asegurado. Todo ello provoca un descenso en el nivel moral de toda la clase sanitaria.

Como véis, hay opiniones para todos los gustos; pero, en general, hemos de reconocer que las que se nos indican como ventajas del seguro ya las tenemos en Madrid con las Sociedades, que si bien han acogido en sus filas a familias que por su desahogada posición económica no debían beneficiarse de las modestas cuotas hechas en favor de los no pudientes, y *contra eso sí que había que luchar*, también han recogido a otras muchas que sin esa facilidad de tener una asistencia económica ni conocerían las ventajas de lo que hemos llamado la técnica médica moderna o estarían aumentando el trabajo en los hospitales, y no aumentando los ingresos de los sana-

(1) Véase el número correspondiente a diciembre de 1935.

torios, como ahora lo están haciendo, aunque sea en la medida modesta que sus débiles fuerzas económicas les permiten; hay que reconocer también que los inconvenientes señalados por Liek al subsidio económico se presentarían en términos bien duros para los sanitarios. ¿Habéis pensado quién sería capaz de dar el alta a un enfermo que no tuviese trabajo y para el cual dicha alta significaría dejar de cobrar el subsidio y, por tanto, la miseria? ¿Y aquéllos para quienes el trabajo es un verdadero castigo? Cuando pienso en ello veo una serie de conflictos y hasta, quizá, de tragedias, dada la psicología de muchos que sólo el nombre tienen de trabajadores, que me espanto.

Los practicantes que me escuchen y trabajen con lesionados por accidentes del trabajo, en donde también hay subsidio en metálico, podrían decir mucho sobre esto.

\* \* \*

Hemos visto el pro y el contra del seguro social de enfermedad para los sanitarios en general y vamos a ver ahora cuáles son las repercusiones que dicho seguro habría de tener sobre los sanitarios que actualmente prestan sus servicios en Sociedades. El motivo de concretar en este sen-

tido es debido a que si tenemos en cuenta el sistema actual de asistencia imperante en Madrid, ellos son los que han de sufrir más las consecuencias de su implantación, pues incluyéndose en dicho seguro obligatorio a aquellas personas que *no siendo indigentes*, es decir, no estando incluidas dentro de las condiciones exigidas por el Reglamento vigente para su ingreso en la beneficencia, *no ganen más de seis mil pesetas* si no tienen más de tres hijos a su cargo, aumentándose dicho tope máximo en un 10 por 100 por cada hijo más de tres que tengan, es indudable que dicha masa de familias está incluida casi totalmente en las actuales Sociedades, y si el seguro las absorbe obligatoriamente, no seguirán libremente asociadas en las Sociedades, para no pagar dos veces por una misma necesidad; vean, pues, los practicantes libres que me escuchen que al dar esta preferencia a los de Sociedades al ocuparme de esta cuestión no es desatención para ellos, sino que procuro atender primero al remedio de los más perjudicados.

La solución de este problema depende, no del seguro en sí, sino de la forma en que se organice y de las entidades a quienes se encargue de su administración, según voy a explicar.

(Continuará)

-----  
 Colegio Oficial de Enfermería  
 de Madrid

## Contra las heridas

Heridas infectadas. Flemones  
 Quemaduras. Sabañones ul-  
 cerados. Alteraciones de la  
 piel de carácter infeccioso.

útese

# "DERCUSAN"

Laboratorios del Norte de España  
 Director: J. Euzé, Farmacéutico. 4 Maonou, Barcelona.

SECCION



CIENTIFICA

## Contribución al estudio de las hemoptisis tuberculosas y no tuberculosas y al tratamiento de las mismas <sup>(1)</sup>

por el Dr. F. CODINA

(Continuación)

En fin, para tener una base cierta de interpretación diremos que por lo general el enfermo tiene molestias gástricas y antecedentes gástricos, que momentos antes de la expulsión de la sangre tiene mareo más o menos grande, la sangre expectorada es negra, coagulada y mezclada a veces con restos alimenticios, y es expulsada en forma de vómito, y si se investiga su reacción con el papel de tornasol, ésta es ácida, y al cabo de ciertas horas las deposiciones son negras y confirman la existencia de sangre digerida.

En las hemoptisis se encuentran (aunque no siempre) antecedentes pulmonares. La expulsión de la sangre va acompañada de sensación de calor y ruido hipoaéreo, que sube a lo largo del esternón, experimentando el enfermo dificultad respiratoria, y el síntoma tos es el acompañante de la expulsión de la sangre, con sensación de cosquilleo y picor de garganta.

La sangre es rutilante (rojo vivo) y mezclada con aire, teniendo un aspecto esponjoso muy diferente a la sangre que viene del estómago; y está mezclada íntimamente con el esputo, y éstos, al caer en el agua, no se destiñen, carácter que los diferencia de los que se producen en los catarros bronquiales, en los que la sangre que recubre el esputo se disuelve a los pocos instantes de estar en la escupidera los esputos; su reacción es alcalina.

*Hemoptisis verdaderas.*—Una vez hecho y confirmado el diagnóstico de que se trata de una hemoptisis verdadera, es decir, de que la sangre viene del árbol bronquial, es preciso saber discernir y saber si se trata de una hemoptisis tuberculosa o no tuberculosa; para poder establecer dicha diferencia es preciso conocer las diversas enfermedades que las pueden dar origen; insistió una vez más en que la palabra hemoptisis no debe de llevar encerrado en su seno la tuberculosis, puesto que, como vamos a ver, muchas enfermedades no tuberculosas de los pulmones dan origen a este síndrome, y enfermedades que no tienen que ver nada con estados pulmonares morbosos producen el síntoma hemoptisis por mecanismos diferentes que después explicaremos.

Hay un gran número de enfermedades extrapulmonares que provocan hemoptisis y entre ellas encontramos en primer lugar los aneurismas de la aorta; los aneurismas de la aorta muchas veces se revelan por una hemoptisis de intensidad variable; pueden ser hemoptisis a chorro incoercibles, hemoptisis que provocan la muerte del enfermo rápidamente; son las hemoptisis finales de estos enfermos, y están provocadas por la ruptura del saco aneurismático en un bronquio, hemoptisis que desde el punto de vista de nuestro trabajo no nos interesan. Las hemoptisis en estos enfermos que nos interesan son las hemoptisis pequeñas y rastreras que se presentan en muchos enfermos con aneurisma de la aorta, siendo éste el primer síntoma que presenta el enfermo y por el que muchas veces se podrá llegar a establecer un diagnóstico de certidumbre; es final-

(1) Véase el número correspondiente a diciembre de 1935.

mente explicable esta sorpresa, porque aneurismas relativamente voluminosos pueden dar muy pocas molestias y síntomas, y a veces ningún síntoma, siendo aneurismas medios e inexpresivos, siempre que radican en regiones tolerantes, no existen síntomas por compresión o ser éstos tan ligeros que pasan éstos desapercibidos para el enfermo; muchas veces presentan estos enfermos un dolor persistente por compresión nerviosa, y este dolor se atribuye al reumatismo. Los aneurismas de la convexidad de cayado que radiquen en la porción de la arteria aorta que está en contacto con la porción inferior de la tráquea y con el bronquio izquierdo, son los aneurismas que no producen síntomas de compresión, disfagia, espasmos laríngeos, trastornos de la voz; y por el hecho de producir efectos sobre el recurrente; en ellos al principio hay pequeñas hemoptisis y por último el enfermo muere desangrado. La patogenia de las hemoptisis en los aneurismas es muy diversa y puede responder a diferentes mecanismos productores. Cuando en un bronquio anteriormente alterado se

abre la bolsa de un aneurisma se produce la hemoptisis, estando el tubo respiratorio inflamado por el contacto del aneurisma, y al romperse una vesícula en un bronquio también se produce hemoptisis, o el aneurisma se conduce como un tumor mediastínico cualquiera, y entonces la hemoptisis es congestiva y, por lo tanto, es de pequeña intensidad.

En los enfermos del corazón, cuando está el ventrículo derecho hipertrofiado, al inyectar la sangre en el pulmón con mucha energía se produce hiperhemia, especialmente si existe un orificio estenósico que no permite suficiente desagüe, sea por un infarto pulmonar, como sucede frecuentemente, se producen entonces las hemoptisis, siendo lo más corriente que éstas sean de pequeña intensidad, y saliendo la sangre mezclada con el moco; pero el hallazgo de las células cardíacas y la apreciación de los síntomas de una lesión cardíaca junto con los antecedentes del enfermo nos permitirán hacer el diagnóstico.

(Continuará)

## SOCIEDAD ANÓNIMA CLAUSOLLES BAZAR MÉDICO

Carretas, 35

Esta antigua y acreditada Casa ofrece a los señores Practicantes un gran surtido de artículos para **Cirugía, Higiene y Gomas** de las marcas más acreditadas y precios muy económicos. Especialidad en **medias de goma, pulverizadores, jeringas, sondas, termómetros clínicos, etc. etc.** En sus talleres se construyen con toda perfección **piernas y brazos artificiales, corsés, muletas** y toda clase de aparatos ortopédicos, bajo inspección facultativa. Suministros a Hospitales y Clínicas de **autoclaves, mesas de operaciones, estufas, aparatos electro-medicales, algodones, gasas, vendas** y todo lo concerniente a la cura antiséptica.

### Ventas al por mayor y menor

NOTA.—Esta Casa hará una bonificación de importancia a los señores Practicantes que presenten el carnet de colegiado, en iguales condiciones que lo hace con los señores Médicos.

dolores · golpes · contusiones

**EMBROCACION MERCURIAL**

(linimento especial)

preparados que no deben faltar en las casas  
 útiles a todos · a nadie perjudican · en todas las farmacias  
 se curan nuestros · autor gozoso · ferretería de la calle de la Herrería (1201)

heridas · úlceras · rozaduras

**CICATRIZANTE VELOX**

mejor que el iodo, sublimado y yodo · no requiere apósitos

SECCION



LITERARIA

## ROMANCE SONAMBULO DE HOSPITAL

Lleva a sus muros prendidas tres lunas de noche malva. Que rebrillan y tienen plata de amaneceres como los alamares de las chaquetillas de los toreros.

Y la luna de la fuente cantaba dentro del agua.

—Oye, luna, ¿tú no sabes que no se puede cantar? Calla, luna, luna, luna..., que mi enfermo está durmiendo y lo vas a despertar.

Pero ella seguía por lo bajo, por lo bajo:

Tá, tacatá, tacatá...

tacataca, tacatán.

en son de seguidillas gitanas.

Y tres claveles rojos tan embobados la escuchaban que por llevarle el son, por un momento, ni claveles rojos parecían.

\*\*\*

Cuando el enfermo soñaba primaveras de coral y jazmines. Cuando la tierra húmeda y morena olía a mujer, tres ángeles marchosos se pusieron a tocar la campana con una vara de nardo.

Tan, tan,

tin tan,

tantán.

Y luego el son se fué corriendo de puntillas, por no despertar a los enfermos, por

los pasillos grandes, largos y silenciosos, atravesó la sala y se quedó acurrucado junto a los pies de la cama.

Y el enfermo soñaba que dentro de su alma una guitarra entonaba la sagrada liturgia de unas soleares.

Entonces en el milagro de la hora azul sobre sus heridas, ya cicatrizadas, empezaron a florecer rosas que perfumaron su amargo vivir.

\*\*\*

Fué a la mañana siguiente cuando una monjita triste y bonita, como un piropo triste y bonito, le encontró caído de bruces sobre la cama; un hilillo manando de su boca había empapado de sangre sus cabellos.

Un médico habló no sé qué de una hemoptisis.

Solamente yo había visto la verdad.

Yo sabía que la noche negra, con las ojeras azules de unas nubes y la boca roja de la luna se lo había llevado en la madrugada flamenca, cogido del brazo camino del cielo con un clavel en los labios.

Pero no lo quise decir.

¿Para qué?

Me hubiesen tomado por un loco.

ALFREDO JUDERÍAS.

# TREPOBISMOL

MEDICACIÓN BISMUTICA INDOLORA

CAJAS DE 6 Y 12 AMPOLLAS

# FEDERACION NACIONAL



## Acta de la tercera sesión de Junta Consultiva verificada en Madrid el día 14 de diciembre de 1935

Se abre la sesión a las diez y cuarenta minutos de la noche. Se leen y aprueban las actas de las dos sesiones anteriores, advirtiéndose unas ligeras omisiones en la segunda por el Colegio de Almería, que son subsanadas.

Se trata en primer término de la dimisión del Vocal del Comité Ejecutivo señor González Morales, quien explica los motivos que le mueven a tomar tal decisión, los cuales no son otros que, en primer término, sus muchas ocupaciones particulares, las cuales le impiden atender al cargo con la asiduidad y tiempo precisos para su satisfacción y para que su labor sea útil y contribuya a la obra conjunta del Comité, y en segundo término su convencimiento de que faltándole al Comité Ejecutivo, como en muchas ocasiones le falta, el apoyo moral y material y las asistencias necesarias de todo género por parte de los Colegios en la improba labor de sacar adelante a la clase y vencer los continuos conflictos y problemas que se le presentan y plantean, el trabajo de los miembros del Comité Ejecutivo no puede ser nunca fructífero ni satisfactorio.

Hace uso de la palabra el representante del Colegio de Almería, quien explica los defectos indicados por el Sr. González Morales, que no obedecen, según dicho representante, a intención voluntaria de los Colegios que incurran en ellos, sino a circunstancias especiales que poco a poco se irán remediando, y ruega al Vocal dimitido que retire su dimisión. En igual sentido interviene el representante de Castellón; rectifica el Sr. González Morales, manteniendo

su dimisión, y el Presidente del Comité, quien dice que en el terreno particular y amistoso procurará disuadir de su actitud al Sr. González Morales.

Se da lectura a dos telegramas de los Colegios de Alava y Málaga, que excusan su ausencia de la reunión y hacen constar su voto en contra de la dimisión del Comité Ejecutivo.

El representante de Almería da lectura como miembro de la Comisión encargada de dictaminar sobre la petición de los Colegios deudores a la Federación Nacional para que se les condonen los atrasos por cuota federativa, de los dos informes siguientes:

1. "Ha examinado la Comisión los antecedentes administrativos de todos los Colegios y a su vista tiene el honor de proponer a la Junta Consultiva el siguiente dictamen:

1.º El Comité Ejecutivo exigirá, en el improrrogable plazo de quince días, su respectivo censo oficial a los Colegios que no los hubieran remitido, utilizando los procedimientos que le autorizan sus Reglamentos para conseguir el exacto cumplimiento de los preceptos legales vigentes.

2.º A todos aquellos Colegios que figuren con el concepto de *cuotas atrasadas*, sea cual fuere su cantidad, se les exigirá el pago de la cuota corriente y un 25 por 100 de la cantidad figurada por atrasos, hasta la extinción de su débito.

3.º El incumplimiento de estas Bases por los Colegios dará motivo al Comité para la aplicación a los mismos de los preceptos reglamentarios en toda su extensión.

El superior criterio de esta Junta Consultiva resolverá lo procedente.

Madrid, 14 de diciembre de 1935.—La Comisión especial, *Fernando J. Ortiz, Enrique Nogués, Benito Fernández, V. Brotons, L. Malmonge*.—Señor presidente de la Junta Consultiva de la Fedearción Nacional de Practicantes.”

II. “Para la más fácil tramitación por el pleno de esta Junta Consultiva, la Comisión especial nombrada en el día de hoy ha dividido su trabajo en dos partes: una que se refiera a Colegios que no cumplieron sus deberes reglamentarios y que se encuentran al descubierto por atrasos y cuyo dictamen figura en oficio aparte, y otra, la más delicada, que se refiere a la situación angustiosa de algún Colegio digno de toda ayuda y benevolencia y que merced al esfuerzo de sus actuales dirigentes ha surgido nuevamente a la lucha con plenitud de facultades y entusiasmo. Uno de estos Colegios es el de Sevilla, de tradición federativa en aquellas épocas de grandes sacrificios voluntarios y cuando solamente existían unos cuantos hombres en toda España que con su tesón y férrea disciplina supieron ir imponiendo la organización regional primero y nacional después.

En solo un año escaso la Directiva del Colegio sevillano ha conseguido liquidar sus atrasos con la Federación y dotar poco a poco su Colegio de aquellas mejoras indispensables a su organización colectiva. De 341 practicantes totalmente disgregados ha recogido ya 181 que cotizan puntualmente sus cuotas; aun le queda al Colegio de Sevilla una labor de captación sobre 160 compañeros que, sin duda mal informados, se muestran reacios al acatamiento en todas sus formas del Reglamento local. En su ferviente deseo de contribuir al sostenimiento de las cargas federativas al constituirse declaró los 341 practicantes que existían en la

provincia como colegiados cotizantes, y a razón de este número abonó la cuota de su primer semestre; pero el Colegio de Sevilla resulta ahora, por un exceso de buena voluntad y diligencia, como deudor del segundo semestre de 1935 a la Federación Nacional. Lógicamente el Colegio de Sevilla debió declarar en 1.º de enero de 1935 la cifra de 181 colegiados que en realidad tenía agrupados. Este error de excesivo cariño al organismo federativo ha llevado al Colegio sevillano a la situación que acabamos de aludir.

Nos sirve de precedente en nuestra propuesta, que antes de ultimarla declaramos excepcional, y sin que en lo sucesivo sirva para Colegio alguno, ya que se ha estudiado la situación de todos ellos y ninguno se encuentra en el caso del hoy nuevamente prestigioso Colegio de Sevilla; los datos que tomamos del presupuesto de Madrid, que calcula en 150 colegiados los incobrables y los cuales deduce de la cuota federativa. Ha tenido en cuenta la Comisión el que algún Colegio pretendiera acogerse a ella en lo sucesivo y para ello agrega la última base, que deberá entenderse como interpretación del artículo 4.º del Reglamento de la Federación Nacional:

1.ª Como caso excepcional y único y sin que sirva de precedente se rectifica el censo del Colegio de Sevilla para el año de 1935, con arreglo a la lista que enviará dicho Colegio al Comité en el plazo de cinco días; y a base de este censo se le asignará su cuota anual, siéndole de abono las cantidades ingresadas.

2.ª La interpretación que debe darse al artículo 4.º del Reglamento de la Federación Nacional es la que se ajusta a su letra, o sea que las cuotas federativas serán tantas como colegiados tenga en 1.º de enero de cada año.

3.ª Igualmente pide que conste en acta

## PREPARACION PARA EXAMENES Y OPOSICIONES DE PRACTICANTES Y MATRONAS

### Por FELIPE SIMON Y PIMULIER

Ayudante de clases prácticas de la carrera de practicante en la Facultad de Medicina de Madrid, Ex-interno por oposición del Hospital General y maternidad provincial.

#### CLASES EN GRUPOS DE 10 ALUMNOS

**APUNTES** De 1.º y 2.º cursos. Son los únicos completos y con grabados intercalados en el texto adaptados a los actuales programas oficiales teórico y práctico y explicaciones del catedrático. No requieren comprar libros anejos. Precio 20 pesetas cada curso.

**IFORMES-MATRICULA Y VENTA DE APUNTES** En la academia ROQUE BARCIA 16 bajo (antes calle de S. Ildefonso, próximo a la Facultad de Medicina) o en Cardenal Cisneros, 76. Tel. 30743 de 2½ a 3½. Portería de la Facultad de Medicina y librerías médicas. Los programas oficiales de actualidad se facilitan gratis en los sitios indicados



cha y forma en que éstos han de dirigir sus reclamaciones al Gobierno de la Generalidad.

El Colegio de Almería presenta a la consideración de la Junta su estudio de propuesta de pago directo por el Estado a las clases sanitarias municipales y se acuerda remitir dicha propuesta, como conclusión de la Junta Consultiva, al Gobierno, Comisión ministerial y Colegios y Asociaciones de las restantes clases sanitarias.

El Colegio de Sevilla, al adherirse a esta proposición, solicita que con ello se pida que la consignación del practicante sea el 50 por 100 de la del médico.

El Colegio de Jaén propone se estudie un proyecto de tarifa de honorarios de practicantes para sus intervenciones en los accidentes del trabajo, como la tienen los médicos. Se aprueba.

El Colegio de Sevilla hace las siguientes proposiciones, que son aprobadas, a excepción de la 4.<sup>a</sup>, que queda pendiente del resultado de la organización y funcionamiento de la Previsión Nacional de Practicantes aprobada en la II Asamblea Nacional de Colegios Oficiales según proyecto de Reglamento presentado en aquella Asamblea por el Comité Ejecutivo.

1.<sup>a</sup> Reiterar de los Poderes o, en su defecto, actualizar el proyecto de bases para la creación de la carrera de auxiliar en Medicina y Cirugía, con el programa del plan de estudios correspondiente, elevado por el Comité en 23 de abril de 1933, introduciendo las adiciones o enmiendas que la experiencia aconseje.

2.<sup>a</sup> Reproducir nuestro constante e invariable anhelo de una delimitación clara y precisa de funciones en relación con el médico.

3.<sup>a</sup> Solicitar se faculte al practicante para certificar—cuando sea practicada por él—la vacunación antivariólica.

4.<sup>a</sup> Que previa orientación a los Colegios, se estudie por el Comité la convenien-

ci y necesidad de que nuestra clase ingrese en la Previsión Médica Nacional.

Interin se logra la consecución de estas aspiraciones, que por su trascendencia exigen detenido estudio y laboriosa tramitación, recabar con carácter inmediato:

a) Revisión de nuestros Estatutos de Colegiación Oficial.

b) Que la asistencia benéfica rendida por el practicante de Asistencia Pública Domiciliaria sea de un practicante por cada 300 familias, según la Instrucción General de Sanidad (art. 91), en vez de 600 familias, como ha quedado establecido."

El Colegio de Sevilla estima que, próxima a elaborarse la nueva ley de Sanidad, deben llevarse a la Comisión estas aspiraciones debidamente concretadas. El mismo Colegio da cuenta de un dictamen realizado por él sobre tributación contributiva industrial por los practicantes (véase el Apéndice a esta acta), en cuya discusión intervienen los Colegios de Cataluña, Valladolid, Córdoba y Valencia, quien propone se dé a conocer a todos los Colegios, para que una vez estudiado por éstos y recaído acuerdo de las respectivas Juntas generales, remitan su criterio al Comité ejecutivo para que éste proceda en consecuencia.

El Colegio de Palencia hace las siguientes proposiciones, que son tomadas en consideración por la Junta Consultiva después de intervenir los Colegios de Almería, Castellón, Valencia y Teruel, y se dejan para que el Comité Ejecutivo decida sobre las mismas cuando lo juzgue conveniente para la clase.

1.<sup>a</sup> Clasificación de partidos de practicantes, hecha por nosotros y adaptada a las necesidades de cada provincia, teniendo en cuenta la distancia entre los pueblos mancomunados, el número de familias incluidas en Beneficencia y la categoría que le corresponde, haciendo pagar a los Ayuntamientos ese 30 por 100 de la asignación que el médico o médicos titulares tengan en cada uno

## CASA DEL VENDAJE "MAGIC"

especializada en el tratamiento herniario y fajas médicas

Plaza de Provincia 3

(Soportales de la Pza de Sta Cruz)

teléfono 13046 · madrid

VIUDA DE  
HERNANDEZ

de los pueblos que forman el partido de practicante.

2.<sup>a</sup> Provisión de vacantes con carácter interino. Estas vacantes de partidos de practicantes se proveerán interinamente por el compañero de la localidad más inmediata, al igual que se viene haciendo con la provisión de vacantes de otros sanitarios.

3.<sup>a</sup> Los Ayuntamientos mayores de 4.000 habitantes pagarán al practicante el 45 por 100 del total del sueldo de los dos médicos de Asistencia Pública Domiciliaria.

4.<sup>a</sup> El cargo de practicante de Asistencia Pública Domiciliaria de un partido llevará implícito el desempeño de asistencia a partos y la consignación íntegra de la matrona en propiedad, excepción hecha de los pueblos donde exista ésta o en aquéllos en que no pueda ejercer la asistencia a partos."

El Colegio de Pontevedra hace la proposición siguiente, sobre persecución del intrusismo:

"Que se solicite del Ministerio de Trabajo dicte una ley obligando, bajo la amenaza de severas sanciones a los infractores, a todas las personas que utilicen servicios de quienes no se hallen legalmente capacitados para prestarlos, a delatar sus nombres, facultando a los Colegios provinciales para poner el hecho en conocimiento de los Tribunales de Justicia."

Es tomada en consideración y pasa a estudio del Comité Ejecutivo.

El Colegio de Córdoba propone:

"Que el diploma de Auxiliar Sanitario que han de ostentar los practicantes de Institutos provinciales de Higiene, según Reglamento de este Cuerpo realizado por el Comité Ejecutivo, sea expedido en las capitales de provincia por estos mismos Centros, en evitación del sacrificio que para los practicantes no residentes en Madrid ha de suponer el tener que desplazarse para hacer el cursillo en el Instituto Nacional de Higiene."

El Comité Ejecutivo expone los motivos y razones porque llevó al citado Reglamento el artículo que dice que el diploma de auxiliar sanitario lo expida el Instituto Nacional de Sanidad.

Ciudad Real hace una pregunta sobre obligatoriedad de la colegiación en quienes ejercen cargos civiles y oficiales.

Guipúzcoa explana un ruego sobre la solidaridad moral y material que unos Colegios pueden prestar a otros en determinadas circunstancias.

Teruel hace un ruego acerca de la legislación de trabajo para los practicantes.

Cáceres pregunta sobre practicantes de la Lucha antivenérea y propone que se gestione la representación de los practicantes en las Juntas técnicas de los Institutos provinciales de Higiene.

Soria pregunta sobre practicantes de Asistencia Pública Domiciliaria y desempeño de interinidades en este Cuerpo.

Navarra propone que cuando se confeccionen los Reglamentos de practicantes de las Casas de Socorro se tenga en cuenta que los de Navarra, por su sistema privativo, no queden en peor situación que los del resto de España.

Valladolid hace las proposiciones siguientes:

"1.<sup>a</sup> Que se exija en todas las poblaciones mayores de 10.000 almas los siguientes Puestos de Socorro diurno con médico y practicante, que prestarán servicio durante catorce horas diarias, para lo cual habrá cuando menos dos turnos:

De 15.000 a 25.000 almas, uno como el anterior y otro permanente, con médico y practicante de salida de urgencia, además de los que prestan servicio permanente en el Puesto, especialmente de noche.

De 25.000 a 45.000, dos puestos de los primeros y dos de los segundos.

De 45.000 a 100.000, tres puestos de los primeros y dos de los segundos.

## Establecimientos ortopédicos PRIM

PRECIADOS, 33 :: MADRID :: TELÉFONO 13941

Artículos de ortopedia y cirugía. Construcción de toda clase de aparatos ortopédicos.

**PIERNAS y BRAZOS ARTIFICIALES:** Modelos exclusivos patentados.

**HERNIADOS:** La seriedad y experiencia de más de sesenta años de práctica son nuestra mejor garantía.

**FAJAS** para descenso de estómago, vientre caído, riñón, embarazada, etc.

**SORDOS:** solicitud una prueba, sin compromiso, de nuestro aparato «TACTONAL» por conducción ósea.

Tarifas especiales a los Sres. Colegiados.

De 100.000 a 200.000, siete puestos de los segundos.

2.<sup>a</sup> Que toda población cabeza de provincia o mayor de 45.000 almas tenga además Puestos de Socorro necesario con equipo quirúrgico de urgencia.

3.<sup>a</sup> Que las titulares de practicante se dividan en la siguiente forma:

a) Poblaciones de más de 10.000 almas y cabezas de provincia de categoría especial y con sueldos de 3.000 a 6.000 pesetas.

b) El resto de las poblaciones será hasta 750 habitantes, quinta categoría; de 750 a 1.250, cuarta categoría; de 1.250 a 2.000, tercera categoría; de 2.000 a 5.000, segunda categoría, y de 2.000 a 5.000, primera categoría.

Se tendrá en cuenta que por cada núcleo de población aumentará una categoría a la que por el número de almas le corresponda, resultando así que a un pueblo de 750 almas le corresponderá las categorías siguientes:

En un solo núcleo de población, quinta categoría; en dos, cuarta categoría; en tres, tercera, y así sucesivamente.

4.<sup>a</sup> Que la titular de practicante no esté regida por el tanto por ciento del médico y sí por un estudio particular de nuestra clase con la Mancomunidad de Municipios.

De admitirse ésta, los sueldos de las diversas categorías para las plazas de practicantes deberán ser: en quinta categoría, 1.200 pesetas; en cuarta, 1.500; en tercera, 1.800; en segunda, 2.100, y en primera, 2.500.

De no ser admitida esta propuesta debe pedirse que, teniendo en cuenta que el practicante efectúa más de triple de trabajo que la comadrona y que si ésta tiene asignado un 30 por 100, el practicante debe percibir un 60 por 100 de la titular del médico en dichas categorías.

5.<sup>a</sup> Que el número de familias indigen-

tes que se pueda asignar como máximo al practicante titular sea: en quinta categoría, 30; en cuarta, 45; en tercera, 60; en segunda, 80, y en primera, 120. El aumento de plazas pobres o familias indigentes traerá consigo el aumento de categoría en las plazas de practicantes titulares, según corresponda.

6.<sup>a</sup> Que los Institutos Provinciales de Higiene tengan un equipo quirúrgico dotado con tres médicos y tres practicantes permanentes con los turnos correspondientes y necesarios dispuestos a la primera orden con quirófano volante para intervenir los casos de urgencia en los puntos que sea necesario.

7.<sup>a</sup> Que se dicte por el ministro de Sanidad una disposición en virtud de la cual las Asociaciones llamadas mutualistas médico-farmacéuticas paguen al practicante por sus servicios el 60 por 100 de lo que paguen a los médicos y que no pueda tener ningún practicante más de 300 familias en su zona de servicio.

8.<sup>a</sup> Que se pida al mismo Ministerio que los cargos de practicantes de los Hospitales provinciales, sean o no clínicas de Facultad de Medicina, sean desempeñados por practicantes titulares.

9.<sup>a</sup> Que para la provisión de cualquier plaza o de entidades que tengan relación con el Estado se exija a todo solicitante el certificado colegial de estar colegiado en cualquiera de estos Centros."

Estas proposiciones quedan para estudio del Comité Ejecutivo.

Y no habiendo más asuntos de que tratar se levanta la sesión a las dos horas y veinte minutos del día 15 de diciembre de 1935.— El Presidente, *Antonio S. García del Real*. El Secretario general, *José Saavedra y Morales*.

## análisis

de orinas, esputos, sangre,  
minerales, aguas, etcétera.

**Laboratorio del Doctor E. ORTEGA**

(Sucesor del Dr. Calderón)

Fundado en 1886

Carretas, 14

M A D R I D

Teléfono 16388

## OPOSICIONES

### Temas para el segundo ejercicio de las oposiciones a Practicantes de Dispensarios Antituberculosos.

Tema 1.º: ¿Cómo justifica el opositor la función y, por tanto, la necesidad del practicante en los Dispensarios?

Tema 2.º: Situación técnica y jerárquica del practicante entre el personal del Dispensario.

Tema 3.º: Papel del Dispensario en la lucha contra la tuberculosis.

Tema 4.º: ¿Qué es una historia clínica? Características fundamentales de la misma.

Tema 5.º: Partes de que consta una historia clínica. Elementos de la misma que puede llenar el practicante.

Tema 6.º: ¿Qué es y para qué sirve el termómetro clínico? ¿Cómo comprobar la exactitud de las medidas térmicas?

Tema 7.º: Sitios habituales donde se toma la temperatura. ¿Son distintos los resultados en ellos?

Tema 8.º: Gráfica térmica. Distintas modalidades de la misma.

Tema 9.º: Curvas térmicas. ¿Cuáles son las que con más frecuencia se presentan en el curso de la tuberculosis?

Tema 10.º: ¿Qué es el pulso? Variaciones más importantes del número de pulsaciones.

Tema 11.º: ¿Qué es la tensión arterial? Aparatos para su medida.

Tema 12.º: Anatomía topográfica de las venas más importantes que se utilizan para poner inyecciones intravenosas.

Tema 13.º: Inyecciones intramusculares. Anatomía topográfica de la región glútea.

Tema 14.º: Extracción de sangre venosa. Sangría terapéutica.

Tema 15.º: ¿Cómo debe extraerse la sangre y cómo debe ser recogida para determinar la velocidad de sedimentación, de los hematies, urea, Wassermann, etc.?

Tema 16.º: ¿Qué son la tos y la expectoración? Modo de recoger los esputos.

Tema 17.º: Distintas clases de esputos. ¿Qué gérmenes patógenos son los que con más frecuencia se encuentran en los mismos?

Tema 18.º: Procedimiento para la recogida de esputos en el niño.

Tema 19.º: Análisis de esputos. Extensión

y fijación de los mismos. Coloraciones más importantes que se emplean.

Tema 20.º: Importancia de la tos y del esputo para la diseminación de las enfermedades contagiosas.

Tema 21.º: ¿Dónde se localiza y por dónde sale el bacilo de Koch del organismo enfermo?

Tema 22.º: ¿Qué le pasa al bacilo de Koch fuera del organismo humano y animal? Su resistencia.

Tema 23.º: Vías de penetración del bacilo de Koch en el organismo humano sano.

Tema 24.º: Reglas higiénicas aconsejables a un enfermo bacilífero.

Tema 25.º: Factores sociales que intervienen en la propagación de la tuberculosis.

Tema 26.º: ¿Qué son las bacterias patógenas? Morfología general de las mismas.

Tema 27.º: ¿Qué diferencia hay entre contagio e infección?

Tema 28.º: ¿Cuáles son los síntomas más importantes de las enfermedades infecciosas?

Tema 29.º: Idea general de la evolución del proceso tuberculoso.

Tema 30.º: Valor de la determinación de la cantidad de esputos en el curso de la tuberculosis.

Tema 31.º: ¿Qué es la hemoptisis? Su significado. ¿Es siempre de naturaleza tuberculosa?

Tema 32.º: Medidas de urgencia que se deben tomar ante un enfermo que tenga una hemoptisis en el Dispensario.

Tema 33.º: ¿Qué es la disnea? Clases de la misma y conducta de urgencia del practicante.

Tema 34.º: ¿Qué es y qué significa la cutirreacción y la intradermorreacción en tuberculosis?

Tema 35.º: Técnica de las reacciones tuberculínicas. Diluciones que se emplean.

Tema 36.º: ¿Qué diferencias existen entre la vacunación antituberculosa y las reacciones tuberculínicas?

Tema 37.º: ¿Por qué se producen a veces flemones en los sitios en que se ponen inyecciones? Precauciones para evitarlo y fundamentos de las mismas.

Tema 38: Inyecciones intravenosas de cal y oro. Caso de poner la inyección fuera de la vena, medidas que se deben adoptar para evitar la producción de una escara.

Tema 39: Accidentes más frecuentes de la auroterapia.

Tema 40: Conducta del practicante ante una crisis nitritoide.

Tema 41: Concepto de la antisepsia. Antisépticos más importantes que pueden actuar sobre la piel.

Tema 42: Esterilización de esputos, ropas y objetos. Antisépticos más importantes que pueden actuar sobre el bacilo de Koch.

Tema 43: ¿Qué es la desinfección? Desinfección domiciliaria. Su valor.

Tema 44: Concepto de la asepsia.

Tema 45: ¿Qué es el neumotórax artificial? Material que se necesita para practicarle y condiciones del mismo.

Tema 46: ¿Qué síntomas son los más importantes de una perforación de pulmón? Conducta de urgencia del practicante.

Tema 47: ¿Qué accidentes inmediatos se presentan con más frecuencia después de un neumotórax terapéutico?

Tema 48: Clases de exudados pleurales. Preparación del material necesario para una punción exploradora o evacuadora. Recogida de muestras para el laboratorio.

Tema 49: Ritmo urinario. Alteraciones del mismo. Su valor.

Tema 50: Análisis de orina. Valores normales más importantes.

Tema 51: Alteraciones patológicas de la orina. Importancia de los componentes patológicos de la misma y contraindicaciones inmediatas que señalan al practicante.

Tema 52: Recogida de orina para un análisis.

Tema 53: Lipotimia, síncope y colapso. Tratamiento de urgencia.

Tema 54: Composición de la sangre normal.

Tema 55: Recogida de sangre para la determinación del número de elementos formes (hematíes y leucocitos) y para la fórmula leucocitaria.

Tema 56: ¿En qué ocasiones se presenta la anemia aguda? Conducta de urgencia del practicante.

Tema 57: Aparatos de rayos X. Importancia de los mismos en tuberculosis.

Tema 58: Radioscopia. Precauciones más importantes para evitar sus peligros.

Tema 59: Precauciones y material necesario para practicar una radioscopia de estómago.

Tema 60: Organización interior del Dispensario. Fundamentos en que se ha apoyado la Dirección para determinarla.

Tema 61: Centros con los que se relaciona el Dispensario.

Tema 62: Organización general sanitaria de España.

Tema 63: Ficheros.

Tema 64: ¿Qué diferencia hay entre infección y enfermedades tuberculosas?

Este ejercicio comenzará el día 20 del actual, a las siete y media de la tarde.

A este segundo ejercicio sólo serán admitidos los opositores que en el primer ejercicio hayan obtenido una calificación de seis o más puntos.

Madrid, 4 de abril de 1936.—El presidente del Tribunal, *Juan Torres Gost*.

## SOLICITUD DE SUSCRIPCION

D. ....  
 domiciliado en .....  
 provincia de .....  
 calle de ..... , núm. ....  
 solicita ser suscriptor del **Boletín Oficial de los Practicantes en Medicina y Cirugía** por el tiempo de .....  
 ..... a ..... de ..... de 193.....

El Solicitante,

**Precio de la suscripción anual: 9 pesetas.**



#### De la Gaceta.

Orden disponiendo que en aquellos casos en que Ayuntamientos tengan contraídos débitos, con sus funcionarios sanitarios, y hayan llegado a una fórmula ante la Comisión permanente de la Junta Administrativa de la Mancomunidad de Municipios de la provincia, en armonía con lo dispuesto en la base 13 de la ley de Coordinación Sanitaria para liquidar la deuda pendiente, tendrá lugar el abono de ésta en la forma convenida por las partes interesadas, sin necesidad de ulterior aprobación; debiendo remitirse únicamente a esa Subsecretaría los expedientes instruidos con tal objeto y con todos los antecedentes y datos necesarios, en aquellos casos en que las partes interesadas no lleguen a un acuerdo; a fin de que por ese Centro se determine la forma en que ha de ser abonada en cada caso la cantidad correspondiente hasta su total liquidación.

(Gaceta del 11 de febrero.)

\*\*\*

#### Orden reorganizando los Centros Secundarios y Primarios de Higiene Rural.

4.º A medida que los recursos económicos lo permitan, la Subsecretaría de Sanidad y los Institutos provinciales de Higiene contribuirán a la creación de centros primarios de Higiene Rural en aquellos Municipios en que se acuerde por la Subsecretaría, a propuesta de las Inspecciones Provinciales de Sanidad, que se hará teniendo en cuenta la mayor necesidad sanitaria y la presencia de circunstancias que permitan pronosticar un rendimiento efectivo.

La prestación de los servicios sanitarios en estos Centros primarios queda vinculada a los respectivos médicos de Asistencia Pública Domiciliaria.

Los practicantes y matronas municipales colaborarán con los médicos en estos Centros, realizando los trabajos relacionados con el aspecto sanitario-social de sus profesiones respectivas.

5.º El personal local de Centros Primarios recibirá el encargo de realizar su labor de las Inspecciones provinciales de Sanidad, previa autorización de la Subsecretaría.

Estos encargos tendrán un carácter marcadamente eventual y cesarán cuando la superioridad lo considere necesario.

Las consignaciones que para gratificar al personal de estos Centros figuren en los presupuestos del Estado y de los Institutos provinciales de Higiene, serán distribuidas por el Ministerio y las Mancomunidades sanitarias provinciales proporcionalmente al aumento de trabajo que para cada uno signifiquen las funciones del Centro.

(Gaceta del 13 de febrero.)

\*\*\*

Orden disponiendo que la Orden circular del Ministerio de la Guerra de fecha 15 de febrero, regulando el derecho de hospitalidad en Hospitales y Clínicas militares al personal del Instituto de la Guardia Civil y familiares con derecho a ello, así como la clasificación y valoración de aquélla, sea de aplicación en todas sus partes al personal de aquél.

(Gaceta del 7 de marzo.)

\*\*\*

Orden circular dictando normas sobre hospitalización del personal de Carabineros en los Hospitales militares, de Marina y civiles que tengan establecida hospitalización militar.

(Gaceta del 17 de marzo.)

\* \* \*

Orden nombrando las Comisiones provinciales de Beneficencia interinas de las provincias de Alava, Almería, Castellón, Coruña, Guadalajara, Huesca, León, Logroño, Madrid, Oviédo, Palencia, Pontevedra, Segovia, Sevilla y Toledo, con arreglo a lo dispuesto en el decreto de 16 del corriente.

(Gaceta del 23 de marzo.)

### Concurso-oposición.

Para proveer una plaza de preparador del Laboratorio de Higiene de la alimentación y técnica bromatológica de la Sección de Estudios Sanitarios del Instituto Nacional de Sanidad, con el haber anual de 3.000 pesetas.

Instancias en el plazo de quince días hábiles, contados a partir del siguiente al de la publicación del presente en la *Gaceta de Madrid*.

(Fecha 29 de marzo de 1936, *Gaceta* número 89, pág. 2.544.)

### Concursos.

Para cubrir una plaza de practicante numerario de zona en la "Mutual Médico-Farmacéutica de Retirados del Ejército y Armada".

Instancias hasta el día 30 de abril, con arreglo a las bases que se hallan expuestas en el tablón de anuncios del Colegio.

\* \* \*

Para cubrir seis plazas de practicantes supernumerarios en "Solidaridad Médica Marítima".

Instancias hasta el 6 de mayo, con arreglo a las bases expuestas en el tablón de anuncios del Colegio.

### De Sevilla.

La Comisión gestora de la Diputación provincial de Sevilla ha acordado, en su sesión del día 30 del pasado marzo, convocar a oposiciones para cubrir tres plazas vacantes en la Beneficencia provincial.

### Necrológica.

El día 14 del pasado mes falleció el excelentísimo señor don Luis Ubeda Cardona, general Médico del Cuerpo de Sanidad de la Armada, jefe de la Sección de Sanidad del Ministerio de Marina. El caballeroso general había dedicado toda su vida profesional al Cuerpo a que pertenecía, en el cual deja un imperecedero recuerdo, por su inagotable bondad; con justeza bien podemos decir que era la bondad personificada, hasta el extremo de ser querido por todos los que tuvieron el honor de tratarle, que siempre encontraron en él, no al jefe, sino al amigo.

Por tan irreparable pérdida enviamos nuestro más profundo pésame a su viuda e hijos, en particular a don Luis, capitán médico del mencionado Cuerpo y querido amigo nuestro.

### Permisos.

Por asuntos particulares se encuentran disfrutando permiso los compañeros de Directiva D. Luis Trápaga y Sánchez-Bravo y

## Neisserina

Blenorragia uretral, uretro-vexical y vaginal. 1 pp. en un litro de agua para lavados.

## Blenargil

Blenorragia, frasco para inyección uretral y uretro-vexical.

Dos excelentes productos preparados en el Centro Farmacéutico Nacional.

D. Eduardo Medina Rodríguez, director y secretario de redacción, respectivamente, del Boletín.

Se han encargado interinamente de estos cargos el presidente y secretario general del Colegio.

#### Dimisiones.

Por haber cambiado su residencia al pueblo de Ciempozuelos nuestro administrador D. Evaristo Ceciliano Pantaleón, ha cesado también en su cargo. Para sustituirle fué designado el vocal D. Román de la Fuente Frechilla, interinamente.

Ha presentado la dimisión de bibliotecario el compañero D. Antonio Esteban Ibañes. En su lugar ha sido nombrado con carácter interino el vocal D. Emilio Elizaga Reillo.

#### Comisión Pro-Homenaje al Dr. Gómez Ulla.

Esta Comisión nos comunica que por no haber llegado oportunamente los nombres, y para satisfacción de los interesados, hagamos constar que los compañeros D. Antonio Mesa, D. Javier Fuente, D. José Sarasua, D. Juan Portales, D. Julián Ruiz de Pablo y D. Manuel Cachero, remitieron 10 pesetas cada uno, que corresponde a las 60 pesetas englobadas en la liquidación rendida.

Posteriormente se han recibido 10 pesetas correspondientes a D. José Luis González, y el compañero de Ifni D. José María Serrano anuncia el envío de 25 pesetas.

### BIBLIOGRAFÍA

*Manual del enfermero para pacientes nerviosos y mentales*, por los doctores W. Morgenthaler y O.-L. Forel. Primera edición española, bajo la dirección del doctor B. Rodríguez Arias. Un tomo en octavo mayor, de 360 páginas e ilustrado con 50

láminas impresas en negro. Rústica, 25 pesetas. Tela, 28 pesetas.—Salvat, Editores, S. A., calle de Mallorca, 41 a 49. Barcelona.

Una obra de esta índole era una verdadera necesidad en la literatura médica española, y hay que agradecer vivamente a los editores y a los traductores el haber escogido la famosa obra de Morgenthaler y O. L. Forel, que tan rotundo éxito ha conseguido en las ediciones alemanas y francesas, éxito que seguramente se repetirá en la edición española, por otra parte espléndidamente presentada.

El practicante y enfermero de los establecimientos psiquiátricos tienen con esta obra un material de primera clase para consulta y orientación. Es más, una obra como ésta ha de ser también de gran utilidad a todos los médicos y practicantes, principalmente a los que viven lejos de los centros urbanos, pues en la práctica de su profesión se ven obligados a actuar muchas veces con enfermos mentales y nerviosos.

Consideramos un acierto de los traductores la orientación que han dado a la edición española, hecha pensando en los lectores de la misma; obediendo a este plan se han incluido unos apéndices, con la legislación española y una pauta de adaptación al programa oficial de estudios.

En resumen, leyendo esta interesante obra se adquieren los conocimientos indispensables para desempeñar las funciones de enfermero con la máxima perfección según las orientaciones y necesidades modernas.

\*\*\*

#### *La Tocoginecología práctica.*

Hemos recibido el tercer número de esta interesante revista mensual, que dirige el culto profesor Dr. F. Luque.

Publica artículos originales de los doctores Serrano de Pablo, Chame, Carro y Yagüe, además de un curioso y útil fichero de revistas analizadas, en el que se compendian trabajos de Marc Rivière y Martinand, Snoeck, Carabias, Gálvez, Artaud, Uranga, Walscheid y otras conocidas firmas de la Medicina nacional y extranjera.

**GONO A**

**GONO Z**

**PARA INYECCIÓN URETRAL DE FÁCIL APLICACION**

MODERNÍSIMA MEDICACIÓN ANTI-BLENORRÁGICA DE EFECTOS RÁPIDOS Y SEGUROS

# ASOCIACIÓN MUTUO-BENÉFICA

## SOCORROS QUE OTORGA LA MUTUO BENÉFICA A LOS SEÑORES ASOCIADOS

### Socorros de enfermedad

Noventa días al año natural, los sesenta primeros a 5,00 y los treinta restantes a 7,50 pesetas.

### Socorros de defunción

Al año 100 pesetas, aumentando 50 por año hasta el máximo, que es a los nueve años, 500 pesetas.

### Socorros de inutilidad y vejez

A los quince años de la implantación de este socorro, o sea, en el año 1946.

Cuota mensual para los señores Mutualistas: 3.00 pesetas.

Los señores Colegiados de nuevo ingreso, desde primero de enero de 1931, abonarán la cuota de entrada, ajustándose a la escala siguiente:

Art. 16. Hasta los treinta años, 10 pesetas; de treinta a cuarenta, 25 pesetas; de cuarenta a cincuenta, 100 pesetas, y de cincuenta en adelante, 250 pesetas.

Art. 17. Las dos cuotas superiores que establece el artículo anterior, podrá abonarse fraccionada en plazos mensuales a voluntad, pero no inferiores en cuantía a la dozava parte de cada uno, debiendo así estar satisfechas por completo, en el primer año como máximo.

Por la Junta de Gobierno, el Secretario, *Ricardo Ficher*.

## ASOCIACION MUTUO BENEFICA DEL COLEGIO OFICIAL DE PRACTICANTES DE MADRID

Relación de socorros devengados durante el mes de febrero de 1936, por decenas.

### Primera decena

|                                 |    |               |
|---------------------------------|----|---------------|
| D. Juan Calzada.. del 1 al 10=  | 10 | 50,00         |
| D. Alf.º Vivanco. del 31 al 10= | 11 | 55,00         |
| D. José Veiga.... del 1 al 10=  | 10 | 50,00         |
| D. Román Infante. del 1 al 10=  | 10 | 50,00         |
| D. Angel Vargas. del 1 al 10=   | 10 | 50,00         |
| D. Tomás Valoria del 1 al 10=   | 10 | 50,00         |
|                                 |    | <u>305,00</u> |

### Segunda decena

|                                 |    |               |
|---------------------------------|----|---------------|
| D. Juan Calzada.. del 11 al 20= | 10 | 50,00         |
| D. Alf.º Vivanco. del 11 al 20= | 10 | 50,00         |
| D. José Veiga.... del 11 al 20= | 10 | 50,00         |
| D. Román Infante. del 11 al 20= | 10 | 50,00         |
| D. Angel Vargas. del 11 al 20=  | 10 | 50,00         |
| D. Tomás Valoria. del 11 al 20= | 10 | 50,00         |
|                                 |    | <u>605,00</u> |

### Tercera decena

|                                 |   |               |
|---------------------------------|---|---------------|
| D. Juan Calzada.. del 21 al 29= | 9 | 45,00         |
| D. Alf.º Vivanco. del 21 al 29= | 9 | 45,00         |
| D. Román Infante. del 21 al 29= | 9 | 45,00         |
| D. Angel Vargas. del 21 al 29=  | 9 | 45,00         |
| D. Tomás Valoria. del 21 al 29= | 9 | 45,00         |
| D. Miguel Codina. del 22 al 29= | 8 | Suspendido    |
|                                 |   | <u>830,00</u> |

### Socorro de defunción

|                    |        |
|--------------------|--------|
| D. José Veiga..... | 500,00 |
|--------------------|--------|

Ruego a los señores suscriptores de provincias que al hacer el giro correspondiente anuncien por carta detallando su procedencia y el número del giro, para facilitar la buena marcha de

LA ADMINISTRACION

## AVISO

Se pone en conocimiento de los Sres. Mutualistas que a los efectos de la mejor marcha en la cobranza, todos los días laborables se hallará en el Colegio de 8 a 9 el cobrador.