

# EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SABADOS

FRANQUEO  
CONCERTADO

HISTORIAL

Fundadores: Sres. Delgrás, Escolar, Méndez Alvaro, Nieto-Serrano y Serret.

PUBLICACIONES REFUNDIDAS

Boletín de Medicina, Gaceta Médica, Genio Médico-Quirúrgico, Fundador: Tejada y España.

Correspondencia Médica, Fundador: Cuesta y Ckerner.—La Sanidad Civil, Fundador: D. J. Albiñana.

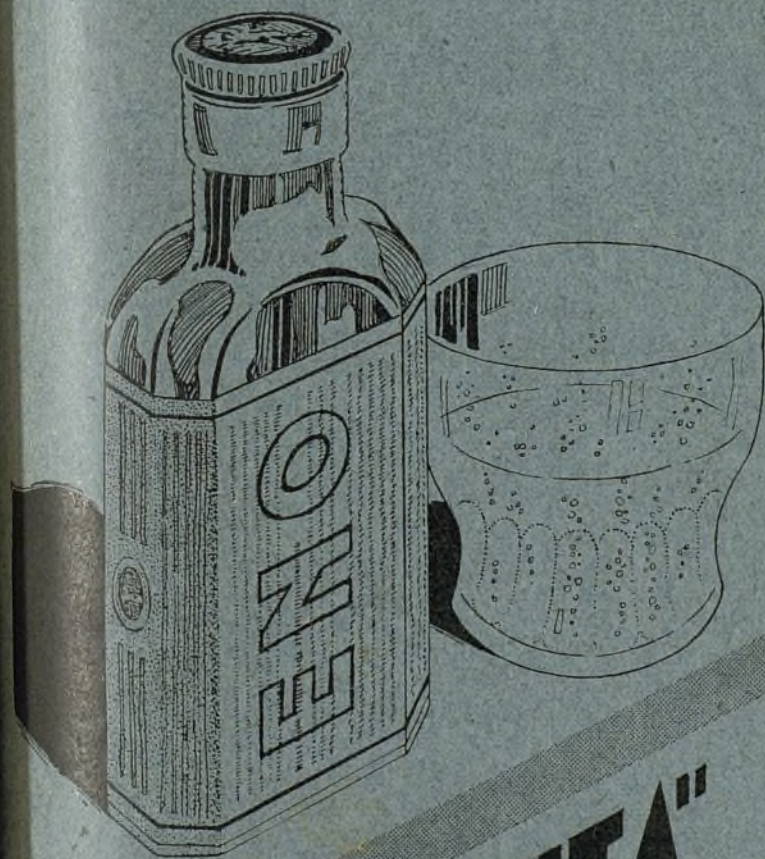
## LA ATONIA INTESTINAL

La atonía intestinal es, a un tiempo mismo, causa y efecto de la relajación de los músculos intestinales, ocasionada por la acumulación de residuos. Por eso es muy difícil corregirla, imposible a veces, si previamente no se asegura la evacuación regular en los intestinos. \* A menos que las células y los tejidos se encuentren ya saturados de fluido con exceso, interesa mucho que el laxante se tome disuelto en gran cantidad de agua: de ahí la indicación convenientísima, para este objeto, de la «Sal de Fruta» ENO. \* Su pureza, sabor agradable, salubridad perfecta y acción eficaz no dolorosa, le han conseguido la estimación de la clase médica en todos los países. \* La «Sal de Fruta» ENO no contiene en absoluto purgantes minerales, como sulfatos de sosa o de magnesia, ni ingredientes endulzantes. Tampoco contiene aromatizadores de ninguna clase. Se ha conseguido su grato sabor sin incorporarle ningún elemento extraño: simplemente por la escrupulosidad de su pureza y la exactitud de su composición.

UN FRASCO DE MUESTRA GRATIS

Se enviará a todo médico que lo solicite del

Ayuntamiento de Madrid Concesionario: FEDERICO BONET Apdo. 501 / Madrid



**"SAL DE FRUTA"**  
**ENO**  
("FRUIT SALT")  
REGISTRO  
MARCAS



# Kola granulada Astier

Antineurasténica

REGULADOR DEL CORAZÓN



Depresión nerviosa  
Convalecencia de las enfermedades infecciosas  
Deportes, Surmenage físico e intelectual

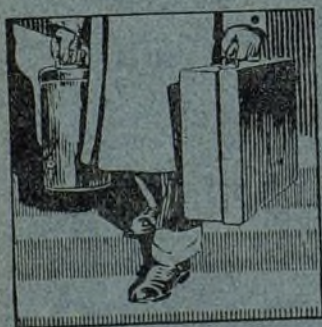
Laboratorios P. ASTIER, 41-47, rue du Docteur-Blanche, Paris (16<sup>e</sup>)

Sucursal en ESPAÑA : 129, Bruch, BARCELONA.

## PHILIPS Metalix

¡PHILIPS "METALIX", EL APARATO PORTATIL DE RAYOS X!

¡El "Metalix" es el aparato de Rayos X ideal para el médico práctico! Sirve para radiografías y exploraciones, y puede llevarse a todas partes por lo reducido de su peso y lo manejable de su ejecución, incluso al propio domicilio del enfermo o al lugar en que haya ocurrido una catástrofe o siniestro.



- Todo el aparato empaquetado en dos maletas.
- Manejo sencillísimo y funcionamiento seguro.
- Protección absoluta contra la alta tensión y las radiaciones.
- Puede conectarse a cualquier enchufe de la instalación de luz.

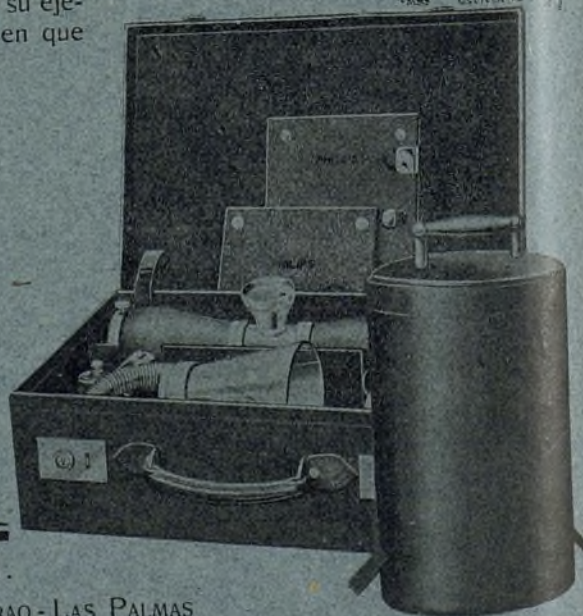


Los señores Médicos pueden solicitarnos informes completos acerca del Equipo portátil de Rayos X "Metalix"

PHILIPS IBÉRICA, S. A. E.

Sección "Metalix" — MADRID - BARCELONA - SEVILLA - BILBAO - LAS PALMAS

Ayuntamiento de Madrid





cajamiento de la cabeza del feto en el estrecho superior de la pelvis, cosa que en las primeras no suele tener lugar, sino en una de las dos últimas semanas del embarazo, en tanto que en las primíparas el encajamiento es mucho más precoz. Hemos advertido que los fenómenos precedentes no son constantes y ahora debemos añadir que son muy numerosos los casos en que no se produce fenómeno alguno, y en que el parto se presenta de un modo brusco.

Las contracciones uterinas con que se inicia el proceso mismo del parto van acompañadas del endurecimiento del órgano y del dolor. Pero no son completamente simultáneas las evoluciones de ambos fenómenos. Lo primero que se produce es el endurecimiento, y si el médico tiene la mano puesta sobre el abdomen, palpando el útero, puede prevenir a la enferma, cuando siente el endurecimiento, que unos segundos más tarde va a tener un dolor de contracción.

Terminado el dolor persiste la dureza, que desaparece también unos segundos más tarde. De forma que el endurecimiento comienza antes que el dolor y termina después que él. Claro está que en este momento de contracción no se debe intentar palpar el útero, porque la dureza de su pared impediría apreciar las partes fetales. Tampoco es el momento oportuno para la auscultación del feto, porque el ruido de la contracción enmascara los sonidos de los latidos fetales. Si se taca a la enferma en el período de dilatación y en el momento de una contracción, se apr-ca que el cuello del útero se adelgaza, y si la dilatación es suficiente para ello, se nota que las membranas se abomban y hacen hernia a través del orificio entreabierto.

En el momento de la contracción el útero se aproxima más a la línea media, se pone más vertical y adquiere una forma aproximadamente cilíndrica. Los caracteres esenciales de la contracción uterina en el período del parto son tres: es dolorosa, es involuntaria y es intermitente. La propiedad de ser dolorosa es tan característica de ella que las mujeres que empiezan a tener estas contracciones dicen que tienen dolores. En cuanto a que es espontánea, la mujer no puede influir voluntariamente sobre ella.

la Dirección general de Sanidad. También los miembros del Cuerpo de Sanidad de la Armada tienen derecho a desempeñar este servicio en la Marina civil.)

Art. 21. No es obligatoria esta disposición a los barcos que transportan pasajeros de un puerto de la Península a otro de la misma, a las Islas Baleares o a los puertos del Africa francesa, así como a los españoles de la costa Norte de Africa, o viceversa, excepto en los casos de epidemia manifiesta.

Art. 22. Al respaldo de la patente y, en caso de necesidad, en listas supletorias visadas por el jefe de Sanidad se anotarán siempre los nombres de los pasajeros que con-ducen.

#### CAPÍTULO VI

##### *Visita de naves.*

Art. 23. Se reconocerán y visitarán, según prevenga el Reglamento de Sanidad marítima, cuantos buques lleguen a los puertos, requisito sin el cual no se les dará plática ni se consentirá dejar en tierra persona alguna ni parte del cargamento.

Art. 24. Los directores especiales podrán eximir de la visita y reconocimiento a los buques dispensados de llevar patente, como también a los de vapor y cabotaje de cuyas condiciones higiénicas y habitual aseo estén satisfechos. Sin embargo, esta excepción no será absoluta, particularmente en verano, y cesará por completo cuando exista alguna enfermedad importable al interior del Reino o en los países más cercanos.

Art. 25. La visita se hará inmediatamente a todo buque, incluso los de guerra y destinados a correos que arriben al puerto de sol a sol y aun de noche en casos urgentes, como llegada de correos, naufragios y arribadas forzosas.

#### CAPÍTULO VII

##### *De los lazaretos.*

Art. 26. Los lazaretos se dividen en sucios y de observación; en los primeros harán cuarentena los buques de pa-



tente sucia de peste levantina, fiebre amarilla y cólera morbo asiático, y los que por sus malas condiciones higiénicas u otros motivos hayan sido sujetos al trato de patente sucia. En los segundos se hará la observación en todos los casos que se señalarán y conforme determinen los reglamentos especiales.

Art. 27. El Gobierno designará los puertos o puntos del litoral e islas adyacentes en que, atendiendo a la conveniencia del comercio y aislados de toda población, previos los reconocimientos marítimos y facultativos, y oyendo al Consejo de Sanidad del Reino, hayan de situarse los lazaretos sucios y de observación, debiendo establecerse, por lo menos, cinco lazaretos sucios en el litoral de la Península e islas adyacentes, de los cuales uno será en las Canarias.

Art. 28. En cada lazareto sucio habrá dos profesores de la Facultad de Medicina, un capellán, un conserje y los porteros y celadores que el servicio haga necesarios.

## CAPÍTULO VIII

*De las cuarentenas.*

Art. 29. Las cuarentenas se dividen en rigurosas y de observación. La de rigor lleva consigo el desembarco y expurgo de las mercancías que se enumeran en el art. 41, y se purgan necesariamente en un lazareto sucio. La de observación puede hacerse en cualquiera de los puertos en que haya lazareto de tal naturaleza, sin precisar el desembarco del cargamento.

Art. 30. Todo buque procedente del extranjero con patente limpia, visada por el agente consular español, con buenas condiciones higiénicas y sin accidentes sospechosos en el viaje, se admitirá desde luego a libre práctica, sin más que la visita y reconocimiento, a no ser que conste oficialmente que en el punto o puerto de donde procede el buque se había desarrollado alguna enfermedad contagiosa. (Se entiende por primitiva procedencia de un buque el punto de donde sale con carga o lastre por primera vez, o después de haber rendido viaje, dejando en él toda la carga. Es viaje rendido el que haga un buque en lastre de puerto sucio a

cursores, contracciones uterinas dolorosas, contracción de los músculos abdominales, contracciones vaginales, flujo gleroso, desaparición del cuello uterino, distensión de la vagina, del periné y de la vulva. Por parte del óvulo son pocos los fenómenos que se producen, puesto que se reducen a la formación de la bolsa de las aguas y la rotura de las membranas. En cuanto al feto, sufre el desplazamiento y fenómenos plásticos, o sea de cambio de forma, con lo que se da a entender la producción del hematoma en el occipucio.

Los fenómenos que se han de producir en la madre se inician, si bien no en todos los casos, por los llamados síntomas precursores. Muchas veces en la última quincena del embarazo desciende el nivel del fondo del útero a consecuencia de un mejor encajamiento de la cabeza fetal en el estrecho superior de la pelvis. La mujer lo aprecia por que las molestias que le producía el gran volumen del útero disminuyen un poco. Respira con mayor facilidad y digiere mejor. En cambio, aumentan las molestias que tuviera por parte de la vejiga y del recto, la frecuencia con que tiene que evacuar ambos aparatos es mayor. La circulación venosa de los miembros inferiores y de la vulva se entorpece más de lo que estaba entorpecida hasta entonces, y aparte las varices expuestas por la vulva mucosidad. Durante todo el último mes del embarazo suelen tener las mujeres contracciones uterinas indoloras, en las cuales ellas no se fijan o lo hacen por casualidad, al apreciar, teniendo la mano puesta sobre el útero, cómo aumenta la dureza del mismo. Pero en algunos casos estas contracciones se exageran y ya dejan de ser indoloras. No es que la mujer esté experimentando dolores uterinos constantemente, pero tiene en el transcurso del día dos o tres períodos de una hora o poco más en que las contracciones del útero son dolorosas, y a veces lo son bastante, de forma que pueden hacer creer a la enferma misma y a todos los que la rodean que se trata de un parto inminente.

Todos estos fenómenos son bastante más corrientes en las multíparas que en las primíparas, pues se deben al en-





## SANATORIO NEUROPÁTICO

CARABANCHEL BAJO (Madrid). — Teléfono 116 C.

Director: DR. GONZALO R. LAFORA

Calle de Lope de Vega, 55. — MADRID.

Unico Sanatorio **mixto**, con edificios y jardines independientes; uno, sólo para enfermos nerviosos ó psiconeuróticos y otros dos para enajenados. Tratamientos modernos. — Vida familiar. — Dos Médicos internos.

Pídanse reglamentos á la Administración.

## INSTITUTO MEDICO-PEDAGOGICO

CARABANCHEL BAJO, Calle de Manuel Cano, núm. 12. — Teléfono 71. C.

Edificio escuela y granja modelo independiente para niños retrasados de inteligencia y con enfermedades nerviosas. Profesorado especializado.

Tratamiento médico dirigido por el Dr. Gonzalo R. Lafora.



### ARMADURAS "MEDICOLUX"

PARA

LAMPARAS OSRAM

### "VITALUX"

generadoras de rayos  
similares al sol.

### CALORICOS, LUMINICOS Y ULTRAVIOLETA

Según exámenes médicos sirven para  
el tratamiento de:

NEURALGIAS,  
TUBERCULOSIS,  
ANEMIA Y DEBILIDAD GENERAL,  
PROFILAXIS DEL RAQUITISMO,  
PIEL, etc., etc.

DE VENTA

PABLO ZENKER

Mariana Pineda, 5. — MADRID

## LABORATORIOS CAMPOS FILLOL VALENCIA

### LACTOBULGARINA

El mejor desinfectante intestinal.

Simbiosis de fermentos lácticos y búlgaros en medio vegetal y al máximo de vitalidad.

Frasco de 250 gramos, 3,65 ptas. en toda España.

Dosis: de 2 a 10 cucharadas por día.

En gastroenteritis tóxicas, diarreas estivales, infecciones intestinales, etcétera, es de notable éxito.

### LACTOBULGARINA

## DANONE

Los fermentos lácticos de los comprimidos de Yoghourt Danone son de la mayor eficacia en sus aplicaciones terapéuticas.

LITERATURA Y MUESTRAS AL

## INSTITUTO FERRAN

Apartado 250. — BARCELONA



# ARTEROL

Tratamiento de la arterioesclerosis sin yoduros.  
De reconocida eficacia en la apoplejía (feridura) y en general en todas aquellas enfermedades que tienen como causa la falta de circulación sanguínea.

Como preventivo se tomará 10 gotas de «Arterol» tres veces al día en medio vaso de agua templada media hora antes de las comidas. En caso de apoplejía y parálisis, será aumentada la dosis a criterio del facultativo.

La composición del «Arterol» es a base de Allium Sativum y Viscum Album.



# PLASMASERUM

INYECTABLES INDOLOROS

Remineralizante rápido e ideal del organismo y en todos los casos de depresión nerviosa. Indicaciones en todas las convalecencias, anemias, NEURASTENIA, astenia (sumernaje), etc.  
FORMULA: Nucleinato sódico, 5 centigramos. Metilarsinato sódico, 5 centigramos. Glicerofosfato sódico, 10 centigramos. Sulfato estrícnico, 1 miligramo, por inyectable de 1 c. c.

DOSIS:

Una inyección diaria salvo prescripción facultativa.  
NOTA. — Nuestros Laboratorios hacen propaganda científica destinada a los señores FACULTATIVOS  
**LABORATORIOS R. T. B. — Roger de Flor, 204, BARCELONA**

## VACANTES

Se hallan vacantes cuatro plazas de médicos en el Golfo de Guinea, con el haber anual de 4.000 pesetas, más 8.000 de sobresueldo. Las solicitudes deberán presentarse antes del 9 de Agosto, dirigidas al director general de Marruecos y Colonias. Además de los documentos corrientes que deben presentarse, los siguientes se conceptúan como meritorios: haber aprobado la asignatura de Parasitología y Patología Tropical y haber practicado durante tres meses, en centros oficiales, trabajos de análisis clínicos.

—Por defunción, la de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Illescas (Toledo), con el haber anual de 2.750 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede contratarse con los vecinos pudientes. Solicitudes documentadas hasta el 14 de Agosto.

Datos.—Existe otra plaza. Categoría de 2.ª Cabeza de partido.

—Por renuncia, la de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Santa Olalla (Toledo), 4.ª categoría, con el haber anual de 1.650 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede contratarse con los vecinos pudientes. Solicitudes documentadas hasta el 29 de Agosto.

Datos.—Existe otra plaza del partido judicial de Escalona.

—Por renuncia, la de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Geria (Valladolid), 5.ª categoría, con el haber anual de 1.375 pesetas por la asistencia a 20 familias pobres. Puede contratarse con los vecinos pudientes. Solicitudes documentadas hasta el 14 de Agosto.

(Continúa en la pág. XV.)

# ELECTROLACTIL

FERMENTOS LÁCTICOS  
EN LIQUIDO Y COMPRIMIDOS



INDICACIONES  
GASTRO-ENTERITIS  
DIARREAS. FIEBRE TIFOIDEA  
AUTO-INTOXICACIONES DE ORIGEN  
INTESTINAL. GRIPE.

LABORATORIO  
AGENCI. XEDOI Y CA  
GRABADO ESTEVE. 23 VALENCIA



# TERTULIA MÉDICA

## HISTORIA - ARTE - CRÍTICA

### — AMENIDADES —



La correspondencia y la publicidad de esta sección deberá dirigirse con advertencia expresa de su destino **TERTULIA MÉDICA**, a D. José G.<sup>a</sup> Sicilia, Apartado 121, Madrid.

#### ESTATUTOS Y REGLAMENTO

de la

Sociedad Médica General de Socorros Mutuos,  
fundada en 26 de Marzo de 1836, según  
la reforma aprobada por la Junta de Apoderados  
en 6 de Marzo de 1852. (1)

Art. 90. Para el más fácil y ordenado despacho de los negocios que son de competencia de la Junta, se dividirá

#### SUSTITUTOS E IMITACIONES

de toda clase no logran alcanzar  
a nuestro preparado original

#### UROTROPINA SCHERING

en tres Comisiones, denominadas de Gobierno, de Ingreso y Pensiones, y de Contabilidad, las cuales deberán informarla previamente sobre los diversos asuntos que las competan, de entre los comprendidos en el artículo anterior, pudiendo nombrar las especiales que tenga a bien para propuestas de reforma u otros objetos que por su gravedad o interés lo exijan.

Art. 91. En la primera sesión que celebre la nueva Junta elegirá por papeletas su presidente y secretario, pudiendo ser éste un socio que no sea apoderado, en cuyo caso formará parte de ella sin voto en sus deliberaciones, y dos individuos que los suplan en ausencias y enfermedades; hará en seguida la división en comisión según el artículo que precede, a propuesta del presidente, y con exclusión del mismo y del secretario, que no estarán agregados a ninguna, aunque podrán concurrir a todas; y nombrará del primer modo expresado los vocales que toque renovar en la Comisión central. Las Comisiones, reunidas aparte en la misma sesión elegirán sus presidentes y secretarios, cuyo nombramiento constará en la misma acta.

Art. 92. El presidente hará la distribución que corresponda de los asuntos

Poderoso reconstituyente:

#### BIOPLASTINA SERONO

tos que se le remitan, reuniendo las Comisiones cuando sea necesario y cuidando de que despachen sus informes con la posible brevedad; recibirá las comunicaciones que puedan dirigirse a la Junta en queja de la Central, para ándolas a su Comisión de gobierno; convocará a sesión a los apoderados cuando

se expresa en el art. 94, poniendo al despacho los negocios en el orden que juzgue conveniente a no ser que la Junta acordara ocuparse de alguno con preferencia; dirigirá las discusiones en la forma prevenida en el párrafo quinto de este capítulo, procurando que vayan directamente a su fin; y pondrá en conocimiento de la Central los acuerdos que la Junta adopte, para que tengan cumplido efecto, exigiendo el parte de haberlo verificado.

Art. 93. El secretario redactará y rubricará las minutas de las comunicaciones que hayan de hacerse por acuerdo de la Junta; pasará, con un día de anticipación, los avisos para las sesiones a que convoque el presidente; actuará en ellas con el carácter que le corresponde, dando cuenta de los asuntos en el orden que aquél determine; extenderá con exactitud las actas de las sesiones, llevándolas en un libro foliado y destinado al efecto, y rubricándolas con el presidente después de aprobadas; y dará, por fin, el curso debido a los expedientes que se despachen.

Art. 94. Celebrará la Junta una sesión ordinaria el 24 de cada mes, o en los días inmediatos, si en éste no fuere

#### Diarreas estivales

#### ELDOFORMO "BAYER"

posible, y las extraordinarias que el presidente juzgue necesarias o que la misma Junta acuerde, o soliciten las Comisiones, o tres apoderados, para asuntos de urgencia y de interés. La duración será ilimitada, debiéndose empezar después de la hora a que se hubiere citado, tan luego como se reúnan más de la mitad de los apoderados, y concluir cuando termine el despacho, cuando la Junta acuerde suspenderle o cuando no quedara presente el número de vocales que se precisa. Los acuerdos de la Junta, así como las actas de las sesiones que ella determine, se deberán publicar en el periódico oficial de la Sociedad, para conocimiento de ésta.

Art. 95. Los informes de las Comisiones se extenderán por sus respectivos secretarios a presencia de ellas mismas, en los expedientes sobre que recaigan, firmándolos con el presidente; los de las Comisiones especiales, en que hará de secretario el vocal más joven y de presidente el de mayor edad, lo serán de igual manera, firmándose por los individuos que las compongan, y los acuerdos de la Junta que hayan de trasladarse a la Central serán firmados por su presidente y secretario.

Art. 96. La Junta y sus Comisiones podrán llamar a su seno a los vocales que ejerzan cargo en la Central, cuando lo estimen conveniente; pudiendo concurrir a las sesiones que aquéllas celebren los individuos de esta Comisión para defender los informes o los actos que la pertenezcan, pero sin voto en sus acuerdos.

Art. 97. Los apoderados que dejen de concurrir a tres sesiones seguidas, sin aviso previo o sin motivo fundado, se considerarán relevados del cargo,

#### TREPONEMOL SÍFILIS

llamándose, en su lugar, al suplente a quien corresponda. Cuando alguno enfermara o se ausentare de Madrid temporalmente lo comunicará, de oficio, al presidente, para que cite al que deba sustituirle mientras dure la imposibilidad de su asistencia, avisando de igual manera, luego que se halle en disposición de volver al desempeño de su cargo; y si el propietario cesara en éste, por cualquier motivo, entrará el suplente a ocupar su puesto, debiendo siempre darse cuenta a la Junta y a la Comisión provincial respectiva, para su debido conocimiento. En caso de inhabilitarse el propietario y suplente, se comunicará a la Central, para que disponga sin demora que el distrito a que pertenecieran proceda a nombrar los que hayan de reemplazarle.

#### 2.º—De la Comisión Central.

Art. 98. Concierne a esta Comisión el gobierno y administración superior de la Sociedad, desempeñados con arreglo a los Estatutos y a las disposiciones que en su caso adopte la Junta de Apoderados, y se compondrá de 15 individuos: de un presidente, un secretario, un tesorero y un contador, cuatro vocales que determinadamente les sustituyan, y

#### ESTRENIMIENTO

El mejor tratamiento curativo es la  
**PETROSINA** García Suárez.

siete individuos más, sin cargo fijo; fuera de este número se nombrarán tres suplentes para los casos de ausencia y enfermedad. El presidente lo será de la Sociedad, como el secretario, tesorero y contador, serán en sus cargos generales, llevando cada uno la firma de la correspondencia oficial en sus respectivos casos.

Art. 99. Se nombrará esta Comisión

(1) Véase el número anterior.



por la expresada Junta a mayoría absoluta de votos en la época y del modo prevenido en el art. 91, renovándose, por mitad, en el orden ya establecido; la reelección es permitida, mas no será obligatoria la admisión hasta haber pasado un turno igual en el intermedio.

Art. 100. Las atribuciones que corresponden a esta Comisión son las siguientes: 1.ª Dirigir la Sociedad con estricta sujeción a los Estatutos, vigilando su exacta observancia, y ejecutar los

## Calcinhemol Alcuberro

Poderoso antianémico.  
Alcalá, 88. — Madrid.

acuerdos y disposiciones de la Junta de Apoderados, a la que deberá consultar en los casos dudosos o no previstos. 2.ª Resolver los expedientes de admisión y rehabilitación de socios, así como los de opción a pensiones según los informes y documentos que en ellos aparezcan y los que considere necesario ampliar o exigir, sometiendo a la revisión y fallo de la expresada Junta los que despachare de un modo negativo. 3.ª Expedir las patentes de socios, órdenes de rehabilitación y cédulas de pensionistas. 4.ª Presentar los presupuestos de cada semestre, con arreglo a lo establecido en el art. 76. 5.ª Repartir y circular los dividendos que correspondan según el 79 y 80, exigiendo su abono conforme al 82. 6.ª Distribuir las cantidades recaudadas del modo más conveniente para los gastos presupuestados, como se designa en el art. 72. 7.ª Formar las nóminas de pensiones que deben remitirse a mediados de Mayo y Noviembre a las respectivas Comisiones provinciales, para los efectos de los artículos 63 y 64, expidiendo oportunamente la orden general de pagos conforme al 61. 8.ª Imponer el fondo reproductivo y dar la inversión debida a sus intereses, según las determinaciones de la Junta de Apoderados como se establece en los artículos 66 y 78, conservándolos en resguardo, mientras se destinan, del modo que se previene en el 70. 9.ª Examinar las cuentas documentadas y las copias de las arcas del arqueo que deben enviar mensualmente las Comisiones provinciales, según se

**Borolumyl** (sin bromuro), medicamento racional y muy activo contra la epilepsia  
Tolerancia absoluta. Sedante del sistema nervioso.

expresa en el 69, haciendo los reparos que convengan y exigiendo la responsabilidad a quien corresponda si hubiera lugar a verificarlo por las causas mencionadas en el 68 y el 73. 10. Formar, en virtud de estas cuentas y con los gastos que la misma Central hubiese verificado, la general de cada semestre que debe someter al examen y aprobación de la Junta, según el art. 78. 11. Proponer a ésta, en informe razonado, los cambios, supresiones o aumentos de distrito, así como la variación de residencia de las Comisiones, que exijan el buen orden y mejor servicio de la Sociedad, atendiendo siempre al número de socios que haya en los puntos respectivos y a la facilidad de sus comunicaciones. 12. Admitir las renunciaciones que con

justo motivo pudieran hacer de sus cargos los individuos que las compongan. 13. Suspender de ejercicio a las expresadas Comisiones de provincia o a sus vocales, cuando hubiere fundada causa para ello, nombrando interinamente las que hubieren de reemplazarlas y dando en seguida cuenta detallada a la Junta de Apoderados para que se entere y resuelva. 14. Proponer a esta Junta las reformas que considere convenientes o necesarias en el gobierno y administración de la Sociedad. 15. Formar las instrucciones para la ejecución del orden gubernativo, administrativo y económico establecido; y 16. Nombrar los empleados del modo que se previene en el art. 129, pudiendo también deponerles si su mal comportamiento lo exigiese.

Art. 101. Para el buen orden que requiere el despacho de los variados negocios que incumben a esta Comisión, se dividirá en tres secciones: *de gobierno, de ingreso y pensiones, y de contabilidad*; de las que, según su objeto, vengán a corresponderla, pudiendo nombrar además las Comisiones especiales que considere necesarias para informarla sobre otros asuntos. En la primera junta que celebre después de renovada, quedarán formadas las referidas secciones, a propuesta del presidente; eligiendo en seguida cada una de ellas el suyo respectivo

## STROPHANTUM

— PALLARÉS —

XV gotas contienen  $\frac{1}{2}$  miligramo de Estrofantina.

y su secretario, cuyo nombramiento deberá constar en la misma acta. A la de gobierno pertenecerán el vicepresidente y el vicesecretario, y a la de contabilidad el tesorero y contador con los vocales que le sustituyan, no incluyéndose en ninguna el presidente y secretario, que podrán, sin embargo, concurrir a todas cuando lo tengan por conveniente para ilustrarlas.

Art. 102. El presidente recibirá toda la correspondencia que no vaya con sobre expreso dirigido a él de la Junta de Apoderados, distribuyéndola, desde luego, según su objeto; reunirá las secciones para el despacho de los asuntos que les corresponda, cuidando de que evalúen sus informes con la posible brevedad; hará que se ejecuten exacta y eficazmente los acuerdos y disposiciones de la mencionada Junta, con conocimiento de la Comisión; convocará a la Central para sus sesiones en las épocas que en el art. 6.º se prefijan, haciendo cumplir todo lo que acuerde; firmará las patentes de socios, los despachos de rehabilitación y las cédulas de pensionistas, como también las comunicaciones que se dirijan por la Comisión a las de provincias y se eleven a la Junta de Apo-

## Kelatox: Sedante atóxico.

derados; los presupuestos y declaración de los dividendos, la aprobación de las cuentas mensuales y los estados de las generales, las órdenes de toda clase de pagos, traslados, imposición e inversión de fondos y las nóminas de pensionis-

tas; vigilará el buen orden y exacto servicio de las dependencias y representará a la Sociedad siempre que fuere requerida, obrando en estos casos de acuerdo con la Central y con arreglo a las instrucciones que reciba de la Junta de Apoderados.

Art. 103. El secretario revisará y rubricará las minutas de todas las comunicaciones que hayan de hacerse por acuerdo de la Comisión o de la orden del presidente conforme a los Estatutos;

## "MALTOPOL"

Extracto de malta en polvo; contiene vitaminas y vitaminas en forma concentrada. M. F. Berlowitz. — Alameda, 14, Madrid.

avisará con veinticuatro horas de anticipación a los vocales para las juntas que hayan de celebrar la Comisión y sus secciones; llevará con exactitud en un libro foliado y destinado al efecto las actas de las sesiones que la Comisión celebre, firmándolas con el presidente después de aprobadas, así como firmará también todos los documentos expresados en el artículo anterior, y los avisos y comunicaciones que se ofrezcan para los individuos en particular; cuidará, en fin, del buen orden y puntualidad en el servicio del negociado de secretaría de la oficina general, cuyas obligaciones se expresan en los artículos 130, 132 y 133, que tendrá a sus inmediatas órdenes.

Art. 104. El tesorero conservará los fondos y valores que ingresen en el arca general, no dando entrada ni salida a cantidad alguna ni a documento de valor sin las formalidades y reglas establecidas en los artículos 70 y 73; y llevará un libro foliado en que anote con exactitud los ingresos y gastos en correspondencia con otro igual que obrará en contaduría.

Art. 105. El contador intervendrá en todos los documentos de cargo y pago llevando con exactitud un libro en que consten las salidas y los ingresos, en relación con el que obra en Tesorería general; firmará los presupuestos y dividendos semestrales, las nóminas de pensionistas y los estados de cuentas, tanto generales como particulares de la Comisión, cuidando de la exactitud y buen orden en el desempeño de las obligaciones.

**CATARROS. TOS**  
**JARABE MADARIAGA.**  
benzocinámico.

nes del negociado de contabilidad de la Oficina general consignadas en los artículos 131, 132 y 133, que estará a sus inmediatas órdenes.

Art. 106. Celebrará la Central dos sesiones ordinarias en los días 6 y 20 de cada mes o en los inmediatos si hubiere causa por ello, y las extraordinarias que el presidente determine necesarias, que la misma Comisión juzgue, las que soliciten las sesiones o tres vocales para asuntos de urgencia y de importancia. Empezarán a la hora citada tan pronto como se reúna la mitad de los individuos, debiendo concluir cuando se acaba el despacho o la Comisión acuerde suspenderla, o si no quedase antes el número.

SIGUE A LA PAGINA XVI



# POR UNA PESETA Y CINCUENTA CÉNTIMOS sin otro gasto alguno

puede usted adquirir una utilísima obra **encuadernada** de la  
**Biblioteca de EL SIGLO MEDICO—MONOGRAFÍAS**

Esta Biblioteca, de gran interés práctico, acaba de publicar los siguientes volúmenes:

- I. **Hemoptisis tuberculosas y no tuberculosas**, por el Dr. Valdés Lambea.
- II. **La demencia precoz**, por el Dr. Vallejo Nágera.
- III. **Diagnóstico y tratamiento de las dermatosis más frecuentes**, por el Dr. Javier María Tomé y Bona.
- IV. **Los problemas clínicos de la úlcera del estómago**, por el Dr. Fidel Fernández Martínez (de Granada).
- V. **La blenorragia aguda y su tratamiento**, por el Dr. Angel Pulido Martín.
- VI. **El médico rural ante las distocias más frecuentes**, por el Dr. Vital Aza.
- VII. **Los problemas clínicos del estreñimiento rebelde**, por el Dr. Fidel Fernández Martínez (de Granada).
- VIII. **La Epilepsia**, por el Dr. José M.<sup>a</sup> de Villaverde.

En prensa:

- IX. **El médico práctico ante la difteria y sus complicaciones. Intubación laríngea**, por el Dr. García Vicente.
- X. **Cartilla de Deontología médica**, por el Dr. Carlos María Cortezo.

Cada tomo de estas MONOGRAFÍAS se compone de **128 páginas**, de 16 por 12, impresas en tipo claro y elegante sobre papel de especial fabricación, con las figuras precisas y encuadernación cartoné fuerte y de sobrio gusto.

Se encuentran en preparación las siguientes obras:

**Histeria**, por José M.<sup>a</sup> de Villaverde.

**Las bronquitis**, por José Valdés Lambea.

**Diagnóstico y tratamiento de las helmintiasis**, por Emilio Luengo.

**Profilaxis y tratamientos por vacunas y sueros**, por Valladolid Oms.

**Prontuario de autopsias**, por Antonio Fernández.

**Cartilla oftalmológica del médico práctico**, por Rafael Comenge.

**Tratamientos del reumatismo articular**, por Federico Peco.

**Interpretaciones del síntoma ronquera**, por José María Huarte Mendicoa.

**Estado actual del estudio de los reflejos**, por F. Javier Cortezo.

**El moderno Derecho Penal y los médicos**, por Francisco López de Goicochea, abogado.

El precio de cada volumen para los suscriptores de EL SIGLO MÉDICO es de **1,50 pesetas**, y para los no suscriptores, de **1,75 pesetas**.

**¡Usted** puede convencerse de la superioridad de la Biblioteca de gran interés práctico, **Monografías**, que  
— EL SIGLO MEDICO viene publicando! —

**Por 1,50 ptas.**, enviadas en sellos de correo y sin ningún otro gasto más, puede recibir una de las **Monografías** ya publicadas. Su lectura ha de persuadirle de la utilidad de la obra. Su precio ha de admirarle, porque **un tomo elegantemente encuadernado**, con buen papel, láminas en cliché y **128 páginas**, difícilmente puede adquirirse por una peseta y cincuenta céntimos.

**¡Son libros nuevos!** Los textos están expresamente escritos para nuestras **Monografías**. Contienen las más modernas teorías existentes en cada uno de los temas que se tratan. Son, sobre todo, **prácticas**.

Dirijase a la Administración de **EL SIGLO MEDICO**, Serrano, 58, Madrid.



**SANOCAL**  
intramuscular



**SANOTION**  
Tiosulfatos Alcalinos  
Para inyección hipodérmica e intramuscular  
Tratamiento de elección en las Litiasis biliar y renal, agudas o crónicas. Artritis. Reumatismo. Desensibilizante en general y cutáneo, etc.  
Cajas de 10 ampollas de 2 c. c.

**SANOCAL**  
CALCIOTERAPIA INTRAMUSCULAR INDOLORA  
Tuberculosis en general. Adenopatías. traqueo-bronquiales infantiles. Raquitismo. Osteomalacia. Amenorreas, etc.  
Único en aquellos casos que por dificultad de inyección no se puede usar la forma intravenosa. Indicado en los niños.  
En cajas de 10 ampollas de 5 c. c.  
De venta en las principales Farmacias y Centros de Especialidades Farmacéuticas.  
MUESTRAS Y LITERATURA  
**HIJOS DE HONORIO RIESGO, S. A.**  
PRODUCTOS QUÍMICOS  
Calle de la Flor Alta, 10 MADRID

**laboratorios abelló**

LABORATORIO FARMACÉUTICO

**PONS, MORENO Y C.<sup>A</sup>**

DIRECTOR: D. BERNARDO MORALES

**BURJASOT** VALENCIA  
ESPAÑA

**Jarabe Bebé**

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

Agentes exclusivos, J. URIACH Y C.<sup>a</sup>, S. A. — Barcelona.

**Tetradínamo**

(ELIXIR E INYECTABLE)  
Medicación dinamófora y regeneradora de los estados consuntivos. A base de fósforo, arrhenal, nucleinato de sosa y esticnina.

**Septicemiol**

(INYECTABLE)  
Insustituible en la terapéutica de las enfermedades infecciosas. Estimulante general de las defensas orgánicas a base de coles-terina, gomenol, alcanfor y esticnina.

**Eusistolina**

(SOLUCION E INYECTABLE)  
Preparado cardio-tónico y diurético a base de tinturas alcohólicas decoloradas y valoradas de digital, estrofantus y escila.

**Mutasán**

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

Al pedir muestras indíquese esta Revista y estación de ferrocarril.



# PARA EL ESTOMAGO E INTESTINOS

## ELIXIR CLÓRHIDRO PÉPSICO AMARGÓS

### DIGESTIL

(Nombre registrado.)

TÓNICO-DIGESTIVO

**Acido clorhídrico, pepsina, colombo y nuez vómica.**

Delicioso medicamento que suple en los enfermos la falta de jugo gástrico.

MEDICACIÓN INYECTABLE INDOLORA. DE EFECTOS RAPIDOS Y SEGUROS

## SUERO AMARGÓS

TONICO-RECONSTITUYENTE

Cada ampolla contiene...	{	Glicerofosfato de sosa...	10 centigramos.	Cacodilato de estircina....	1 miligramo.
		Cacodilato de sosa.....	5		Suero fisiológico.....

**Excitante vital, regenerador del organismo y antineurasténico.**

—Por renuncia, la de médico titular e inspector municipal de Junta de Oteo; formando el partido, además del indicado, los pueblos Panesotas, Momediano, Návagos, Gobantes, Perex, Robredo Castresana y Villavasil, provincia de Burgos, partido judicial de Villarcayo, con el haber anual de 1.650 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Censo de población, 1.000; categoría 4.ª; número de familias incluidas en la Beneficencia, 13; plazo de presentación de instancias hasta el 14 de Agosto.

—Por renuncia, la de médico titular e inspector municipal de Guijo de Coria, provincia de Cáceres, partido judicial de Coria, con el haber anual de 1.375 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Censo de población, 785; categoría 5.ª; número de familias incluidas en la Beneficencia, 30; plazo de presentación de instancias hasta el 14 de Agosto.

—Por renuncia, la de médico titular e inspector municipal de Calzadilla de los Barros, provincia de Badajoz, partido judicial de Fuente de Cantos, con el haber anual de 1.650 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Censo de población, 1.525; categoría 4.ª; número de familias incluidas en la Beneficencia, 100; plazo de presentación de instancias hasta el 14 de Agosto.

—Por defunción, la de médico titular e inspector municipal de Cornudella, provincia de Tarragona, partido judicial de Falset, con el haber anual de 1.650 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Censo de población, 1.538; categoría 4.ª; número de familias incluidas en la Beneficencia, 27; plazo de presentación de instancias hasta el 14 de Agosto.

—Por renuncia, la de médico titular e inspector municipal de Bélmez de la Moraleda, provincia de Jaén, partido judicial de Huelma, con el haber anual de 3.300 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Censo de población, 1.994; categoría 3.ª; número de familias incluidas en la Beneficencia, 86; plazo de presentación de instancias hasta el 22 de Agosto.

—Por renuncia, la de médico titular e inspector municipal de Pescueza, provincia de Cáceres, partido judicial de Coria, con el haber anual de 2.750 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Censo de población, 636; categoría 5.ª; número de familias incluidas en la Beneficencia, 13; plazo de presentación de instancias hasta el 22 de Agosto.

(Continúa en la página siguiente.)

## LECITINA Y COLESTERINA WASSERMANN

Inyectables de 1, 2 y 5 c. c.

## GADIL WASSERMANN

A base de Aceite de Hígado de Bacalao.

Inyectables de 1, 2 y 5 c. c.

## ASPASMOL WASSERMANN

Analgésico antiespasmódico. — Gotas.

**A. WASSERMANN, S. A. — Barcelona.**



# SANATORIO PEÑA-CASTILLO

Destinado á enfermos del aparato digestivo, nutrición y sistema nervioso.  
Clima delicioso, once hectáreas de parque, completa instalación de mecanoterapia,  
electricidad, calor y terapéutica física.

Hotel de dietética. — Dos hoteles para psiconeurosis.  
Pabellón especial de radioterapia profunda. — Sección especial de toxicómanos.

Director: Excmo. Sr. D. M. Morales. — Médicos: Doctores Penzoldf, Oliver y Luquero.  
SANTANDER

## ANTIASMATICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

### Jarabe-Medina de Quebracho.

Médicos distinguidos y los principales periódicos profesionales de Madrid: *El Siglo Médico*, la *Revista de Medicina y Cirugía práctica*, *El Genio Médico*, *El Diario Médico Farmacéutico*, *El Jurado Médico Farmacéutico*, la *Revista de Ciencias Médicas de Barcelona* y la *Revista Médico-Farmacéutica de Aragón*, recomiendan en largos y encomiásticos artículos el **Jarabe-Medina de Quebracho** como el último remedio de la Medicina moderna para combatir el Asma, Disnea y los Catarros crónicos, haciendo cesar la fatiga y produciendo una suave expectoración.

**PRECIO: 6,50 pesetas frasco.**

Depósito central: Sr. Medina, Serrano, 36, Madrid, y al por menor en las principales farmacias de España y América.

## ALMORRANAS



Producto español a base de Hamam-virg.<sup>a</sup>. Esculus hipocast; novocaína, anestésina, etc. Cura Hemorroides internas, externas, sangrantes y padecimientos del recto. Tubo con cánula. 3,50 pesetas; correo, 4. De venta en farmacias.

Ayuntamiento de Madrid

—Por destitución, la de médico titular e inspector municipal de San Marcial, provincia de Zamora, partido judicial de Zamora, con el haber anual de 1.650 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Censo de población, 600; categoría 4.<sup>a</sup>; número de familias incluidas en la Beneficencia, 20; plazo de presentación de instancias hasta el 14 de Agosto.

—Por renuncia, la de médico titular e inspector municipal de Benimantel; formando el partido, además del indicado, los pueblos Beniada, Benifato y Guadalest, provincia de Alicante, partido judicial de Callosa de Ensarriá, con el haber anual de 2.200 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Censo de población, 2.223; categoría 3.<sup>a</sup>; número de familias incluidas en la Beneficencia, 27; plazo de presentación de instancias hasta el 14 de Agosto.

—Por renuncia, la de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Salvatierra de Tormes, Aldeavieja de Tormes y Pizarral de Salvatierra (Salamanca), 3.<sup>a</sup> categoría, con el haber anual de 2.200 pesetas por la asistencia a 57 familias pobres. Puede contratarse con los vecinos pudientes. Solicitudes documentadas hasta el 14 de Agosto.

**Datos.**—El agraciado residirá en Salvatierra de Tormes, partido judicial de Alba de Tormes. Habitantes, 1.744.

—Por jubilación, la de médico titular e inspector municipal de Sanidad de Onteniente (Valencia), 2.<sup>a</sup> categoría, con el haber anual de 2.750 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede contratarse con los vecinos pudientes. Solicitudes documentadas hasta el 14 de Agosto.

**Datos.**—Habitantes, 12.692, cabeza de partido.

—Por renuncia, la de médico titular e inspector municipal de Sanidad de San Román de los Montes (Toledo), 5.<sup>a</sup> categoría, con el haber anual de 1.375 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Puede contratarse con los vecinos pudientes, por lo que recibirá unas 4.625 pesetas. Solicitudes documentadas hasta el 14 de Agosto.

**Datos.**—Habitantes, 850, partido judicial de Talavera de la Reina.

—Por defunción, la de médico titular e inspector municipal de Villanueva de Alcolea; formando el partido, además del indicado, el pueblo de Torre Endomenech, provincia de Castellón, partido judicial de Albocácer, con el haber anual de 2.200 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Censo de población, 2.422; categoría 3.<sup>a</sup>; plazo de presentación de instancias hasta el 14 de Agosto.

—Por jubilación, la de médico titular e inspector municipal de Masamagrell, provincia de Valencia, partido judicial de Sagunto, con el haber anual de 2.200 pesetas por la

(Continúa en la pág. siguiente)



mero expresado para que pueda haber sesión. Después de aprobada en ella el acta de la anterior se dará cuenta de los acuerdos y las sesiones comunicadas por la Junta de Apoderados para que tengan efecto, y del cumplimiento de los adoptados por la misma Central en la sesión que antecediencia. Se leerán las comunicaciones que se hubieran recibido de las Comisiones provinciales, de los socios y de los pensionistas, y se pasará luego al despacho de los expedientes y demás asuntos, informados siempre por las sesiones respectivas. El presidente señalará el orden en que deban éstos presentarse a la Comisión, si no determina la misma ocuparse de alguno con preferencia, publicándose en el periódico oficial de la Sociedad los acuerdos y actas que aquélla juzgara oportuno.

Art. 107. Las secciones, reunidas para sus trabajos por el presidente de la Comisión y cuando ellas convengan

### CARDIOETIL y Cardioetil Estrícnico. Inyectables de alcanfor puro.

Eter sulfúrico en solución oleosa.  
Superior siempre al Ac. alcanforado.

para continuarlos deberán consignar su dictamen en los expedientes sobre que recaigan, firmándolos el presidente y secretario respectivos, el cual deberá extenderlos a presencia de las mismas; las Comisiones especiales, en que hará de secretario el vocal más moderno y de presidente el más antiguo, lo verificarán de igual manera, firmando el acuerdo los individuos que las compongan.

Art. 108. Al presentar la Central a la Junta de Apoderados el estado de cuentas de los semestres vencidos en las épocas prefijadas en el art. 78, acompañará a este trabajo una Memoria en que se exprese el movimiento de la Sociedad en el mismo tiempo a que se refiere, manifestando el número de socios que existen, y el de los nuevamente inscritos y rehabilitados, el de las pensiones declaradas, subrogadas y caducadas, el modo como cumplan con sus respectivas obligaciones las Comisiones provinciales, así como el estado de la oficina general y del archivo, proponiendo también las mejoras que en su dictamen pudiera reclamar el servicio y las reformas que condujeran a satisfacer más cumplidamente el objeto de la Sociedad. La formación de esta Memoria estará a cargo del presidente y del secretario, debiéndose presentar a la Comisión en una de las sesiones que celebre en los meses de Julio y Enero, para que pase a la Junta después de aprobada, y publicar-

Art. 110. Cuando algún vocal enfermase o se ausentare de la Corte por algún tiempo lo pondrá de oficio en conocimiento del presidente para que llame en su lugar al que le corresponda suplir, por el orden de su nombramiento, hasta que se halle en disposición de volver al desempeño de su cargo, lo que deberá

### Urosolvina: eficaz antiúrico.

avisar de igual manera. Si el que estuviera en estas circunstancias ejerciera alguno de los cargos fijos de la Comisión, entrará a suplirle el designado al efecto, siendo llamado como simple vocal el suplente respectivo; y si cesare alguno por cualquier causa, se cubrirán las vacantes en el mismo orden mientras se da cuenta a la Junta de Apoderados para que provea.

### CAPÍTULO VI

#### DEL GOBIERNO Y ADMINISTRACIÓN DE LA SOCIEDAD.

##### De las Comisiones provinciales.

Art. 111. Corresponde a estas Comisiones ejercer el gobierno y administración en sus respectivos distritos, con arreglo a los Estatutos y a las órdenes que reciban de la Central. Residirán en los puntos establecidos o en los que en su caso se determinen del modo que se consigna en los artículos 89 y 100; y se compondrán de un director, de un secretario, un tesorero y un contador. Donde excediera el número de socios de seis habrá además un vocal que sustituya a los anteriores en sus cargos, en ausencias, vacantes y enfermedades; desempeñando tal servicio el contador cuando esto no fuera posible, excepto para Tesorería, en que suplirá el secretario.

Art. 112. En los puntos en que el

Más de once mil médicos recetan y toman ellos o sus familias el  
**ELIXIR CALLOL**

número de socios pasara del número de 16, deberá nombrarse, además de los cuatro individuos que ejerzan los cargos, referidos, otros tantos que determinamente los sustituyan en caso necesario, en vez del vocal que se expresa en el artículo anterior. Y en donde esto tuviera lugar, y la jurisdicción comprenda más de tres provincias con gran número de inscritos, deberán los viceseseros auxiliar a los tesoreros para hacer más expedito y soportable el servicio de este cargo, si las Comisiones lo acuerdan con anuencia de la Central, teniendo el primero la recaudación de aquella en que la Comisión resida, y el segundo la correspondiente a las anejas del distrito.

Art. 113. El nombramiento de estas Comisiones se hará por los socios a mayoría absoluta de votos y por escrutinio secreto en las Juntas generales que los distritos deben celebrar el 7 de Junio de cada año, renovándose por mitad en el orden establecido; la reelección es permitida, mas no será obligatorio aceptar al que hubiera servido dos años seguidos en la Comisión hasta pasar un

turno intermedio, a no ser donde no hubiera suficiente número de socios para el reemplazo.

Art. 114. Incumbe a estas Comisiones: 1.º El deber de observar y hacer cumplir en su jurisdicción lo prevenido en los Estatutos y las determinaciones de la Central y de la Junta de Apoderados. 2.º Proponer, en lista duplicada los representantes que corresponda nombrar a su distrito en la época y del modo consignado en el art. 86. 3.º Instruir los expedientes de ingreso y rehabilitación de socios, así como los de pensiones con arreglo a lo prevenido en los capítulos II y IV y en las instrucciones que rijan, procurando en los trámites la brevedad compatible con el acierto. 4.º Comunicar a los admitidos su ingreso y hacer a los interesados entrega de los documentos que les fueran expedidos por la Central con la debida toma de razón en contaduría y secretaria. 5.º Elevar, con su

### ANTIPHLOGISTINE

es una ayuda indispensable en el tratamiento de la influenza, gripe, afecciones de los bronquios y pulmonía.

informe, a esta Comisión las proposiciones aprobadas por las Juntas generales de sus distritos. 6.º Reunir estas Juntas en los días 7 de Enero y Julio previo el anuncio en los periódicos que más circulen por las provincias en donde alcancen para el objeto expresado en el párrafo 4.º de este capítulo, y convocar las extraordinarias cuando en el mismo se determina. 7.º Anunciar a su debido tiempo el pago y recaudar los dividendos circulados por la Central con la estricta sujeción a lo establecido en los artículos 82 y 83, remitiéndola inmediatamente los estados que se expresan en el 84. 8.º Conservar las cantidades recaudadas en los términos prefijados en los artículos 67 68, teniéndolas a disposición de la Central, con cuya orden únicamente se podrán hacer los giros y pagos. 9.º Formalizar, a fines de cada mes, la cuenta de sus gastos, con presencia de los libros de Tesorería y Contaduría y de los documentos de pago, así como el arqueo de sus fondos según se previene en el art. 69, remitiendo a la expresada Comisión a principios del mes inmediato el estado de aquéllas, justificado, y copia del arqueo, debidamente autorizada, como en el mismo artículo se previene. 10. Examinar escrupulosamente y comprobar la legitimidad de los documentos que han de presentar para el cobro los pensionistas, del modo que se dispone en los artículos 63 y 64;

### SARNA

Cúrase con SULFURETO CABALLERO

y 11. Hacer en las épocas prefijadas en el 61, previa la orden competente de la Central, el pago de las pensiones incluidas en las nóminas remitidas por ésta en Mayo y Noviembre y revisadas por ellas mismas, como se previene en el art. 64, teniendo presente lo que se dispone al efecto en el 65.

Art. 115. Será atribución de los directores poner en conocimiento de su respectiva Comisión las disposiciones co-

### IODARSOLO

Primer producto de iodo y arsénico.  
**BALDACCI - PISA**

se después en el periódico oficial, circulándose a las de provincias.

Art. 109. Los individuos de la Central que sin aviso previo ni motivo fundado faltaren a tres sesiones seguidas o no cumplieran con los deberes que les incumban por sus cargos, serán relevados de ellos, dando cuenta el presidente a la Junta de Apoderados para que ésta lo acuerde y nombre los que hayan de reemplazarlos.



municadas por la Central, haciendo que se ejecuten; reunir las en las épocas marcadas y cuando lo requiera la urgencia de los asuntos o ellas lo acordaran; establecer el orden para el despacho, dando sin embargo, la preferencia a algún asunto que consideraran aquellas más atendible; dirigir a la Central, con su firma, todas las comunicaciones oficiales comprendidas en el artículo anterior y otras cualesquiera; convocar, de acuer-

Sorprendentes resultados obtendrá usted en **Esguinces**, si prescribe dos veces día: baño alcalino local a temperatura elevada y a 5 a 10 c. c. de **YODESAL** en fricción suave.

do con su Comisión y con la anterioridad necesaria, las juntas generales de los distritos, presidiéndolas y dirigiendo sus discusiones en la forma establecida en el párrafo 5.º de este capítulo; decretar en los expedientes de ingreso y de rehabilitación de socios, los informes que hayan de adquirirse según se prescribe en el art. 10 y pasar al del contador los de pensiones, para que acredite si el causante tenía satisfechos todos sus pagos; ordenar igualmente la entrega de los documentos de aprobación que se refieran a estos diversos casos, al margen del oficio en que la Central los remita; activar el despacho de todos los asuntos, vigilando la exactitud, y firmar los nombramientos de los apoderados que hicieren sus distritos, dirigiéndolos a los socios en quienes pudiesen haber recaído, al mismo tiempo que pongan en conocimiento de la Central el resultado de la elección.

Art. 116. Los secretarios extenderán todas las comunicaciones que, por acuerdo de la Comisión o de orden del director arreglada a los Estatutos deban pasarse a los Cuerpos gubernativos superiores, a los socios y pensionistas, o a otras personas, firmando con los directores todos los documentos expresados en el artículo anterior; extenderán los avisos para las juntas, actuando en ellas con el carácter que les corresponda, dando cuenta de los asuntos en el orden que los directores señalen, y redactan

Sedante del dolor, de la tos, de todo estado de excitación **ATROPAVER** reúne los alcaloides del opio y de la belladona.

do las cartas con la mayor exactitud en libros foliados que al efecto se destinen; recibirán las solicitudes de ingreso y de pensiones, acompañadas de los documentos expresados en los artículos 9, 41, 49, 50, 55 y 58 para cada uno de los casos, exigiendo para dar curso a las primeras la cuota de indemnización marcada en el 16, y acreditando al margen de todas ellas la fecha de su presentación en debida forma, para que puedan, en su virtud, decretar los directores los informes que hayan de pedirse; se harán cargo de estos informes luego que se evacúen, uniéndolos a los respectivos expedientes para el despacho; recibirán también los certificados que se exigen por el art. 63 para el cobro de las pensiones, anotando al margen la fecha en que se presenten, y uniéndolos a las nóminas para el examen de las Comisiones; harán entrega

o dirigirán a los interesados las órdenes de rehabilitación y las cédulas de pensionistas que fueren remitidas por la Central; recordarán el despacho de los informes y reconocimientos que se retrasaran a los individuos a quienes se hubiesen encargado; y llevarán además un registro general, por orden alfabético, de los socios de su distrito, en que se anote su ingreso, residencia, suspensión, rehabilitación y cese, si tuvieran efecto; otro de pensionistas en que conste la procedencia de la pensión y las fechas en que hubieran sido declaradas, caducadas o subrogadas, con exención de los nuevos partícipes en este caso, y un cuaderno en que se vayan anotando la entrada, curso y salida de los expedientes, por el orden en que fueran presentados, para hacer los recuerdos oportunos.

Art. 117. Los tesoreros recibirán las cuotas de entrada y dividendos en los plazos establecidos en los artículos 16 y 32, cerrando la cuenta luego que terminen y dando a las Comisiones, al siguiente día, parte de su resultado; entregarán a los socios sus patentes al verificar el pago de la respectiva cuota de entrada; conservarán los fondos recaudados con sujeción a lo establecido en los artículos 67 y 68, no haciéndose cargo de cantidad alguna sin

**Jarabe Bebé. - Tetradínamo. - Septicemiol. - Purgantil (Jarabe de Frutas).**

Véase anuncio, página VI.

la debida intervención del contador, ni verificando ningún pago sino con las formalidades prescritas en el 73; acompañarán los estados mensuales que deben presentar a las Comisiones, para los efectos del art. 69, de los libramientos correspondientes con el recibí de los interesados, en comprobación de los abonos que hubiesen hecho; satisfarán las pensiones que consten en las nóminas remitidas por la Central, y autorizadas, después de la revisión hecha por la Comisión respectiva del modo prevenido en el art. 64 con la firma de sus directores y secretarios; llevarán en un libro foliado anotadas las partidas que entreguen o perciban en correspondencia con otro igual que obrará en Contaduría, y darán parte formal, en la primera sesión que corresponda, de los pagos de dividendos hechos en el término de rehabilitación, con la fecha en que se hubieran verificado para los efectos prevenidos en el art. 25.

Art. 118. Los contadores intervendrán las entradas y salidas que se hagan en las arcas, del modo consignado en el artículo 67; tomarán la debida razón de todos los libramientos, pagos de cuota, patentes y cartas de pago para los dividendos remitidos por la Central, que entregarán después a los tesoreros, sir-

**Lactofitina: reconstituyente infantil**

viéndoles a éstos de cargo para su cuenta, y de los recibos de indemnización de gastos para el ingreso, que pasarán a los secretarios en igual concepto; llevarán además dos libros, uno de entrada y salida de fondos conforme al de los

respectivos tesoreros, y otro de cuenta de los socios en que anoten los abonos correspondientes que éstos fueran haciendo.

Art. 119. Se reunirán las Comisiones en los días 10, 20 y 30 de cada mes, o en los inmediatos si algún motivo justo lo impidiera, para los diversos asuntos que por el art. 114 las corresponden y siempre que los directores o las mismas Comisiones lo consideraren necesario.

**ELIXIR BERTRAN**

el mejor para combatir toda clase de enfermedades nerviosas. Junqueras, 11, Barcelona

sario o lo pidieran dos vocales; empezando sus sesiones a la hora citada, tan pronto como se reúna la mayoría de sus individuos, y concluyendo cuando termine el despacho o aquéllas lo acordaren. En ellas, después de aprobada el acta de la sesión anterior, se dará cuenta de las órdenes y comunicaciones remitidas por la Central, para que tengan cumplido efecto, distribuyéndose la correspondencia que hubiera recibido el director del modo que por su objeto proceda; se pasará en seguida a la lectura de las instancias que se hubieran presentado y estuvieran en informes y después al despacho de los expedientes instruidos, ocupándose de preferencia, cuando corresponda, de los objetos prevenidos en los artículos 64, 69, 84, 86 y 87.

(Continuará.)

CUANDO a pique parecía irse un buque en alta mar, a un joven que en él había y muy tranquilo comía, alguien quiso preguntar: «¿Qué determinas, soldado, ahora con tu comer?» Respondió: «¡Pese a mal grado! Bien es que coma un bocadito quien tanta agua ha de beber.»

**CARABAÑA: el mejor purgante**

LLÁMANSE placer esas sensaciones de goce, de dicha, de contento, de satisfacción, que pueden experimentar tanto el cuerpo como el espíritu. La constitución humana es naturalmente inclinada a los placeres; pero su gloria, así en el orden moral como en lo físico, es no dejarse arrastrar por ellos. ¿No es cierto que para experimentar el placer de la comida es preciso tener apetito para tomarla?

CHAMPAGNE.

**VARIAS NOTICIAS**

**NECROLOGÍAS**

En Barcelona han fallecido: D. Ubaldino Castell, médico director jubilado del Balneario de Caldes de Táy, personalidad de gran relieve por su brillante labor profesional al frente de los cargos que desempeñó; y el médico D. Miguel Villoro y Villoro.

—En Valencia, el médico D. Ramón Morant y Giralt.



asistencia a las familias pobres. Categoría 3.ª; número de familias incluidas en la Beneficencia, 119; plazo de presentación de instancias hasta el 14 de Agosto.

—Por renuncia, la de médico titular e inspector municipal de Cortes de Baza, provincia de Granada, partido judicial de Baza, con el haber anual de 2.200 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Censo de población, 2.577; categoría 3.ª; número de familias incluidas en la Beneficencia, 40; plazo de presentación de instancias hasta el 14 de Agosto.

—Por renuncia, la de médico titular e inspector municipal de Anifón, provincia de Zaragoza, partido judicial de Ateca, con el haber anual de 1.650 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Censo de población, 1.710; categoría 4.ª; número de familias incluidas en la Beneficencia, 34; plazo de presentación de instancias hasta el 14 de Agosto.

—Por defunción, la de médico titular e inspector municipal de Albocácer Saratella, provincia de Castellón, partido judicial de Albocácer, con el haber anual de 2.750 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Censo de población, 3.880; número de familias incluidas en la Beneficencia, 300; plazo de presentación de instancias hasta el 14 de Agosto.

—Por renuncia, la de médico titular e inspector municipal de Collado-Villalba, provincia de Madrid, partido judicial de El Escorial, con el haber anual de 1.650 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Censo de población, 1.963; categoría 4.ª; número de familias incluidas en la Beneficencia, 40; plazo de presentación de instancias hasta el 14 de Agosto.

—Por renuncia, la de médico titular e inspector municipal de Riudecañes, provincia de Tarragona, partido judicial de Falset, con el haber anual de 2.200 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Censo de población, 1.075; categoría a; plazo de presentación de instancias hasta el 14 de Agosto.

—Por renuncia, la de médico titular e inspector municipal de Sorihuela, provincia de Salamanca, partido judicial de Béjar, con el haber anual de 1.375 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Censo de población, 784; categoría 5.ª; número de familias incluidas en la Beneficencia, 30; plazo de presentación de instancias hasta el 14 de Agosto.

—Por renuncia, la de médico titular e inspector municipal de Fórnoles, provincia de Tíeruel, partido judicial de Valderrobles, con el haber anual de 1.375 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Censo de población, 790; categoría 5.ª; número de familias incluidas en la Beneficencia, 3; plazo de presentación de instancias hasta el 14 de Agosto.

(Continúa en la pág. siguiente.)

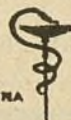


**EXTRACTO  
— DE —  
MALTA**

**“EUMALT”**

Aceptado por R.O. del 2 Abril 1913 en los Hospitales Militares

**SIMPLE**  
CON HIPOFOSFITOS  
CON HEMOGLOBINA  
CON PEPISINA Y PANCREATINA  
CON YODURO FERROSO  
CON ACEITE HIG BACALAO  
CON ACEITE HIG BACALAO E HIP.



**DIPLOMA DE MÉRITO**  
8.º Congreso de médicos de la lengua  
catalana — Julio 1917 —

*Dr. P. Andreu Lloberes*  
**Esplugas (BARCELONA)**

**TASCH**

**Específico antifímico.  
En forma de Grageas.**

Muestras y literatura:

**JUAN FREY**

Sección Química “VÍCTOR WINTSCH”  
Ronda San Pedro; 25.— BARCELONA

Laboratorio “TASCH”, S. A. Basilea (Suiza).

**CALDAS DE OVIEDO**

Aguas azoadas, hipertérmicas, de las más radiactivas de España.

Sin rival para el tratamiento del artrismo, reumatismo, afecciones del aparato respiratorio y enfermedades consecutivas á la gripe.

**HOTEL DEL BALNEARIO**

Servicio esmerado. = Selecta cocina. = Precios económicos. = Pensión completa desde 11 pesetas.  
Varias fondas y casas de huéspedes.

**15 Junio á 30 Septiembre.**



# CATARROS FOSFOTIOL :: TOSES ::

## SOLUCION ARSENIO FOSFORADA CON TIOL

Se obtienen resultados positivos y rápidos con este preparado en las afecciones pulmonares, catarrros bronquiales y gripales, desgaste orgánico, escrofulismo e inapetencias.—Precio del frasco: 4,50 pesetas.

### Balneario de Carlos III TRILLO

Temporada de 1.º de Julio  
— á 15 de Septiembre. —

Médico director en propiedad: Excmo. Sr. D. Victor M.ª Cortezo.

#### Nervios. - Reuma. - Escrófula. - Piel.

Deliciosa estación de verano. — Gran parque y monte.  
Olima de montaña, 780 metros.

Servicio directo desde Madrid en tres horas.

Informes y folletos:

HOTEL LEONES DE ORO, Carmen, 30, Madrid.

### PREPARADOS DE SOLVENCIA CIENTIFICA

**FILOBIOL:** Elixir dinamógeno en cuya esencial composición entra verdadera Nucleína específica, Fósforo y Ar-énico orgánicos, Thiocol, Pepsina y extractos estabilizados de Kola y de Nuez Vómica. (Cuando le hayan fracasado todos los reconstituyentes, ensaye el FILOBIOL, que ponemos a su disposición.

**YODASEPTOL:** Medicamento de uso tópico para la terapéutica de las mucosas.

Yodo, ácido tímico, Láudano, Yodhidrato potásico, en solución glicérica. Utilísimo en otorrinolaringología y ginecología (toques, tapones, gargarismos.)

Muestras a disposición de los señores médicos, previa demanda, indicando con toda claridad la dirección y estación del ferrocarril, al

**Laboratorio LUNA PEREZ**  
LUCENA (CÓRDOBA)

### ESTABLECIMIENTO

### BALNEARIO DE ARNEDILLO

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

Especialísimas en la curación del reumatismo, gota, ciática, artritis, escrofulismo, luxaciones, fracturas, heridas, úlceras, gripe mal curada, etc., etc.

Aplicaciones completas de Lodos vegeto-minerales, únicos en el mundo.

Hotel del Balneario. Precios moderados. Excelente trato.

Viaje estación CALAHORRA.—15 Junio a 30 Septiembre.

Detalles: GERENCIA

—Por renuncia, la de médico titular e inspector municipal de Santa Margarita y Monjos, provincia de Barcelona, partido judicial de Villafranca del Panadés, con el haber anual de 2.200 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Censo de población, 2.086; categoría 3.ª; número de familias incluídas en la Beneficencia, 99; plazo de presentación de instancias hasta el 14 de Agosto.

Ayuntamiento de Madrid

—Por renuncia, la de médico titular e inspector municipal de Abadín, provincia de Lugo, partido judicial de Mondoñedo, con el haber anual de 2.200 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Censo de población, 5.722; categoría 3.ª; número de familias incluídas en la Beneficencia, 200; plazo de presentación de instancias hasta el 14 de Agosto.

—Por renuncia, la de médico titular e inspector municipal de Argente; formando el partido, además del indicado, los pueblos Visiedo, Camaña y Lidón, provincia de Tíeruel, partido judicial de Montalbán, con el haber anual de 2.750 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Categoría 2.ª; número de familias incluídas en la Beneficencia, 21; plazo de presentación de instancias hasta el 14 de Agosto.

—Por renuncia, la de médico titular e inspector municipal de Alcaucín, provincia de Málaga, partido judicial de Vélez-Málaga, con el haber anual de 2.200 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Censo de población, 2.894; categoría 3.ª; número de familias incluídas en la Beneficencia, 45; plazo de presentación de instancias hasta el 14 de Agosto.

—Por renuncia, la de médico titular e inspector municipal de Pons, provincia de Lérida, partido judicial de Solsona, con el haber anual de 1.650 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Censo de población, 1.706; categoría 4.ª; número de familias incluídas en la Beneficencia, 20; plazo de presentación de instancias hasta el 14 de Agosto.

—Por renuncia, la de médico titular e inspector municipal de Caniles, provincia de Granada, partido judicial de Baza, con el haber anual de 2.750 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Censo de población, 6.850; categoría 2.ª; número de familias incluídas en la Beneficencia, 67; plazo de presentación de instancias hasta el 14 de Agosto.

Observaciones.—Existe otro titular.

—Por interinidad, la de médico titular e inspector municipal de Santa Cruz de los Cañamos, provincia de Ciudad Real, partido judicial de Infantes, con el haber anual de 1.375 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Censo de población, 898; categoría 5.ª; número de familias incluídas en la Beneficencia, 38; plazo de presentación de instancias hasta el 14 de Agosto.

—Por no tomar posesión, la de médico titular e inspector municipal de Torremenga de la Vera, provincia de Cáceres, partido judicial de Jarandilla, con el haber anual de 1.375 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Censo de población, 436; categoría 5.ª; número de familias incluídas en la Beneficencia, 5; plazo de presentación de instancias hasta el 14 de Agosto.

Observaciones.—Existe otro médico.

—Por renuncia, la de médico titular e inspector municipal de Barrax, provincia de Albacete, partido judicial de Albacete, con el haber anual de 2.200 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Censo de población, 2.899; categoría 3.ª; número de familias incluídas en la Beneficencia, 100; plazo de presentación de instancias hasta el 14 de Agosto.

(Continúa en la página siguiente).



puerto limpio del extranjero, para tomar carga con destino a España.)

Art. 31. La patente limpia de los puertos de Egipto, Siria y demás pueblos del Imperio Otomano, será admitida a libre plátia, según se expresa en el artículo anterior, cuando aquel Gobierno complete la organización del Servicio sanitario y se hayan establecido médicos de Sanidad marítima en todos los puertos en que se juzgue necesaria su residencia, pero entretanto será admitida dicha patente cuando los buques hayan empleado, por lo menos, ocho días, si traen facultativo, y diez si carecen de profesor.

Art. 32. La patente limpia de los puertos de las Antillas y Seno mejicano, de la Guayra y Costa firme, cuando los buques hayan salido desde el 1.º de Mayo hasta el 30 de Septiembre, a su llegada a nuestros puertos harán cuarentena de siete días para las personas y buques. A las primeras se les contará desde la entrada en el lazareto y a los segundos desde que termine la descarga. A pesar de la patente limpia, los buques que por su mal estado higiénico infundan sospechas podrán quedar sujetos al trato de patente sucia como medida de precaución.

Art. 33. La patente sucia de peste levantina se sujetará a la cuarentena rigurosa de quince días.

Art. 34. La patente sucia de fiebre amarilla, sin accidente a bordo durante la travesía, hará una cuarentena rigurosa de diez días, y de quince cuando haya habido accidente.

Art. 35. La patente sucia de cólera morbo asiático obligará a una cuarentena igual a la que se exija para la fiebre amarilla.

Art. 36. Las procedencias de los países inmediatos o intermedios notoriamente comprometidos, así de la fiebre amarilla como del cólera morbo asiático y las de aquellos cuyas cuarentenas hayan sido menores que las señaladas por esta ley, sufrirán una observación de tres días, sujetando al buque a las medidas higiénicas.

Art. 37. La cuarentena que se haga en un puerto intermedio entre el de partida y el de destino, se deducirá de la

cunstancias en que se produce; por ejemplo, según el periodo del embarazo en que sobreviene la causa que le produce, la marcha que lleva o la manera de terminar. Conforme se habla de parto prematuro cuando se produce en el curso de los meses séptimo, octavo o comienzos del noveno, se habla también del parto próximo al término o a término cuando se produce a fines del noveno mes o comienzos del décimo. Algunos hablan de parto retrasado cuando se produce después de los doscientos setenta días de la aparición del último periodo, pero es muy discutible el acierto de esta denominación, porque en la mayoría de los casos se debe este retraso a que se retrasó el acto de la fecundación y por tanto la duración del embarazo mismo ha podido ser normal. Se habla de parto espontáneo cuando se produce a consecuencia de factores naturales. En cambio, se dice que es un parto provocado cuando se ha intervenido para interrumpir el curso del embarazo. En cuanto a la forma de terminación, puede ser el parto natural cuando termina exclusivamente por las fuerzas del organismo materno; artificial, cuando interviene el tocólogo durante el parto mismo. El parto, sea natural sea artificial, puede ser lento, cuando tarda más tiempo del corriente a pesar de que la enferma tenga contracciones uterinas enérgicas, o puede ser rápido en el caso contrario. Comprende el parto dos perfodos: el primero el de la expulsión del feto, que es el verdadero parto, y el segundo el de la expulsión de los anejos fetales, que se conoce con el nombre de alumbramiento.

La serie de fenómenos que tienen lugar en la madre, en el feto y en sus anejos, y que terminan con la expulsión del feto, se conocen con el nombre de trabajo del parto. Apresurémonos a decir que no hay que entender que los diversos factores trabajen en este acto, porque es evidente que los anejos fetales no podrían rendir trabajo alguno en ningún momento, y en cuanto al feto tampoco, puesto que los fetos muertos nacen exactamente igual que los vivos. Por eso la serie de fenómenos a que aludimos se dividen en fisiológicos, mecánicos y plásticos. Los fenómenos que tienen lugar en la madre se pueden dividir en fenómenos pre-



designada en España para la patente respectiva, siempre que se acredite debidamente.

Art. 38. Los directores, de acuerdo con las Juntas de Sanidad, podrán adoptar medidas cuarentenarias contra el tifus, viruela maligna, disenteria y otra cualquiera enfermedad importable; pero estas medidas excepcionales se aplicarán tan sólo a los buques infectados, y en ningún caso comprometerán al país de su procedencia. Ninguna medida sanitaria podrá llegar al extremo de rechazar o despedir un buque sin prestarle los auxilios convenientes.

Art. 39. Los días de cuarentena se entenderán siempre de veinticuatro horas, y como pudiera ocurrir que en alguno de los buques cuarentenarios se presentase algún caso sospechoso de contagio, la cuarentena principiará a contarse desde el día en que desaparezca toda sospecha.

Art. 40. Los buques procedentes de puertos en que se ha sufrido la peste, fiebre amarilla o el cólera morbo asiático, seguirán sujetos a las respectivas cuarentenas algún tiempo después de declararse oficialmente su cesación, y este tiempo será de treinta días en los casos ordinarios para la peste y de veinte para la fiebre amarilla y cólera morbo asiático. (Se hará para la apreciación de este tiempo caso omiso del tiempo invertido en la travesía y solamente se admitirán a libre plática las naves que se hayan hecho a la mar treinta o veinte días después de la declaración oficial de la cesación, si reúnen las demás condiciones satisfactorias determinadas por la ley.)

#### CAPITULO IX

##### De los expurgos.

Art. 41. En patente sucia y aun en la limpia, si el buque no reuniese buenas condiciones higiénicas se desembarcarán y expurgarán en el lazareto o en sitios adecuados los géneros siguientes: ropas de uso y efectos de la tripulación y pasajeros, cueros al pelo y de empaque, pieles, plumas y pelos de animales, lana, seda y algodón, trajes, papeles y animales vivos.

Art. 42. No se admitirán en los lazaretos substancias ani-

males o vegetales en putrefacción; cuando se hallaren en estas condiciones se quemarán o arrojarán al mar. La correspondencia oficial y de particulares se admitirá, desde luego, previas las precauciones necesarias.

Art. 43. Los efectos del cargamento no comprendidos en el artículo anterior se ventilarán abriendo las escotillas y colocando en ellas las mangueras de ventilación necesarias.

Art. 44. Se ventilarán en la misma forma que en el artículo anterior se prescribe el algodón, lino y cáñamo, cuando durante el viaje no hubiese ocurrido accidente alguno, pues en caso contrario se descargará en el lazareto y se expurgará convenientemente.

Art. 45. En todos los casos mencionados en la segunda parte del art. 42 y en los dos siguientes, será el buque ventilado, expuesto en seguida a las fumigaciones oportunas y sujeto a las demás medidas higiénicas que reclame su estado a juicio del director de Sanidad del puerto.

Art. 46. En ningún caso se admitirán a libre plática y circulación los artículos o géneros de cargamento de un buque cuarentenario interin no haya terminado la cuarentena, exceptuándose los metales y demás objetos minerales, que podrán ser admitidos después de cuarenta y ocho horas, por lo menos, de ventilación sobre cubierta. El numerario será recibido, desde luego, previas las convenientes precauciones.

#### Parto.

Es el acto por el cual se expulsa o se extrae el feto, o sea el feto y sus anejos de la cavidad uterina, en época en que el feto ya es viable. Con esta definición queda indicado que para que se pueda llamar parto tiene que haber cumplido el producto de la fecundación, por lo menos, seis meses de vida intrauterina, puesto que antes de esta fecha no es viable y su expulsión o su extracción se llama aborto. Cuando el feto es viable puede suceder que la expulsión se haga algún tiempo antes de llegar al término normal del embarazo, y entonces se dice que se trata de un parto prematuro.

El parto recibe numerosos calificativos, según las cir-



—Por renuncia, la de médico titular e inspector municipal de Quiroga, provincia de Lugo, partido judicial de Quiroga, con el haber anual de 2.750 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Censo de población, 8.520; categoría 2.ª; número de familias incluidas en la Beneficencia, 150; plazo de presentación de instancias hasta el 14 de Agosto.

Observaciones.—Existe otro titular.

—Por no tomar posesión, la de médico titular e inspector municipal de Luchente, formando el partido, además del indicado, los pueblos Benicolet y Pinet, provincia de Valencia, partido judicial de Albalá, con el haber anual de 2.200 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Censo de población, 3.200; categoría 3.ª; plazo de presentación de instancias hasta el 14 de Agosto.

—Por renuncia, la de médico titular e inspector municipal de Sealices de Mayorga, provincia de Valladolid, partido judicial de Villalón, con el haber anual de 1.375 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Censo de población, 864; categoría 5.ª; número de familias incluidas en la Beneficencia, 15; plazo de presentación de instancias hasta el 14 de Agosto.

—Por renuncia, la de médico titular e inspector municipal de Cidones, formando el partido, además del indicado, los pueblos Oteruelos, Pedrajas, Toledillo, Oemilla, Villaverde del Monte y Herreiros, provincia de Soria, partido judicial de Soria, con el haber anual de 1.650 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Censo de población, 1.400; categoría 4.ª; número de familias incluidas en la Beneficencia, 55; plazo de presentación de instancias hasta el 14 de Agosto.

—Por renuncia, la de médico titular e inspector municipal de Cualeadro, provincia de Orense, partido judicial de Verín, con el haber anual de 2.750 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Censo de población, 3.951; categoría 2.ª; número de familias incluidas en la Beneficencia, 300; plazo de presentación de instancias hasta el 14 de Agosto.

—Por renuncia, la de médico titular e inspector municipal de Fuenterrobles, provincia de Valencia, partido judicial de Requena, con el haber anual de 1.650 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Censo de población, 1.347; categoría 4.ª; número de familias incluidas en la Beneficencia, 10; plazo de presentación de instancias hasta el 14 de Agosto.

Observaciones.—Ejerce otro médico.

—Por renuncia, la de médico titular e inspector municipal de Villamuriel de Campos, provincia de Valladolid, partido judicial de Medina de Rioseco, con

el haber anual de 1.375 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Censo de población, 525; categoría 5.ª; número de familias incluidas en la Beneficencia, 12; plazo de presentación de instancias hasta el 14 de Agosto.

—Por defunción, la de médico titular e inspector municipal de Corral de Calatrava, provincia de Ciudad Real, partido judicial de Almodóvar del Campo, con el haber anual de 2.200 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Censo de población, 2.231; categoría 3.ª; número de familias incluidas en la Beneficencia, 100; plazo de presentación de instancias hasta el 14 de Agosto.

—Por renuncia, la de médico titular e inspector municipal de Enciso, formando el partido, además del indicado, el pueblo de Poyales, provincia de Logroño, partido judicial de Arnedo, con el haber anual de 1.650 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Censo de población, 1.649; categoría 4.ª; número de familias incluidas en la Beneficencia, 16; plazo de presentación de instancias hasta el 14 de Agosto.

—Por renuncia, la de médico titular e inspector municipal de Lúcar, provincia de Almería, partido judicial de Purchena, con el haber anual de 2.200 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Censo de población, 1.845; categoría 3.ª; número de familias incluidas en la Beneficencia, 44; plazo de presentación de instancias hasta el 14 de Agosto.

—Por defunción, la de médico titular e inspector municipal de Montehermoso, provincia de Cáceres, partido judicial de Plasencia, con el haber anual de 2.200 pesetas por la asistencia a las familias pobres. Censo de población, 3.850; categoría 3.ª; número de familias incluidas en la Beneficencia, 150; plazo de presentación de instancias hasta el 14 de Agosto.

Observaciones.—Hay otro titular.

—Por renuncia, la de médico titular e inspector municipal de Ondara, provincia de Alicante, partido judicial de Denia, con el haber anual de 2.200 pesetas por la asistencia a las familias pobres.

Censo de población, 2.289; categoría 3.ª; número de familias incluidas en la Beneficencia, 50; plazo de presentación de instancias hasta el 14 de Agosto.

#### Practicantes y matronas.

Oroso (La Coruña). 650 pesetas. Practicante y matrona. 18 de Agosto.

—Moyuela (Zaragoza). 446,10 pesetas. 18 de Agosto.

—Ponzano (Huesca). 70 pesetas. 16 de Agosto.

—Malpico (La Coruña). 750 pesetas. Practicante y matrona. 16 de Agosto.

—La Unión de Campos (Valladolid). 375 pesetas. Practicante y matrona. 17 de Agosto.

## ANALISIS

de orinas, esputos, leches, sangre, aguas, etc.

Laboratorio del Dr. E. Ortega,  
sucesor del Dr. Calderón.  
Carretas, 14, Madrid.  
FUNDADO EN 1866.

Las enfermedades del

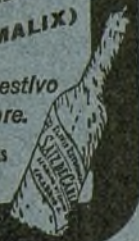
## Estómago e Intestinos

dolor de estómago, dispepsia, acedías y vómitos, inapetencia, diarrea, úlcera del estómago, etc., se curan positivamente con el

**ELIXIR ESTOMACAL**  
**SAIZ DE CARLOS**  
(STOMALIX)

Poderoso tónico digestivo que triunfa siempre.

Venta: Principales farmacias del mundo.



**ANTISPASMINA**  
**COLICA**  
Dan excelentes resultados en las:

**Colitis aguda y crónica.**  
**Estreñimiento espasmódico, etc.**

SE VENDE EN TODAS LAS FARMACIAS Y CENTROS DE ESPECIFICOS.

MUESTRAS Y FOLLETOS: DR. J. VALLÉS Y RIBÓ-Paseo de Gracia, 78-Barcelona

Laboratorio Farmacológico Rizziano (ITALIA) Depositario: D. RAMÓN SALA-París, 174

Pildoras  
Queratinizadas  
de  
Belladona, Valeriana  
y Papaverina



# PAIDOTROFO

Tónico de los niños.

## DOSIS Y MODO DE USARLO

Una cucharadita de las de café tres veces al día, una por la mañana, otra al mediodía y por la noche. Puede administrarse solo o con un poco de agua azucarada.

FÓRMULA:	{	Glicerofosfato de cal.	1 cent.	Glicerina.....	1 grm.
		Hipofosfito de cal...	4 >	Muira puama (ext. fluid)	2 centg.
		Acido arsenioso.....	1 milg.	Vino generoso.....	4 grms.

(Contiene por cucharadita de café).



Marca y nombre registrados.

# LEOTAMIN

Favorece la cicatrización de úlceras y heridas atónicas.

## PRODUCTO NACIONAL

Preparador: P. SANROMA.—Farmacéutico.—Barcelona.

Se expende en tubos de 15 y 30 gramos de pomada.

**FÓRMULA:** Excipiente neutro estéril, 30 gramos. Insulina tipo, 0,03 gramos. Biosterina, 0,03 gramos.

Para muestras y literatura diríjanse a:

**VALENTIN AAGE MOLLER**

Casa "LEO,"

VIA LAYETANA, 20. — BARCELONA



# EL SIGLO MÉDICO

## REVISTA CLÍNICA DE MADRID

**Director-Propietario: Excmo. Sr. D. CARLOS MARIA CORTEZO**

**Director honorario: Excmo. Sr. D. ANGEL PULIDO**

### REDACTORES:

**Excmo. Sr. D. AMALIO GIMENO | Excmo. Sr. D. SANTIAGO DE RAMÓN Y CAJAL | Excmo. Sr. D. JOSÉ FRANCOS RODRÍGUEZ**

**VITAL AZA**  
Ginecólogo. Académico C. de la R. A. N. de M.  
**J. BLANC Y FORTACÍN**  
Del Hospital de la Princesa  
**L. CARDENAL**  
Catedrático. Académico.  
Cirujano del Hospital de la Princesa.  
**J. CODINA CASTELLVÍ**  
Académico. Médico de los Hospitales Dr. de los San. Antituberculosos.  
**R. COMENGE**  
Oftalmólogo.  
**V. CORTEZO**  
Inspector general de Instituciones Sanitarias. Del Cuerpo de Méd. de Baños  
**J. L. ELIZAGARAY**  
Académico. Del Hospital General.  
**E. FERNÁNDEZ SANZ**  
Académico de la Real de Medicina  
**FIDEL FERNÁNDEZ MARTÍNEZ**  
Director de los servicios de aparato digestivo de la Beneficencia general y de la Facultad de Medicina de Granada. Académico.

**A. FERNÁNDEZ MARTÍN**  
Ex-interno de la Fdad y Hospitales  
**S. GARCÍA VICENTE**  
Jefe del Servicio de Laringología de la Institución Antituberculosa Municipal.  
**A. GARCÍA TAPIA**  
Laringólogo. Académico.  
**J. GOYANES**  
Cirujano del Hospital General de Madrid. Académico.  
**B. HERNÁNDEZ BRIZ**  
Médico-Jefe de la Inclusa y Colegio de la Paz.  
**T. HERNANDO**  
Catedrático. Académico.  
**J. M. HUARTE MENDICOA**  
Laringólogo.  
**F. HUERTAS**  
Del Hospital General. Académico.  
**C. JUARROS**  
Profesor de Psiquiatría del Instituto Criminológico. Académico.

**E. LUENGO ARROYO**  
De la Sección de Parasitología del Instituto de Alfonso XIII y del Hospital de la Facultad de Medicina.  
**G. MARAÑÓN**  
Del Hospital General de Madrid.  
Profesor A. de la F. de M. Académico.  
**M. MARÍN AMAT**  
Oftalmólogo. Académico C. de la Real de Medicina.  
**M. MARTÍNEZ SALDISE**  
Publicista médico.  
**J. MOURIZ RIESGO**  
Jefe del Laboratorio del Hospital General. Académico.  
**B. NAVARRO CÁNOVAS**  
Médico-Director del Gabinete de radiografía y radioterapia del Hospital de la Princesa.  
**F. PECO**  
Medicina Interna.  
**G. PITTALUGA**  
Catedrático. Académico.  
**A. PULIDO MARTÍN**  
Médico del Hospital de San Juan de Dios. Profesor de vías urinarias.

**J. Y S. RATERA**  
De las Beneficencias Provincial y Municipal de Madrid. Radiólogos del Hospital General y de San Juan de Dios.  
**G. RODRÍGUEZ LAFORA**  
Prof. A. de la F. de M. ex-Histopatólogo del Manicomio de Washington.  
**R. ROYO VILLANOVA**  
Catedrático de Med. legal. Valladolid.  
**J. SARABIA PARDO**  
Director del Hospital del Niño Jesús. Académico de la Real de Medicina.  
**F. TELLO**  
Director del Instituto Alfonso XIII  
**J. M. TOMÉ Y BONA**  
Dermatólogo.  
**A. VALLEJO NÁGERA**  
Jefe de Clínica mental militar de Oropzuelos.  
**J. M. DE VILLARDE**  
Del Real Hospital del Buen Suceso Del Instituto Cajal  
**R. DEL VALLE Y ALDABALDE**  
Académico H. de la Real de Medicina.

**Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES**  
**Redactor Jefe: F. JAVIER CORTEZO COLLANTES**

### PROGRAMA CIENTÍFICO:

**Lema: Progressi sumus, progredimur, progrediemur.**

*Ciencia española.—Archivo e inventario del Tesoro Clínico, de los trabajos de investigación y de los laboratorios nacionales.—Crítica, análisis y aceptación de los progresos extranjeros.—Fomento de la enseñanza.—Todos los Hospitales y Asilos serán Clínicas de enseñanza.—Edificios decorosos y suficientes.—Independencia del Profesorado y purificación en su ingreso.—Fomento, premios y auxilios a los estudios y su ampliación dentro y fuera de España.*

### NÚMERO ESPECIALIZADO

## PROBLEMAS Y ORIENTACIONES SANITARIO-SOCIALES

### ESBOZO DE ORGANIZACIÓN DE LA SANIDAD NACIONAL

**Enseñanza Sanitaria.—Partido Sanitario-social.**  
**Lo que puede esperarse de una bien entendida cooperación.—Programa de colaboración social.**  
**Ordenación de la Beneficencia <sup>(1)</sup>**

POR EL

**DR. D. AGUSTIN VAN-BAUMBERGHEN**

Coronel del Cuerpo de Sanidad Militar.

Sean mis primeras palabras expresión fiel y sentida del sincero afecto y profunda estimación que todos los compañeros me merecen, sobre todo los humildes, los alejados materialmente, a los que espiritualmente me uno para rendirles el tributo de admiración a que son acreedores por su labor abnegada, su asiduidad, generalmente mal recompensada, y su trabajo constante en las varias ramas y distintas es-

pecialidades, cuyo conjunto constituye el verdadero concepto de la Sanidad Nacional, a cuyo desenvolvimiento, en su doble finalidad de mayor rendimiento en el servicio y mejora de la situación personal, tiene de proyecto de organización que tenemos el honor de exponer, consignando de antemano que aunque él es fruto de la observación imparcial, del estudio de los males que aquejan a la sufrida clase médica y de la comparación con otros pueblos que a estas cuestiones dedican una mayor importancia, no constituyen sus apreciaciones un criterio cerrado, aceptando gustosos cuantas modificaciones se nos quieran proponer, a fin de entre todos redactar una obra lo más perfecta posible en la que se compendie el común sentir y la general aspiración, que adune nuestros corazones y enlace nuestros esfuerzos en la consecución del bienestar propio, a que tienen tan legítimo derecho quienes ostentan como lema de su actuación el bienestar de los demás.

\*\*\*

Siempre pensé, y en cuantas ocasiones se me presentaron expuse, que el problema político de España es un problema de cultura y de Sanidad; y para desarrollar mis ideas sobre esta materia llevo reco-

<sup>(1)</sup> Las ideas contenidas en este trabajo fueron expuestas en extracto en la Conferencia radiada en el Instituto Nacional de Sanidad y Pedagogía el día 3 de Julio de 1930. El ilustre sanitario castrense doctor Van-Baumberghen nos envía amablemente, para publicarse en este número, la exposición de sus ideas personales sobre tema tan de actualidad.



rridos cerca de un centenar de pueblos españoles, en todos los que recibí tales muestras de consideración y afecto que aprovecho esta pública ocasión para conjuntamente rendirles el testimonio de mi gratitud.

Fehaciente demostración de mi labor en la primera de las cuestiones enunciadas son las numerosas escuelas creadas o mejoradas en donde tuve ocasión y medios oficiales de hacerlo, y en las no menos numerosas intervenciones realizadas con carácter puramente particular y a mis propias expensas en los diferentes centros culturales, o en los apoyos individuales que de mí obtuvieron cuantos a mí se dirigieron.

La limitación de espacio y tiempo nos impide ensalzar esta cuestión todo lo que se merece, debiendo constreñirnos a lo que con la Sanidad se relaciona, felicitando al Instituto de Sanidad y Pedagogía, que, con certera visión de la realidad, une las dos finalidades en sus fines, correspondiendo, por tanto, ocuparse de las cuestiones culturales a los maestros, ante los que, por grande que sea nuestra afición, nos conceptuamos siempre como discípulos.

\* \*

Atravesamos una época de anhelos de reformas, de ansias de mejoras, de afán de vida. Estamos en plena reacción contra la atonía pasada.

La abulia ha sido vencida por la voluntad; las actividades se multiplican; las iniciativas se suceden en serie inacabable; las ideas brotan fecundas a raudales. No las contengamos. Respetemos toda iniciación: apoyemos todas las expansiones; escuchemos el tremar de todas las inteligencias; recojamos el sentir de todos los entendimientos; aunemos los latidos de todos los corazones.

La vida es dinamismo; el reposo muerte. Pararse en los actuales momentos no es permanecer donde se llegó: es retroceder y perder lo ganado.

Hay que luchar, y para ello hay que pertrecharse. Las armas que han de emplear los caudillos tienen que recogerlas de sus elementos combatientes, y si no saben sacar de ellas todo el partido que deben sacar, que tienen la obligación de sacar, hay que arrancárselas de las manos.

Se califica el momento actual como un período de definiciones. Cierto. Pues para colocarnos en nuestro puesto es preciso que todos nos definamos. Que todos y cada uno de nosotros nos conozcamos a fondo; que sepamos a quién acudir en los momentos de pelea; que estemos convencidos de quiénes son nuestros aliados y dónde anidan nuestros adversarios.

Y conste que al hablar de lucha lo hago solamente en el sentido espiritual: me refiero al batallar de las ideas, porque en lo demás, cuantos me conocen saben bien que soy enemigo acérrimo de cuanto signifique división en la clase médica; que he preconizado constantemente la necesidad de la unión; que la inmensa mayoría de los males que a la colectividad aquejan es por falta de compañerismo, a pesar de que esta palabra asome constantemente a nuestros labios y no siempre con la necesaria sinceridad.

Precisamente los que me rodean me han oído formular, dolorosamente impresionado por la desunión más manifiesta cada día, el propósito de laborar intensamente por la paz espiritual, la mutua relación y el recíproco respeto, que no implican olvido, ni siquiera merma de los idearios de cada uno de los grupos actualmente organizados o que en lo sucesivo se puedan organizar, aunque el bello ideal sería la organización de un gran *Partido Sanitario-social* en el que tuvieran cabida los deseos de todos, que con la colaboración de todos serían más fáciles de alcanzar.

#### ORGANIZACIÓN

Para formarse idea cabal de la organización que proponemos es preciso comenzar por fijar el concepto exacto de la Sanidad, única y múltiple, inmutable en sus principios y adaptándose en todo momento a las condiciones de lugar y tiempo: es preciso no olvidar su concepción como una especialidad y su carácter internacional.

Para encarecer su importancia no es preciso recurrir a prolijas argumentaciones. Basta citar dos hechos:

El organismo internacional más importante que en la Historia se ha conocido, y en el que se debaten cuestiones de las que pende la tranquilidad, el porvenir y la eficacia de los países que le integran, la Sociedad de las Naciones, cuenta como una de sus secciones favoritas—y la que, sin que la pasión profesional nos ciegue, podemos asegurar que es una de las que más positivos resultados viene dando hasta el presente—a la Sección de Higiene, que es seguramente la que más óptimos frutos está llamada a cosechar.

El segundo de los hechos a que me refería es el reconocimiento de su importancia por los países que a la cabeza de la cultura sanitaria marchan, elevándola al rango de ciencia práctica, y concediendo a los organismos encargados de su dirección la máxima categoría social, figurando en muchos de ellos con el carácter de departamento ministerial, encargado exclusivamente de encauzar las funciones sanitarias.

Como premisa indispensable para su más favorable desenvolvimiento hay que contar con dos bases esenciales:

Autonomía en su dirección.

Libertad y responsabilidad en la ejecución de sus funciones.

La primera nos conduce a tratar de la creación del Ministerio de Sanidad.

La segunda nos lleva a defender la necesidad del carácter ejecutivo del Cuerpo médico.

\* \*

Mucho y de diversas maneras se ha hablado del primero; pero, a mi juicio, nunca se enfocó bien la cuestión.

Quiso orientarse su petición en el sentido de crear



Para

**T O D O S**

niños - adultos - ancianos

es indispensable en momentos de peligro

**CORAMINA**

„CIBA“

Tónico cardíaco y respiratorio

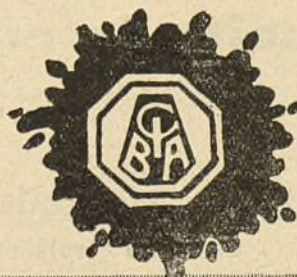
En gotas

En inyecciones

**INOFENSIVO**

**E F I C A Z**

CIBA SOCIEDAD ANÓNIMA  
DE PRODUCTOS QUÍMICOS  
Aragón, 285 - Barcelona - Apartado 744





# ANTALGOL DALLOZ

**Granulado**


**Neuralgias - Jaquecas - Gripe - Lumbago - Ciática**  
**Gota - Reumatismo agudo o crónico**

J. DALLOZ, 13, Boulevard de la Chapelle, PARIS

## Esencias de todas clases.

**Solubles en**  
**Aceite de ricino.**

Precio: 50 pesetas kilo.



## Colores de todas clases.

**Solubles en**  
**Aceite de ricino.**

Precio: 65 pesetas kilo.

**Destilerías Adrián-Klein, S. A.**  
 Benicarló (Castellón).

## HIGIENE Y SALVAGUARDIA DEL HIGADO

**BOLDORHÉINE**

Insuficiencias hepáticas ligeras en todas sus formas con o sin ictericia con o sin litiasis Hígado paludoso

**USO**  
 En capsulitas ovales en las comidas con un poco de agua

**DOSIS**  
 2 a 4 diarias por periodos alternos de 8 a 10 días

Laboratoire de Pharmacologie Générale, 8, Rue Vivienne, PARIS.

## OXYGENASE

Lleva al Organismo para su defensa y su mejor funcionamiento una selección racional de catalizadores minerales

**VITAMINAS CONCENTRADAS**

**LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE**  
 8, Rue Vivienne, PARIS (2<sup>e</sup>)

**Dosis**  
 6 grageas diarias ó sea, dos antes de cada comida

**Trastornos de la nutrición y sus consecuencias**  
 Artritis  
 Tuberculosis



este alto Centro, a semejanza de lo dicho al hablar de otras naciones, sin más misión que la puramente sanitaria, olvidándose de que ésta, a pesar de su importancia, sólo la sentimos íntimamente los que a las cuestiones sanitarias nos hemos dedicado, no llegando siquiera a constituir un problema de clase, de colectividad, y mucho menos, como lógica consecuencia, podía ser sentido por los profesionales de la política antes, y últimamente por los que al servicio de la Dictadura estuvieron.

Esto ha hecho que todas las predicaciones hayan caído en el vacío, cuando no han sido desdeñosamente comentadas como una simple manifestación de ambición personal por parte de los que propugnaban como necesaria su implantación.

Es preciso, pues, aunar nuestros trabajos, creando ambiente propicio al objeto de convencer, en primer término, a los propios médicos, a fin de laborar eficazmente en pro de este ideal común.

Existe en nuestro país una fórmula que puede unir la aspiración de la clase médica, basada en el conocimiento de la responsabilidad que contrae al no defender este derecho, con la necesidad imperiosa de no gravar el presupuesto de la nación con nuevos gastos, precisamente en los momentos en que se preconiza como base de la política gubernamental la reducción de los mismos.

Esta fórmula, tan sencilla en su planteamiento como práctica en sus resultados, sería la refundición en un centro ministerial de los elementos existentes hoy en el del Trabajo con los que en el Ministerio de la Gobernación constituyen la Dirección general de Sanidad, el cual podría denominarse Ministerio de Sanidad, Trabajo y Previsión Social, o simplemente de Trabajo y Sanidad si se concede la prioridad de la antigüedad a la importancia de la función, pues no cabe duda de que para trabajar precisa estar sano, luego la guarda de la salud es premisa obligada a la reglamentación del trabajo.

En esta forma, sin gasto alguno nuevo para el Estado, se complementarían dos cuestiones en las que las ciencias médicas tienen que ser las inspiradoras de las disposiciones legales; y para que esta penetración fuera completoria debe estatuirse reglamentariamente que cuando ocupe el cargo de ministro un médico, el subsecretario será un sociólogo, o viceversa, si éste ocupa el primer puesto, el segundo forzosamente será desempeñado por un médico.

Este Ministerio constará de tres Secciones: Sanidad, Trabajo y Previsión Social.

#### PRIMERA SECCIÓN

La *Sanidad Nacional* del Reino estará regida por dos Direcciones generales encargadas de cuanto afecta a la Sanidad pública: Dirección general de Sanidad Civil, Dirección general de Sanidad Militar.

La primera se subdividirá en Sanidad del Estado, Sanidad Provincial y Sanidad Municipal, y la segunda en dos ramas, Sanidad del Ejército y Sanidad de la Marina, y su desempeño correrá a cargo de tres

*Cuerpos técnicos:* civil, militar y naval, en los que se ingresará por rigurosa oposición, realizando su peculiar misión con arreglo a las normas y condiciones que cada uno requiera, las que serán objeto de reglamentaciones especiales aprobadas por las autoridades correspondientes.

Para ser director general de Sanidad civil, además de las condiciones precisas para ser director general, se requiere ser doctor en Medicina, hallarse especializado en materias de Sanidad, Higiene pública y Legislación sanitaria; llevar más de veinticinco años de ejercicio profesional, de ellos diez como mínimo consagrado al desempeño de alguna de las ramas de Medicina directamente relacionadas con la administración sanitaria pública, o perteneciendo a alguno de los Cuerpos técnicos mencionados.

Será el vicepresidente primero del Real Consejo de Sanidad.

El director general de Sanidad militar y naval será elegido por el ministro entre los inspectores médicos de uno de estos dos Cuerpos. Tendrá a su cargo la dirección técnica de cuantas cuestiones afectan a la conservación de la salud de las tropas de tierra y de mar; el informar sobre emplazamientos y condiciones de cuarteles y hospitales en relación con la población civil y el mantener una constante relación internacional a fin de hacer aplicación a nuestro Ejército de los mejoramientos y adelantos implantados por los demás, así como de la aplicación de los acuerdos y resoluciones acordados en los Congresos internacionales.

Será el representante del Ejército en la Asamblea Suprema de la Cruz Roja, y por su mediación se tramitarán todos los asuntos que afecten a ambos organismos.

Desempeñará la segunda vicepresidencia del Real Consejo de Sanidad.

La primera sección tendrá dos subdirecciones de carácter civil y otras dos de carácter castrense.

La primera Subdirección civil se denominará de Organización, Instrucción y Relaciones internacionales, cuyos nombres indican claramente su misión.

#### DEPENDENCIAS

Escuelas Nacional de Sanidad, de Puericultura y de Enfermeras visitadoras.

Instituto de Higiene de Alfonso XIII.

Parque de Desinfección.

Congresos y conferencias nacionales e internacionales, Comisiones y viajes de instrucción.

Su jefe será el representante de España en la Sociedad de las Naciones.

La segunda Subdirección llevará el nombre de «Legislación y Administración sanitaria», y su jefe representará a España en el Office international de Higiene.

#### ASUNTOS (1)

Sanidad del Estado, Provincial y Municipal.

(1) Sólo se citan algunos para dar idea de su distribución.



Puertos y fronteras. Servicios de desinfección.  
Dotación de aguas. Alejamiento de inmundicias.

Instituciones sanitarias. Cementerios.

Exhumación y traslado de cadáveres.

Colegios y personal de médicos, farmacéuticos, veterinarios, practicantes, comadronas.

Servicios de farmacia y de veterinaria.

Las Subdirecciones de Sanidad Militar y Naval serán las actuales Secciones de los respectivos Ministerios, a los que seguirán afectos con su organización y funciones totalmente independientes, sin más relaciones con la Dirección general que las consignadas al hablar del director respectivo.

La Sección de Previsión Social tendrá a su frente un inspector general de igual categoría que los directores generales y tantos subinspectores análogos a los subdirectores como requiera la organización de los grupos que la han de constituir.

Luchas antituberculosa, antivenérea, antipalúdica, etc.

Comisarias sanitarias.

Contratos y accidentes del trabajo.

Seguros.

Nada decimos de lo referente a la organización de la parte correspondiente a Trabajo por no inmiscuirnos en materias ajenas a nuestro peculiar cometido, indicando solamente que la Sección de Previsión Social será común a ambos organismos, y que al frente de sus negociados figurarán médicos o especializados en la reglamentación del trabajo, según predomine en ellos el carácter facultativo o social.

Los fundamentos en que se inspira este proyecto son, por un lado, el reglamentar las representaciones de España en el extranjero, vinculándolas en los jefes de las Secciones respectivas, a fin de aprovechar todas las enseñanzas en bien del servicio nacional, sin que esto impida, cuando lo juzgue conveniente, o hayan de tratarse cuestiones de índole general, la asistencia a las precitadas reuniones del propio director general.

Todos los comisionados en Congresos y conferencias dependerán igualmente de la Dirección general, la cual en esta forma podrá recoger convenientemente, para su aplicación práctica, tanto las iniciativas individuales de nuestros compatriotas como las enseñanzas de la experiencia de los demás, previa su debida comprobación, evitándose con ello el inmoderado afán de dejarse arrastrar por todo lo exótico, considerándolo como novedades, cuando en las ciencias médicas tenemos el orgullo de repetir una vez más que España marchó siempre a la cabeza del progreso, conservando en la actualidad no sólo su abolengo, sino su rango.

Desaparece con este proyecto la arcaica división de la Sanidad en exterior, interior e instituciones sanitarias; calificaciones que, si estuvieron debidamente justificadas en algún momento de la vida sanitaria, carecen de razón hoy ante el envolvente movimiento de la vida social, que con la facilidad de comunicaciones, la rapidez de los medios de transporte y el

intercambio científico, determinan una amalgama de los servicios, que deben agruparse por razón de su función, no por los organismos encargados de llevarla a cabo.

Cuando las cuarentenas eran el único medio de defender la salud de los pueblos contra la invasión de las infecciones importadas, bien que se necesitara una Sanidad exterior que vigilara cuanto del exterior nos venía. La moderna vigilancia sanitaria, fruto del conocimiento exacto de la causa de esas infecciones, comienza en el puerto o la frontera y se realiza por los inspectores provinciales o municipales en que el supuesto infecto establece su residencia.

La exhumación de un cadáver es acto privativo en su origen de la Sanidad interior; pero si el germen de vida moderna, que aun a los muertos anima, le lleva a traspasar las fronteras, pronto sale del radio de acción del funcionario que la originó.

Las instituciones sanitarias en su función docente preparan para el mejor desempeño de las otras dos. Con sus trabajos de investigación y análisis las facilitan. Sus formaciones hospitalarias las complementan y sus servicios de desinfección aseguran el éxito de sus resultados.

Si no existe, pues, una separación funcional, no debe tampoco dividirse la organización corporativa, y esta misma consideración nos sirve de enlace con la Administración regional de los Servicios de Sanidad.

El perfecto desarrollo de toda función nacional demanda unos centros directivos de los que acabamos de ocuparnos y unos órganos ejecutivos que vayan fragmentándose para poder acoplarse a todos y cada uno de los momentos y lugares a que debe llegar su actuación.

La Sanidad no podía, ni puede en modo alguno, constituir una excepción a esta regla tan general y absoluta, y necesita, por tanto, eslabonar sus servicios sin solución de continuidad, desde el propio Ministerio al más apartado rincón en que moren ciudadanos, cuya vida y cuya salud, y cuyas necesidades requieren iguales atenciones que los residentes en las grandes capitales.

Divídase cuanto se juzgue preciso la función, multiplíquense todo lo que sea necesario las personas, pero consérvese de modo intangible la unidad de acción.

Administración central—Estado—Provincia y Municipio constituyen los eslabones de la cadena sin fin de la vida nacional en el orden político, administrativo, religioso, jurídico, cultural, etc.

¿Qué razón puede invocarse para no hacer aplicación del sistema general al caso particular Sanidad?

Podrá discutirse si el médico titular en sus funciones facultativas debe ser un funcionario, un contratado o ejercer libremente su profesión. Lo que no cabe duda es que el inspector municipal está tan encadenado al servicio general como cualquiera de los otros. Que sus funciones, en su parte más esencial, no son derivadas de trabajos privativos de los Ayunta-



mientos, sino una prolongación de la Inspección provincial, como ésta a su vez emana de la Dirección, sin que por el hecho de radicar su labor en una comarca se le haya ocurrido a nadie que debe ser una dependencia de la Diputación provincial, aunque su funcionamiento se encuentre a ellas afecto.

El Estado puede delegar, pero no renunciar a lo que por deber le corresponde.

#### ENSEÑANZA DE LA SANIDAD

Todas las ciencias médicas se ocupan del hombre, sano o enfermo, en su aspecto individual; alguna, como la Higiene pública, le dedica su atención en su aspecto colectivo; sólo la Sanidad se ocupa de su aspecto social, es decir, el hombre en relación consigo mismo y con los demás hombres.

El hombre como hombre, pensando, accionando y actuando como hombre, ser consciente y libre, dueño de su voluntad, director de sus acciones y responsable de sus actos.

El hombre-hombre, en su más amplio concepto, para lo cual no basta ostentar la forma externa de la masculinidad. Eso determina la especie *homo*, más o menos sapiens.

Pero el hombre-hombre es algo más.

Tiene que dominar en él la inteligencia, cualidad única sobre las características materiales que sólo marcan una gradación, y no la más perfecta, en relación con las demás especies animales.

Para el desempeño de la Sanidad es preciso que las enseñanzas técnicas de la Facultad se complementen con las inherentes a la práctica sanitaria, la cual, aunque íntimamente unida con sus hermanas las restantes especialidades de las ciencias médicas, tiene una fisonomía propia, unos rasgos característicos que la distinguen de todas las demás, y que tanto como ellas o más que ellas necesita para su aplicación conocimientos especiales que hagan de sus ejecutores verdaderas autoridades sanitarias, no sólo por el nombre, sino por el acierto en la función, teniendo en cuenta que en muchas ocasiones sus determinaciones han de estar en pugna o juzgarse contradictorias con los dictados de otras autoridades.

Y aunque en buena lógica y desenvolvimiento armónico no deben presentarse, y si se presentan deben resolverse armónicamente también estas pugnas, sin que trasciendan al público por el deplorable efecto que ello produce, no es menos cierto que en la práctica forzosamente nos vemos frecuentemente compelidos, en defensa de la salud pública, a luchar con intereses particulares, muy respetables ciertamente, pero que nunca pueden anteponerse al interés general.

Necesario es, pues, que los encargados de esta función docente unan a sus conocimientos científicos aquellos otros que constituyen la Deontología médica, que aunque no figure expresamente en el programa de las enseñanzas de sus escuelas, forma tácitamente parte intrínseca de las expresadas enseñanzas, y por todos los profesores han de aprove-

charse cuantas ocasiones se les presenten para hacer resaltar su importancia, pues mal pueden enseñar a velar por el prestigio de una clase, primordial deber de cuantos en ella ocupan puestos públicos, quienes se olvidan del cumplimiento de aquellas sagradas obligaciones que imprimieron a los médicos de todos los tiempos un carácter sacerdotal.

Piensen los que a la enseñanza hayan de consagrarse que su labor técnica no termina al cesar la explicación del tema correspondiente al día.

Que las Escuelas de Sanidad han de formar el alma de los que en el mañana han de esgrimir los recursos que la ley pone en sus manos para asegurar la salud pública; que de la mala o sólo deficiente utilización de esos recursos depende el porvenir de todo un pueblo, el mejoramiento de una raza, y que no deberá considerarse el ingreso en sus escalafones sólo como un medio de cubrir las necesidades materiales de la vida, sino que la suya ha de ser un espejo en el que aparezca siempre la efigie de los buenos ciudadanos.

#### PARTIDO SANITARIO-SOCIAL

La desunión característica de la clase ha hecho que de antiguo se hayan malogrado una multitud de iniciativas que, bien encauzadas y desarrolladas por los que en todas las épocas han ostentado representación parlamentaria y ocupado altos cargos políticos, hubieran redundado en forma bien eficaz en el mejoramiento colectivo.

La falta de interés en los de arriba, sensible es confesarlo, y el aislamiento de los de abajo, han mantenido a distancia dos poderes que, hermanados, hubieran dado los más positivos resultados.

En mis repetidas andanzas por los pueblos tuve siempre por norma de conducta contar, en primer lugar, con los compañeros que en ellos prestaban sus servicios, y de sus labios escuché en muchas ocasiones la indiferencia, cuando no hostilidad, con que fueron tratados por los que apoyados en esos mismos pueblos escalaron las cimas de la gobernación del Estado.

Apenas si en los períodos electorales, convencidos de la labor que a su favor podían realizar, recibían alguna demostración de afecto; pero pasadas aquellas circunstancias no fueron, salvo honrosas excepciones, los que más les ayudaron en los momentos difíciles.

Permítaseme decir, aunque de vanidad pueda ser tachada la manifestación, que en ese terreno puedo elevar mi voz, porque vivos están los testimonios que por mi labor en ese sentido realicé siempre que pude.

El título de compañero ha sido, es y será siempre para mí el más atendible de cuantos argumentos se pueden invocar al solicitar un servicio; y como gobernador, constituyó un compromiso de honor el obligar a los Ayuntamientos a saldar las deudas que con ellos tenían.

Repitiendo, pues, una máxima paradójica que como axiomática sostuve, de que siendo el *médico* el



que más influencia personal alcanza, es el *Cuerpo médico* el que menos consideraciones disfruta, porque el individualismo característico de los españoles parece que en nosotros se exagera todavía más que en las otras profesiones.

No sé si lo conseguiré. He de intentarlo, y si obtuviese la investidura en las elecciones que se anuncian, tengo el propósito de intentar la formación del soñado partido *sanitario-social* (esta última cualidad la considero indispensable), en el que tendrán cabida cuantos se interesan por el beneficio de la clase y así lo vienen sosteniendo en artículos publicados en diferentes revistas, constituyéndose los diputados y senadores médicos en los encargados de llevar a la práctica las iniciativas de todos.

Y el día que los Poderes públicos sepan que tras la firma del autor de un proyecto van las de los 22.000 compañeros que somos, se nos mirará con más respeto, tomarán más en cuenta nuestras proposiciones y contaremos con una fuerza real, con la que pueden conseguirse cosas quizás insospechadas.

Como antes decía, no pretendo que esta organización signifique la desaparición de todas las existentes. No. Desenvuélvanse en buen hora como tengan por conveniente, pero al tocar a rebato que seamos todos uno. Uno para todos y todos para uno.

#### LO QUE PUEDE ESPERARSE DE UNA BIEN ENTENDIDA COOPERACIÓN

Mientras el hombre goza de la plenitud de sus facultades, disfruta de una buena salud y cuenta con energías para ello, logra, aunque sea a costa de inauditos esfuerzos, dominar la situación, asegurar el porvenir de los suyos, triunfar en la vida.

Pero ¿cuántos consiguen ver realizado este ideal? ¿Cuántos perecen en la lucha, amargando sus últimos momentos el pensar en la situación de sus viudas y de sus hijos? ¿Cuántos no caen ellos mismos víctimas de la desgracia que les deja inutilizados para el trabajo?

A solucionar el problema en su triple aspecto tienden nuestros proyectos. Ayudando al que puede, quiere y debe trabajar. Asegurando el porvenir de los que actualmente quedan desamparados y garantizando al que se inutiliza que no caerá en las garras de la miseria.

A la realización de la primera parte tiende la Casa Social Médica, por cuya creación venimos trabajando hace tiempo y cuya organización abarca los siguientes extremos:

Crear y estrechar las relaciones profesionales entre los facultativos españoles y los de otras naciones, principalmente los de las Repúblicas Hispano Americanas, facilitando los viajes de unos y de otros y poniéndoles en relación con los centros especializados que deseen visitar o en los que quieran trabajar.

Poner a disposición de los médicos rurales los elementos necesarios para estar al corriente de los progresos científicos, mediante viajes a las grandes capi-

tales y al extranjero para visitar las instituciones sanitarias estimadas como modelo, o asistir a cursos de especialidades ofrecidos por los facultativos más acreditados, obteniendo tarifas reducidas de las Compañías ferroviarias, en compensación del carácter altruista de nuestra profesión, del que tantas veces se benefician, y proporcionándoles alojamiento decoroso a la par que económico.

Proporcionar informes y antecedentes relativos a la celebración de Congresos y Conferencias, evitando la coincidencia de éstos y contribuyendo, en cambio, a ordenar su celebración sucesiva en forma que permita la concurrencia a varios de ellos cuando se celebran en fechas y países próximos, proporcionándoles las mayores ventajas posibles para su realización; organizando viajes de estudio y turismo y sosteniendo un intercambio científico de la mayor utilidad mediante relaciones postales; exposiciones internacionales temporalmente periódicas y permanentes de los productos nacionales, sirviendo de mediador directo entre productores y consumidores de productos químicos, farmacéuticos, instrumental quirúrgico, material radiográfico, bacteriológico, etc.; facilitando a los principiantes los medios de establecer gabinetes de especialista sin el sobreprecio extraordinario con que ahora se recargan los pagos aplazados.

Contribuir al conocimiento y difusión de las aguas medicinales españolas actuando de intermediario entre el médico, el cliente y el establecimiento.

Informar a los médicos sobre la clase de operaciones financieras, para evitar los descabros tan frecuentes entre los médicos, que generalmente son malos administradores y peores negociantes, contando con los elementos necesarios para toda clase de operaciones bancarias.

Informar a los médicos de la personalidad de los clientes, encargándose del cobro de los honorarios y permitiendo en cambio a las clases medias, las eternamente desheredadas, poder utilizar los servicios de las notabilidades más salientes y actualmente inaccesibles a sus medios económicos.

La mutualidad en sus múltiples formas de seguros de personas, de cosas, de accidentes, de riesgos profesionales, robos, incendios, automóviles, etc.

La comunidad de sentimientos me puso en relación con el Dr. Pérez Mateos, creador de la Previsión Médica Nacional, y juntos venimos laborando para ver si conseguimos llevar a la práctica nuestros respectivos programas, refundiéndolos, en lo posible, para que se complementen y entre todos llegar al máximo beneficio.

Tiende sobre todo la Previsión Médica a subsanar un lamentable e imperdonable olvido: la atención a las viudas.

Acreedor a toda protección es el huérfano: constituye su guarda, su cuidado, su educación y su porvenir un primordial deber. Pero ¿y la compañera, la que alegró nuestros momentos de tristeza, la que supo desvanecer las dudas y ahuyentar los pesares, la que gozó con nuestros éxitos y se apenó con nues-



tras contrariedades, tan frecuentes en el ejercicio profesional?

Esa es tan digna, por lo menos, de nuestra ayuda como puede serlo el huérfano.

En las preces de la gratitud de los médicos españoles sonarán juntos de aquí en adelante los nombres de los Dres. D. Carlos María Cortezo y D. José Pérez Mateos. El primero estatuyendo y personalmente desarrollando el Colegio Príncipe de Asturias, y el segundo persiguiendo con tenacidad, digna de toda loa, la aprobación de un Reglamento, del que han de salir los medios económicos de realizar la idea.

Presten todos los compañeros su ayuda material y moral a los proyectos que esbozamos y habremos dado un paso de gigante en el camino de la redención de la clase.

Las viudas disfrutarán de aquí en adelante unos beneficios con los que se evitarán los tristes relatos que apenas escuchaba durante el tiempo que desempeñé la dirección del Colegio.

El Colegio contará dentro de poco con una magnífica residencia.

*Residencia* en su más amplia aceptación. Edificio magnífico; instalaciones suntuosas; situación espléndida en la próxima Ciudad Universitaria.

Permitaseme al escribir este nombre citar el de un compañero, sin cuya intervención la hermosa iniciativa de D. Alfonso XIII no hubiera pasado de un bello ideal irrealizable. Pero secundado por el doctor Florestán Aguilar, dentro de pocos años podremos enorgullecernos de haber superado a todas las instituciones de este género existentes en el mundo.

Y contando con esta residencia, ¿por qué no llevar a la práctica, en grande, lo que en pequeña escala, pero con resultados espléndidos instituí en el Colegio de la Concepción para huérfanos de Sanidad militar y Estado Mayor cuando colaboré a su fundación?

¿Por qué hay que esperar a morir para empezar a tener derecho a los beneficios de la institución?

¿Por qué no han de recibir todas las ventajas que el Colegio puede dar a los *hijos*, sin ser *huérfanos* de ese inmenso número de compañeros que de ellos tienen que separarse por no contar en las pequeñas localidades, que son las más numerosas, con medios para conseguir debidamente su instrucción?

Además de la ventaja material que esto proporciona, tiene para mí una trascendencia de orden moral mucho más importante. En el momento en que los médicos vean en el Colegio una casa suya, o para los suyos, han de interesarse más por su desenvolvimiento, y la convivencia entre los hijos de los que fueron y de los que son sus sostenedores establecerá lazos de unión entre los que por allí pasan, que se conservarán siempre, a pesar de las luchas de la vida, consiguiendo realizar por este medio la unión que tanto ansiamos.

Y como ampliación del Colegio tendemos a la Residencia de Estudiantes, con sus repasadores e inspectores que garanticen a los padres la asistencia y

el aprovechamiento por sus hijos de las enseñanzas superiores.

Y vendrá también la Residencia de ancianos e inutilizados, comprendiendo así entre el gran paréntesis formado por las edades extremas el remedio de los males que entenebrece la vida profesional de los más, imposibilitados de crearse una posición desahogada y de dejar asegurado el porvenir de los que de ellos dependen.

Sólo la tranquilidad que esto ha de producir a una inmensa mayoría compensa las dificultades y trabajos con que para su realización venimos tropezando.

#### PROGRAMA DE COLABORACIÓN SOCIAL

Cábeme la satisfacción inmensa de haber sido el primero, o de los primeros, para no mostrarme exclusivista, que enfocaron el problema obrero mirando a sus tres factores esenciales y saliéndome del manoseado tópico de la lucha entre el capital y el trabajo.

No se concibe la lucha entre elementos que persiguen la misma finalidad; y cuando aquélla ha sido preconizada con fines interesados y mirando la cuestión por un solo lado, se ha inferido grave daño a los mismos que se aparentaba proteger, resultando vencidos a la larga los que en un momento determinado se consideraron vencedores.

*La sincera comprensión, el mutuo apoyo y la resolución amistosa de los conflictos sociales* han de ser la base firme del progreso, el aumento de la producción y el mejoramiento de los tres factores imprescindibles para toda empresa:

Inteligencia, capital y trabajo.

Sin la primera no sería posible la iniciación; la carencia del segundo imposibilita la marcha, y sin el tercero resulta estéril aquélla e improductivo el otro, pero negativos también cuantos desenvolvimientos intentase el último.

La armónica proporción, en cambio, de los tres permitirá la libre expansión del entendimiento, supremo don del hombre, base del perfeccionamiento, diferencia esencial de los humanos con los demás animales trabajadores que realizan hoy su obra en idénticas condiciones al día en que el Supremo Hacedor les infundiera vida; el aumento de la potencialidad económica del país, al que debe aspirar todo buen patriota, y el mejoramiento de las clases obreras, a cuya realización aspiramos todos los que como hermanos les consideramos.

Y trato aquí de estas cuestiones como continuación de lo que anteriormente queda consignado por la intervención que al médico corresponde en la resolución de los conflictos sociales, y pensando en que también entre las clases médicas existen modestas categorías que como obreros están conceptuadas, debiendo asimismo manifestar que mis primeras conferencias preconizando la necesidad de la resolución amistosa de los conflictos fueron anteriores a la creación de los Comités paritarios estatuidos por el señor



Aunós, ministro del Trabajo en tiempos de la Dictadura.

*Bases fundamentales:* Familia.—Patria.—Religión.

*Finalidad:* Dignificación del hombre.—Independencia económica.—Cultura general y preparación especial para cada profesión u oficio.—Escuelas de aprendizaje.—Especialización.—Preparación de todas las clases sociales para intervenir en la gobernación del Estado.

*Elementos indispensables:* Unión de los obreros intelectuales y manuales.—Reconocimiento de las jerarquías del trabajo.—Acatamiento a las jerarquías sociales.—Subordinación a las instituciones legales. Competencia e interés en los elementos directores. Emulación entre los obreros.

*Regulación del trabajo:* Jornada legal regulada por las autoridades médicosociales.—Contrato individual o colectivo.—Jornal mínimo y participación. Primas de superproducción.—Acciones del trabajo.—Rendimiento que exija la producción.—Resolución amistosa de los conflictos.—Bolsa oficial del trabajo.

*Asistencia social:* Viajes de instrucción.—Estaciones de descanso.—Auxilios en caso de enfermedad.—Subsidio durante las épocas calamitosas.

*Irevisión social:* Cajas de ahorros y préstamos. Seguro contra el paro forzoso.—Retiro obrero.—Sobre salario familiar.—Pensiones para la vejez, inutilidad.—Accidentes del trabajo.—Socorros a viudas y huérfanos.

#### ORDENACIÓN DE LA BENEFICENCIA

Es, de todas las virtudes, la caridad la única realmente altruista. En las otras figura siempre un interés personal. La fe inspira *nuestros* actos, y la esperanza guía *nuestros* pasos, fundamentando en aquélla y esperando en ésta *nuestra* eterna salvación. Sólo con la caridad dejamos de pensar en nosotros y trabajamos para los demás.

Digna es, por tanto, de todo respeto y veneración, y, sin embargo, deber es de cuantos nos ocupamos de cuestiones sociales arreglar las cosas en forma que su actuación sea substituída por la Beneficencia, que, aunque con ella tiene muchos puntos de contacto, se diferencian en uno esencial. Es aquélla la práctica de una virtud; encarna ésta el cumplimiento de una obligación.

Representa la primera, por su generoso desinterés, la más sublime de las abnegaciones; su desempeño es absolutamente voluntario, sin que ni al organizarse pierda este carácter, pues su desempeño material va precedido de la libre incorporación a la colectividad que la realiza. Entraña la segunda el cumplimiento de un deber en toda sociedad bien constituida.

A pesar de todas las predicaciones, y no obstante los trabajos, más aparentes que reales, para llegar a la igualdad absoluta entre los hombres, ésta es y será eternamente irrealizable.

Sólo existe una igualdad inmutable: la del origen y la del destino, predicada por Jesucristo, con cuya aparición sobre la tierra quedó definitivamente borra da la división de castas, hasta entonces existentes.

Pero ¿podría asegurarse que en las sociedades modernas no existen patricios y plebeyos, esclavos y libertos, siervos y señores?

¿Es que entre las mismas clases trabajadoras no conocemos todos a los investidos de la una cualidad o de la otra representación?

La eterna máxima, predicción o comminación del trabajo, ¿no se sigue como en los tiempos primitivos, cumpliendo por unos en beneficio de otros, sin que de este beneficio puedan excluirse los que el mismo carácter trabajador ostentan?

Realizada por arte de mágico encantamiento la utópica igualdad y convertida por arte supranatural de una realidad vivida, a los pocos momentos de entronizada, apenas iniciada su existencia, cual nueva ave Fénix, renacería de sus propias cenizas la supuesta desaparecida desigualdad, pues aun admitida como completa en su forma externa y suponiendo elevados todos los organismos a su máxima perfección, la inteligencia, cualidad suprema, definitiva del hombre, esa fuerza inmaterial, que no puede ni podrá nunca mecanizarse, volvería *ipso facto* a marcar las diferencias intentadas, suprimir con la implantación material de la igualdad absoluta.

Forjemos en nuestra mente el acto de su implantación. Allí mismo, hablando de esa misma igualdad, defendiendo los propios idénticos derechos, veríamos erigidos en directores del acto a una exigua minoría, y ¡ay! del que entre la inmensa mayoría se atreviese a disentir del modo de pensar de los directores.

Directores, es decir, seres que por la superioridad de su inteligencia descollaban sobre los demás. Suprimir esta cualidad y de hecho, esta asociación, colectividad, sociedad, como queráis llamarlo, perderá su cualidad de humana para convertirse en rebaño, corral u hormiguero.

En el hombre, pues, es en el que tenemos que pensar al hablar de la ordenación de la Beneficencia, que es una resultante de actos encaminados a asegurar el sostén, prevenir las contingencias, remediar las desgracias y atenuar las situaciones difíciles en que el hombre puede encontrarse como lógica y fatal consecuencia de las vicisitudes de la vida.

Es la Beneficencia, por tanto, una función social de primera magnitud, y su cumplimiento es ineludible para toda sociedad que aspire al calificativo de bien organizada.

Y a la realización de esta parte, a su buena organización tienden las consideraciones que hemos de exponer en otro artículo, porque en cuanto a su necesidad, y a los medios de sostenerla, existe una comunidad de sentimientos, que noblemente iniciados en su origen se desvirtúan en muchas ocasiones por la forma, la ocasión o las personas encargadas de llevarlos a la práctica.





# MORRHUËTINE JUNGKEN

EL TÓNICO DE LA INFANCIA Y DE LA PUBERTAD  
MEDICACIÓN YODADA POR EXCELENCIA. SE USA TODO EL AÑO SABOR GRATÍSIMO

## NURRISOL

RECONSTITUYENTE GENERAL PARA LAS MUJERES QUE CRIAN  
FACILITA LA LACTANCIA MATERNA

## PAHIRVOL

TÓNICO ESTOMACAL  
INSUFICIENCIA Y ATONÍAS GÁSTRICAS





## Estovarsol cálcico y éter fosfórico de glucosa.

La asociación más activa de arsénico pentavalente y fósforo orgánico. — Sinergia terapéutica incomparable, sin toxicidad ni intolerancia. — Gusto exquisito. —

**Restablece el APETITO**

**Estimula el tono general.**

**Regulariza la nutrición.**

**Enriquece la sangre.**

**Aumenta el PESO y la FUERZA**

Además de las indicaciones generales del fósforo y del arsénico, el **REALFEN** se recomienda en los embarazos difíciles y los crecimientos retrasados y en todos los estados complejos de decadencia orgánica.

Garantizado por el farmacéutico J. L. GALLEGO.—Madrid.

# SPASMOSÉDINE

**ANTIESPASMÓDICO — SEDANTE NERVIOSO**

El primer sedante y antiespasmódico estudiado especialmente para la

**TERAPIA CARDIO - VASCULAR**

Laboratorios DEGLAUDE  
Medicamentos cardíacos especializados.  
**PARÍS**

Muestras y Literatura:  
J. M. BALASCH.—Avenida Alfonso XIII, 440.  
**BARCELONA**

**LABORATORIOS CORBIÈRE - PARIS**

## SUERO ANTI-ASMÁTICO DE HECKEL

**MUESTRAS GRATIS**

AMPOLLAS de 5 Cent. cúbicos para ADULTOS  
AMPOLLAS de 2 Cent. cúbicos para NIÑOS

LA EXCITACIÓN DEL NEUMOGÁSTRICO ESPASMA LOS BRONQUIOS Y CAUSA LA CRISIS DE ASMA. SI POR MEDIO DEL SUERO DE HECKEL, SE EXCITA EL GRAN SIMPÁTICO, LA ACCIÓN DEL NEUMOGÁSTRICO QUEDA ANIQUILADA Y EL ESPASMO CESA.

**FERNAND BEJAR**, Agente General para ESPAÑA, 20, Ruiz Pérezello, **MADRID**



## Los problemas médicos de la ley de Seguros sociales en Alemania

SEGÚN LA EXPOSICIÓN DEL  
PROFESOR EPPINGER

La ley alemana de Seguros sociales fué muy bien acogida a su promulgación. Garantizaba a gran parte de los ciudadanos contra la incapacidad de trabajo; ofrecía a los médicos honorarios determinados y seguros; establecía un conjunto de medidas destinadas a facilitar la vida económica de las clases humildes.

Esta edad de oro duró de cinco a seis años; fueron tales años de una época en que la industria no había alcanzado aún sus actuales vuelos y en la que un bienestar relativo general colocaba a Alemania en una situación de lo más satisfactoria.

Las cosas debían cambiar bien pronto: los abusos de que son responsables los asegurados y los directores de las Cajas o Asociaciones, las modificaciones progresivas de la mentalidad médica, con relación a las cuestiones de honorarios y prescripciones farmacéuticas, suscitaron profusamente dificultades materiales y morales. Estas cuestiones tuvieron por efecto impulsar a las Asociaciones o Cajas a velar cada vez más activa y enérgicamente por el patrimonio que habían acumulado velozmente. Funcionarios, tan independientes como irresponsables fuera de su administración, colocados a la cabeza de organizaciones relevantes de la sociedad y responsables ante ella, los directores de las Cajas o Asociaciones adoptaron poco a poco una mentalidad de banqueros y manejaron los fondos, de los que tenían el depósito y responsabilidad, con un espíritu de economía y rendimiento. En tales condiciones el conflicto no tardó en estallar, agrio e implacable, entre los directores de las Asociaciones, detentadores de fondos importantes, y los médicos, a los que se había conducido poco a poco a la situación de modestos funcionarios. (Subraya el traductor.)

El conflicto llegó a su culmen en 1905, presentándose como una de las formas más penosas y más lamentables de la lucha entre el capital y el trabajo.

El CAPITAL, en este caso, *supuesto representante de la colectividad*, se mostraba intransigente, solidarizado estrechamente en sus distintos elementos, frente a frente del TRABAJO, reducido a una minoría, interesante acaso por su función social, pero poco interesante por su situación económica, DEBILITADA ADEMÁS POR SUS DISENSIONES Y POR ESAS INTRIGAS, PARA FORJAR LAS QUE LAS CLASES INTELECTUALES PARECEN POSEER EL PRIVILEGIO. Los médicos no escaparon a la derrota; derrota que no fué ni inmediata ni ruidosa, pero que debería afirmarse y desenvolverse a lo largo del tiempo.

Hoy asistimos a las consecuencias de aquellos hechos alejados, consecuencias agravadas aún más por la situación económica difícil en que la guerra sumió a Alemania.

Perseverando en su camino de total independencia, con implacable rigor, el grupo de directores de Asociaciones, luego de ensayarse en la fundación de pequeños servicios de análisis de espantos y de orinas, servicios de radiología, etcétera, etc., y más tarde de centros de diagnóstico, llegó a construir casas de salud y sanatorios. Hoy día establece en las grandes poblaciones casas de salud destinadas tanto al diagnóstico como al tratamiento. A la cabeza de estas instituciones se colocan *hombres competentes, médicos jóvenes, «privats docens», profesores extraordinarios, a los que se conceden*

*amplias prerrogativas con la sola condición de que permanezcan a disposición de los directorios de las Asociaciones.*

Todos estos *figurones* tienen a su lado ayudantes, asistentes, internos y médicos de guardia. Se ve elevarse sobre esta organización toda una verdadera clínica que adopta punto por punto la organización jerárquica de una clínica universitaria.

No es esto sólo. El grupo de directorios de Asociaciones, partiendo de su idea de que deben esforzarse en devolver lo antes posible a sus ocupaciones a los hospitalizados, lleva a todo extremo el control de la capacidad de trabajo. Por esto exige de los directores médicos y de sus ayudantes de servicios una preparación especializada y estudios preliminares. De esto a instituir los CURSOS DE MEDICINA PARA ASOCIACIONES no hay más que un paso, que se ha franqueado muchas veces y que aun se pretendió hace años que lo aceptasen los médicos alsacianos.

El fin deseado y calculado de este formidable movimiento no es otro que la fundación de verdaderos hospitales-clínicas, colegios o facultades libres, del género de las establecidas en América. Su frecuentación sería obligatoria para los estudiantes que se destinasen a la profesión de *médicos de Sociedad*.

La concurrencia con las Universidades oficiales no tardaría en presentarse a favor de los Colegios de Seguros sociales, *únicos capaces de formar los médicos a quienes desde el principio de su ejercicio se concedería un GANA PAN mínimo.*

Es inútil insistir acerca de las consecuencias de la creación de este género de Facultades. La labor científica, *primera finalidad de toda Universidad*, se sacrificaría a una preocupación dominante: A LA EXPLOTACIÓN DE RENDIMIENTO DEL INDIVIDUO. Podrá decirse que poco a poco el fondo mismo de la humana naturaleza u otros factores de orden más IDEAL, empujarían el espíritu de curiosidad a volver por sus derechos. No. Los directorios de Asociaciones tendrían buen cuidado en impedirlo, y desde ahora velan por evitarlo. Desde ahora, en efecto, en las clínicas universitarias alemanas se ejerce por ellos un severo control sobre la oportunidad, la duración y los resultados de la hospitalización de cada asegurado, sobre su tratamiento y el precio de su coste. Las Asociaciones no se encuentran de acuerdo con las clínicas y reclaman sus enfermos para someterles al examen de un Comité de control médico o de un centro hospitalario de los Seguros sociales.

Las Universidades se ven precisadas a consentir esta censura en sus enseñanzas e investigaciones, atentado permanente a su dignidad profesional, pues más de las tres cuartas partes de los enfermos hospitalizados se reclutan entre asegurados. Y aun esta clientela se desmorona de día en día, pues los directorios de las Asociaciones, temiendo que sus enfermos sean retenidos con fines científicos, a menudo inconciliables con su punto de vista de estricta economía, se esfuerzan en dirigir a los enfermos, bien a las casas de salud privadas o bien a los propios hospitales de las Asociaciones.

La actividad del grupo de directorios de Asociaciones ha tenido como resultado directo, como vemos, provocar un movimiento que entorpece los vuelos medicocientíficos. Con la fundación de los COLEGIOS UNIVERSITARIOS DE SEGUROS SOCIALES llegará este movimiento hasta detener la actividad de la ciencia médica pura.

Los seguros no han resultado menos perniciosos para la mentalidad de los médicos y del público alemán que para el aspecto docente médico.

El papel de los *médicos de Asociación*, sin referirnos sino a aquellos capaces de permanecer honrados y concienzudos,



no puede compararse con el de los médicos tradicionales. El *médico de Sociedad* suprime de golpe ese elemento moral, precioso e indispensable entre el médico y el enfermo, que les liga uno al otro en suerte de comunidad de ideas, tendencias y esperanzas, teniendo como base el esfuerzo, intentado por el médico y advertido por el enfermo, y que tiende hacia el mejoramiento o la curación.

Al interponerse entre ellos, la Asociación rompe este tácito contrato; intercepta esta corriente; corta los tenues hilos que tejen la comprensión del mal por el médico y la confianza en él por el enfermo. El *médico de Sociedad* no tiene por qué penetrar a su cliente más allá de los límites que impone una curación lo más rápida posible. No solamente desestima el factor moral, del que los seguros no tienen nada que hacer, sino que, lejos de ayudarse de este factor para restablecer a su enfermo, debe combatirle por poco que le vea tomar cuerpo en el espíritu de cliente. Por otra parte, estos médicos no pueden prestar sino aquella asistencia en la medida que autorizan las limitadas visitas y los medicamentos previstos por las Asociaciones. ¿No hemos visto prohibir la insulina aun en los diabéticos acidosos?

Allí donde precisarían las relaciones normales entre el médico y los enfermos, se levanta con su sistema de control un organismo irresponsable: los directorios de Asociaciones. Reemplazad el nombre de médicos por el de funcionarios, el de Asociaciones por el de Estado, y comprenderéis que los SEGUROS SOCIALES tienen por consecuencia verdadera la FUNCIONALIZACIÓN del médico. En la actualidad, la transformación del médico en funcionario es un hecho cierto y universalmente aceptado en Alemania, lo mismo que la transformación moral que esto supone.

Se acabó el concepto de la responsabilidad, de la noción altruista del deber, que siempre sirvieron de base a la Medicina desde que ella existe, es decir, desde época muy anterior al juramento de Hipócrates. Sobre sus ruinas se ha incubado una pusilanimidad egoísta, consecuencia de la tiranía de los enfermos de Sociedad, a menudo más exigentes que los clientes privados, consecuencia de la intervención de las Sociedades en todas las decisiones terapéuticas y en ciertas intervenciones útiles al diagnóstico. El médico de Asociación no es ya sino un *funcionario ejecutivo*, y un modesto funcionario con todo aquello que este término significa de peyorativo en lo social, lo económico y lo material.

He aquí exactamente el cuadro de la situación de los médicos de Asociación en Alemania.

Este rebajamiento de la posición del médico, ¿ha alejado a los jóvenes de la carrera de Medicina? No. Independientemente de la manía que desde antes de la guerra, y más después de ella, ha empujado las juventudes escolares de todos los países hacia las carreras liberales, un brusco aumento del número de los estudiantes de Medicina siguió a la implantación de los Seguros sociales en Alemania y ha seguido creciendo hasta los últimos años.

LA CAUSA ESENCIAL ES LA CERTIDUMBRE DE UN GANAN MINIMO, INMEDIATO, asegurado al debutante por el ejercicio de la *medicina de Sociedades*. Numerosos enfermos van a él, llevados por la idea de ensayar un médico más; una puja medicamentosa, inconsciente y casi automática, se establece entre el que entra en el *oficio* y los que le han precedido, y el enfermo cree poder sacar de ella algún beneficio.

Sin embargo, en Alemania no han escaseado las advertencias. Luego de haber colocado durante muchos años avisos oficiosos acerca del peligro de la plétora médica, el Hartmannbund, que comprende casi todos los médicos y Sindicatos médicos de Alemania, ha hecho prolongar el

TIEMPO DE CARENIA, estadio profesional durante el que un médico que termina de establecerse *no tiene derecho a trabajar como médico de Asociaciones*.

Por el momento, el TIEMPO DE CARENIA es de diez y ocho a veinticuatro meses. Pero esta medida draconiana apenas si ha conseguido disminuir la masa de los que aspiran al PASTEL DE LOS SEGUROS SOCIALES.

En lo que hace a los estudios médicos, lo que acabamos de decir explica que hayan alcanzado en Alemania una puntualización desconocida en Francia.

Gran número de estudiantes ha desenvuelto su espíritu en un utilitarismo inmediato difícil de concebir. Los estudios ya no tienen, por lo general, como fin, adquirir la masa de conocimientos que confiere esa cultura con tendencia enciclopédica que aún se encuentra en algunos médicos viejos, interesados, a la par de sus ocupaciones, por la botánica, la historia, la música o las otras artes. Ahora se proponen almacenar las nociones útiles, en principio sólo aquellas precisas para los exámenes.

Por esto, tanto los profesores como sus colaboradores se asombran de ver cómo baja el nivel medio cultural de los médicos nuevos, recién salidos de las Facultades.

Se ha discutido mucho en los medios médicos, universitarios y sindicales, acerca de los métodos capaces de detener la progresión creciente de los médicos: limitación de admisiones en cada Facultad; extensión de los programas de examen y mayor severidad en ellos; restricción de las autorizaciones de nuevo examen después de un suspenso; modificación de los métodos de examen; creación de un nuevo examen por comisión mixta de universitarios y prácticos. Nada se ha decidido aún, porque nada se ha juzgado lo bastante eficaz o sencillo de llevar a la práctica.

Los estudiantes mejor dotados, capaces de aspirar al título de ASISTENTES o de consagrarse a la investigación, columbran las pérdidas materiales que sufrirán en relación con estudiantes de menor mérito o de espíritu más práctico, que se establecen desde la terminación de sus estudios. Las ventajas morales que tendrían derecho de obtener, no cuentan sino en segundo lugar, y, por propia confesión de los profesores, ya no aceptan trabajar en las clínicas o en los institutos científicos si sus patronos no se comprometen moralmente a reconocer su esfuerzo nombrándoles al cabo de cierto tiempo *privats docents*, título conferido por voto de una Facultad a propuesta del titular de la Cátedra, y ratificado por el Ministerio.

Desean este título a fin de obtener por él la dirección de uno de los numerosos hospitales de Asociación o municipales que se crean todos los años en Alemania.

LA FUNCIONALIZACIÓN de los médicos ha engendrado el utilitarismo de los estudiantes, y es preciso añadir que la situación económica general de Alemania se asocia al sistema de Seguros sociales para contribuir a desarrollar este utilitarismo.

El público alemán ha sufrido fuertemente la influencia de los Seguros sociales, aun aquel que no forma parte de las Asociaciones.

La estima, el respeto, la consideración respecto al médico, que se señalan felizmente aún en Francia, han devenido letra muerta en Alemania (!!!); lo sustituye una desconfianza, una indiferencia que muchas veces refleja hasta el desdén y el desprecio.

El papel del médico ha llegado de este modo a no ser comprendido, igual que las dificultades entre las que se debate su ejercicio profesional. Pruebas son la actitud de los particulares y el tono de los artículos de diversos publicistas. Los enfermos recurren menos que antes a la ciencia del



médico y acuden cada vez más a las consultas de charlatanes y curanderos. Si la hospitalización es necesaria los enfermos ponen toda clase de condiciones; rehúsan determinados medicamentos, ciertos exámenes, cada vez son menos los permisos de autopsias formulados por los familiares del paciente. Impotentes para remediar este estado de cosas, los universitarios y los médicos, jefes de hospital, lo atribuyen, más que a nada, a la viciosa educación del público, debido a las Asociaciones.

*Los Seguros sociales alemanes han envilecido y esclavizado a los médicos; han rebajado la práctica del ejercicio de la Medicina, han disminuido el nivel medio de los estudios y engendrado la plétora con su consecuencia del proletariado médico; comienzan a poner en peligro la enseñanza y las labores de investigación de las clínicas universitarias.*

\*\*

## G L O S A

El profesor Eppinger es una autoridad mundial en estas materias. Sus argumentos fueron leídos en la Academia de Medicina de París, por Merklen en sesión del 22 de Octubre próximo pasado, y creemos que merece la pena de conocerse y meditarlos por los médicos españoles.

Por la adaptación,  
D<sup>TO</sup>. BALOARDO

## EL EJERCICIO DE LA MEDICINA EN FRANCIA

POR EL

PROF. V. BALTHAZARD

Decano de la Facultad de Medicina de París.

Entendemos ser de sumo interés para la clase médica española el conocimiento de los términos en que el problema profesional se plantea en este notable artículo, debido a la pluma del por tantos motivos ilustre profesor V. Balthazard.

Es muy significativo que el portaestandarte del nacionalismo profesional médico en Francia acabe de ser elegido decano de la Facultad de Medicina de París, puesto desde el cual no se tardará en hacer sentir la influencia de las orientaciones de Balthazard en la legislación y ordenanzas dimanadas de las Cámaras y del Poder gubernamental francés.

El trabajo de Balthazard apareció en el último número dedicado por *Paris Medical* a los problemas médicosociales.

Dice así:

«Cuando se quiere estudiar el problema de la invasión de la medicina francesa por los extranjeros, es de todo punto necesario fijar la atención del lector sobre un hecho indiscutible, a saber: la existencia de plétora médica en Francia.

A esta plétora se debe la acritud actual en la concurrencia profesional; a ella debe culparse, en gran parte, de la ruina progresiva de las tradiciones médicas francesas.

El médico que gana malamente su vida, siente con exceso la tentación de abandonar la vía correcta que siguieron nuestros antepasados y adoptar prácticas y normas que, si son corrientes en las profesiones mercantiles, no son menos extrañas y fuera de lugar en las profesiones liberales.

Para tener una idea de esta plétora médica francesa basta consultar las estadísticas del P. C. N., año preparatorio de los estudios médicos. Verdad que la Facultad de Ciencias

recibe en el P. C. N. estudiantes que no convergen todos hacia las Facultades de Medicina; pero la mayoría se hacen médicos, con excepción de aquellos que en el curso de sus estudios desisten descorazonados.

1895.....	619
1900.....	1.606
1905.....	1.692
1910.....	1.612
1914.....	1.843
1919.....	1.610
1920.....	2.117
1921.....	1.615
1922.....	1.349
1923.....	1.398
1924.....	1.682
1925.....	1.900
1926.....	2.211
1927.....	2.414
1928.....	2.391

Vemos aquí que el número de estudiantes orientados hacia la Medicina, luego de permanecer casi estacionario desde 1900, se duplicó desde el fin de la guerra en menos de diez años.

Este acrecentamiento de estudiantes del P. C. N., tiene por corolario el del número de estudiantes en las Facultades de Medicina y, por consecuencia, el del número de tesis mantenidas en los años venideros. De este modo la Facultad de Medicina de París, que recibía menos de 500 estudiantes al año, va pronto a recibir el millar.

Así crece constantemente y con regularidad alarmante el número de médicos. Sólo en el Departamento del Sena los médicos que en 1893 sumaban 2.208, resultaron en 1928 en número de 5.530. La población de París está muy lejos de haber aumentado en tal proporción.

Se explica que ante plétora tal de médicos el número de comadronas practicantes disminuyera, pasando desde 1.532 en el año 1908 a 1.108 en 1928. Para la totalidad de Francia, el número de médicos ha crecido desde 16.815 en 1900 a 27.500 en 1928, no habiendo aumentado la población más de 2.000.000 de habitantes (38.442.601 en 1900, 40.743.000 en 1928).

Verdad es que es preciso proporcionar amplia y fácil asistencia conforme a las necesidades de la población, que son necesarios los médicos en número suficiente, pero la plétora médica actual presenta los más graves peligros, tanto para los médicos como para los enfermos. Conduce a la excesiva concurrencia, al envilecimiento de los precios y por ende al de la asistencia; constituye un factor preponderante en la desmoralización del Cuerpo médico.

Si, pues, estimamos que existe plétora médica y que esta plétora implica serios inconvenientes, ¿debemos acrecentarla más abriendo a los extranjeros amplio acceso a la profesión médica en Francia?

Debemos felicitarnos por la atracción que ejerce sobre los extranjeros la cultura francesa, y nuestras Facultades han estado siempre abiertas para sus estudios. Pero cuanto debemos rodear de nuestra simpatía a aquellos que al terminar sus estudios retornan a su patria de origen para ejercer allí, tanto debemos protestar contra las facilidades dadas a los que de entre ellos se instalan definitivamente en Francia.

Si se tratara de casos excepcionales podrían cerrarse los ojos; pero vamos a demostrar que el número de extranjeros que ejercen la Medicina en Francia es tal que agrava de modo considerable la plétora médica existente.





Por lo que concierne a los estudiantes, el año 1928 había en el P. C. N. 2.991 matriculados, de los que 684 eran extranjeros: 606 hombres y 79 mujeres.

La proporción entre los títulos franceses y extranjeros expedidos es:

	Franceses.	Extranjeros
1924-1925 ... ..	533	302
1925-1926 ... ..	561	237
1926-1927 ... ..	607	297

En 1927-28 el número de títulos librados en París a los extranjeros pasó de 300.

Es evidente que entre los títulos librados muchos son de Universidad, que no dan derecho a ejercer la Medicina en Francia; pero no es menos cierto que estos títulos universitarios se transforman luego en títulos de Estado, mediante ciertos trámites, en general después de naturalizado el poseedor.

Aunque sería de interés conocer el número exacto de extranjeros que ejercen la Medicina en Francia y el número de médicos franceses de origen extranjero, no tenemos documentación que precise este extremo; pero el número de extranjeros, naturalizados o no, debe ser ahora considerable, si tenemos en cuenta que en 1927 se transformaron en títulos de Estado 96 diplomas de Universidad, cuando antes de la guerra la cifra anual de títulos transformados oscilaba entre 25 y 30 anuales.

Podemos asegurar que más de mil médicos extranjeros ejercen en Francia y que su número llegará pronto a los dos mil si se continúa acordando en igual forma las facilidades de transformación en títulos de Estado de los diplomas de doctorado en el extranjero y de los de doctorado universitario francés.

En primer término, existen en Francia un buen número de médicos extranjeros refugiados que ejercen la Medicina *ilegalmente*, pues sólo cuentan con el título de su país. Podría perseguirse a tales médicos, en su mayoría de nacionalidad rusa, expulsados de su patria por la revolución bolchevista; pero su situación es tan angustiosa que gozan de la benevolencia de los Tribunales y de las agrupaciones profesionales a condición de limitar su ejercicio a la colonia de refugiados rusos. Sin embargo, esta benevolencia es el punto de partida de numerosos abusos; los médicos rusos extienden su ejercicio fuera de la colonia de compatriotas, y entre esos médicos se han infiltrado charlatanes que aseguran haber perdido su documentación al abandonar Rusia..., y que nunca fueron médicos.

Un corto número de médicos extranjeros han obtenido su diploma de Estado luego de seguir regularmente los estudios franceses, primero hasta el bachillerato y luego hasta el doctorado de Estado. La ley francesa les autoriza a ejercer en iguales condiciones que a los médicos franceses. Tal disposición aparece justa porque esos médicos siguieron igual ciclo de estudios que los franceses; pero conviene no obstante hacer patente que no han cumplido obligaciones militares en Francia.

Entre estos médicos se cuentan los rumanos, aunque sólo posean el bachillerato rumano, por estar éste considerado equivalente al bachillerato francés. Los rumanos pueden, por tanto, matricularse en las Facultades francesas para obtener el título de Estado que les permitirá ejercer la Medicina en Francia.

Los estudiantes de la Facultad de Beyrouth (Beirut) obtienen un título que les da derecho a ejercer la Medicina en Francia. Pese a todas las protestas que levantó semejante

anomalía, las consideraciones diplomáticas han impedido hasta ahora ir en contra de esta disposición que permite a los sirios y armenios ejercer en Francia sin haber hecho estudios secundarios capacitadores.

Dejemos a un lado el grupo de médicos extranjeros que ejercen *excepcionalmente* en Francia, en donde acompañan a un enfermo, en una estación balnearia, por ejemplo.

Señalemos las convenciones que permiten a los médicos vecinos a las fronteras ejercer en Francia, aplicando la reciprocidad a los franceses. Llegaremos ahora a la categoría de mayor importancia: los *extranjeros naturalizados*.

Los médicos extranjeros que solicitan el derecho de ejercer en Francia se encuentran en posesión de un título de doctor, extranjero, o bien de un diploma universitario francés. La transformación de estos títulos en título de Estado es un derecho cuando el solicitante ha obtenido el bachillerato francés, pero a condición de *reanudar integralmente los estudios médicos, de sujetarse a la totalidad de la escolaridad (cursos y asistencias) y de sufrir todos los exámenes. En estos casos es donde interviene el favor en forma de dispensa de escolaridad y de dispensas de examen.*

Considerando la plétora médica francesa, cabe preguntarse si no sería más discreto un régimen de restricciones que tal régimen de dispensas. Es sabido que en todas las profesiones no liberales la ley restringe la entrada en Francia de los elementos extranjeros que puedan influir en la plétora, si ésta existe. ¿Por qué no dictar leyes semejantes que protejan a los médicos franceses contra el aflujo de médicos extranjeros?

La mentalidad de nuestros gobernantes no se encuentra orientada en este sentido, si hemos de juzgar por las palabras del ministro Herriot, lamentando que aún existan *tantas dificultades* para la transformación de un título extranjero o un diploma de Universidad en título de Estado francés.

Por las expresiones de M. Herriot parece que a los Poderes públicos les resulta útil *abrir la mano* a los médicos extranjeros, facilitando lo más posible estas transformaciones, no obstante ser ellas tan fáciles después del Decreto de 1906, *perfeccionado* por el decreto de 1928.

Los extranjeros que se naturalizan en Francia, cuando han obtenido el bachillerato francés, pueden ser autorizados para transformar su título de médico extranjero o su diploma universitario en título de Estado francés, entendiéndose que *serán dispensados de los tres primeros años de estudios y de los exámenes correspondientes*.

Advirtamos que, muy a menudo, estos extranjeros, con el pretexto de que habían comenzado estudios médicos en su país, fueron ya dispensados de estos mismos años de estudios para obtener el Doctorado universitario.

El Decreto de 1.º de Septiembre de 1928 aumentó aún las ventajas de que pueden beneficiarse los extranjeros en posesión de un diploma universitario, *pudiendo ser dispensados totalmente de la escolaridad* aquellos que hayan cursado el ciclo completo de estudios médicos en una Escuela o Facultad francesa. Para estos casos la transformación sólo exige repasar los exámenes de los *dos últimos años*, pudiendo realmente hacerse en menos de un año.

Disposiciones posteriores han hecho extensivo a los extranjeros *en curso de estudios* el beneficio de las dispensas acordadas para los doctores extranjeros y universitarios franceses.

Ha sonado la hora de que Francia se detenga en este camino.

¿NO LLEGAREMOS A PENSAR QUE EN SU DESEO DE APLICAR A TODO TRANCE LEYES SOCIALES, INSUFICIENTEMENTE



ESTUDIADAS, SE QUIERE USAR DEL CUERPO MEDICO CON LA ESPERANZA DE ENCONTRAR UN APOYO EN TODOS ESOS MEDICOS DE ORIGEN EXTRANJERO? (Subraya el traductor.)

Conviene por lo pronto suspender los efectos de los Decretos de 1906 y 1928, imponiendo a los extranjeros que quieran ejercer en Francia la Medicina, sin estar provistos del título de Estado, condiciones mucho más rigurosas. La naturalización aparece indispensable, con las obligaciones militares que comprende y que será justo prorrogar más allá de los treinta años.

Además, la naturalización, por acordar ventajas tan considerables como poder ejercer la Medicina, la naturalización no deberá ser concedida sino a buen recaudo, luego de una investigación sobre la moralidad del candidato, no como ahora fundándose en sus posibles cualidades técnicas. (Subraya el traductor.)

La dispensa del bachillerato no debe acordarse jamás. Ya es bastante asombroso comprobar en los exámenes de extranjeros que transforman su título, luego de habérseles provisto del bachillerato, que no saben hablar francés (¿Cómo se ha hecho bachilleres a estos señores?). Por este motivo las Facultades de Medicina han solicitado que los extranjeros tuviesen obligación, antes de matricularse en Medicina, de pasar un examen de prueba en francés, demostrando su capacidad para seguir los cursos.

(En algún país ha habido caso de aprender el idioma explicando una Cátedra oficial. Nota del traductor.)

La Confederación de Sindicatos Médicos franceses, luego de estudiar la cuestión de los médicos extranjeros con gran cuidado, ha transmitido al Parlamento sus deseos de que se suprima la posibilidad de una transformación de títulos extranjeros o diplomas universitarios franceses en títulos de Estado franceses.

Todo extranjero que desee ejercer la Medicina en Francia deberá primero ser bachiller francés, bachiller es letras, de segunda enseñanza, y luego cursar integralmente los estudios de la Facultad sin ninguna dispensa de escolaridad ni exámenes.

La Confederación pide además que se denuncien todos los tratados de reciprocidad para ejercicio de la Medicina en las zonas fronterizas, por estar demostrado que tal reciprocidad no favorece sino raramente a los franceses. (Subraya el traductor.)

Más delicada es la cuestión de los médicos rumanos y los de la Facultad de Beyrouth (Beirut), por tocar a problemas diplomáticos relativos a la influencia francesa en Oriente. Comprendiendo perfectamente el interés francés en contar con médicos de sus Facultades que ejerzan en Oriente, este interés resulta menos evidente si aquellos médicos vienen a ejercer a Francia.

En fin, el art. 1.º de la ley de 30 de Noviembre de 1892 sobre ejercicio de la Medicina, deberá modificarse en este sentido: No pueden ejercer la Medicina en Francia más que los ciudadanos franceses o naturalizados franceses que hayan cumplido las obligaciones de la ley de reclutamiento y estén en posesión del título de Estado.

Transmitidas a la Comisión del Senado las anteriores bases fueron generalmente aprobadas por los miembros de la Comisión. Es de esperar (el autor habla en Noviembre último) que las disposiciones legislativas nuevas pondrán término a los abusos señalados y suprimirán el aflujo de extranjeros, como factor principal de la plétora médica en Francia.

Acogedores para los extranjeros que vienen a hacer o completar sus estudios médicos en Francia, los médicos franceses se proponen esencialmente sostener la medicina francesa en su marco tradicional, al que son particularmente afectos, y

del que los médicos de origen extranjero tienen siempre tendencia a salirse. (Subraya el traductor.)

Por esto se tiene el derecho de considerar como indeseables a la mayor parte de los extranjeros que solicitan la autorización de ejercer la Medicina en Francia, país de plétora médica.»

\*\*\*

#### GLOSA DEL TRADUCTOR

Meditemos las palabras del ilustre Balthazard, tan aplicables a nuestro psicotipo nacional, que produce ejemplos peregrinos, en medio de la angustiosa situación de la clase médica, viendo extranjeros que no cumplieron deberes militares en ninguna parte y que lograron un régimen de dispensas liberalísimo para ejercer en España y acumulan cargos y cargos con insaciable afán y daño enorme de los españoles, dándose el caso de que las autoridades españolas les proclamen aún públicamente los únicos capaces para representar a España en el extranjero. [Toda España es corde]

F. JAVIER CORTEZO

## LA MEDICINA DE ESTADO EN INGLATERRA

POR EL

DR. ROBERT JAMES BLACKHMAN (1)

En primer lugar, haremos constar que, tanto en Inglaterra como en América, hay médicos que suponen que todas las asistencias médicas para gran parte de la población deben estar a cargo del Servicio médico del Estado. Estos visionarios forman minoría en la profesión y sus ideas tienen muy poco éxito ante el Cuerpo médico británico.

La Medicina de Estado en Inglaterra no es un sistema de Servicio médico de Estado, pero constituye una parte de lo que hace el Gobierno por el Seguro de enfermedad, y se aplica a 15 millones de personas. Los Estatutos que rigen el sistema y condicionan su ejecución son conocidos bajo el nombre de «Actas nacionales de Seguros». Se aplican, en general, a todas las personas empleadas en trabajos manuales, y a todas aquellas cuyo salario anual no excede de 250 libras.

El patrono y la persona empleada pagan cada semana cierta suma. El Estado agrega su parte y la persona asegurada tiene derecho a determinados beneficios, como son la asistencia médica y quirúrgica, los medicamentos y los tratamientos quirúrgicos para toda clase de enfermedades.

Se deben igualmente al asegurado pagos periódicos durante la enfermedad o la convalecencia, y en fin, indemnizaciones para maternidad, es decir, una suma pagada en la época del nacimiento del niño.

El tratamiento médico, que forma una parte de los derechos del asegurado, puede haber sido administrado por diversas personas, es decir, puede haber sido la obra de cierto número de médicos o de cierto número de prácticos especializados.

El Parlamento británico ha decidido que este Servicio esté abierto a toda la profesión médica y ha aceptado el

(1) Este interesante trabajo ha sido traducido bárbaramente al castellano por periódicos de propaganda farmacéutica que dicen estar escritos en nuestro idioma. Aconsejamos a nuestros lectores la comprobación de su contenido en caso de que hayan leído dichas versiones.



principio de que todo práctico está calificado para tratar las personas aseguradas si él lo desea. Los seguros nacionales son administrados por el ministro de Higiene y comprenden:

- 1.º Comités de seguros regionales.
- 2.º Comités locales.
- 3.º Comités «Panel».

1.º *Comités de seguros regionales.*—Estos Comités se forman en cada región. Los tres quintos de los miembros representan a los asegurados, un quinto emana del Consejo regional. Cada Comité consta de 20 a 40 miembros y debe comprender obligatoriamente tres o cuatro médicos.

2.º *Comités locales.*—Estos Comités se forman con personal del Comité «Panel», o bien los miembros del Comité «Panel» con cierto número de otros miembros, además de miembros elegidos que no tienen relación alguna con el Comité «Panel»; elección que tiene lugar por voto directo o por vía postal.

El Comité local debe ocuparse de los servicios generales de Seguros médicos, pero debe ocuparse, sobre todo, de las relaciones entre la administración de los seguros y los médicos, de tal manera que *los intereses de la profesión médica sean salvaguardados*. En consecuencia, todas las cuestiones médicas que están a cargo de un doctor del Seguro son examinadas, *de derecho*, por este Comité.

3.º *Comités «Panel».*—Estos Comités están formados, en los tres cuartos de sus miembros, por médicos prácticos «Panel». Los miembros del Comité son elegidos por el «Panel» de la federación y las funciones del Comité son atribuidas por un periodo de dos años, con renovación por tercios todos los años.

El Comité «Panel», que representa a todos los médicos de la federación, se encuentra, pues, en las condiciones necesarias para salvaguardar a la vez los intereses de los prácticos y los de la práctica médica «Panel» en general.

Debe comprenderse bien que la elección de la Medicina de seguro nacional, por un médico, *es absolutamente libre*. Puede, y muchos médicos británicos lo hacen, separarse enteramente de los Seguros nacionales o bien ocuparse de ellos en su práctica diaria.

Si decide ser un práctico del «Panel» no tiene más que enviar al secretario del Comité de seguros una nota concebida en los términos siguientes:

«Seguros sociales.

Al Comité de Seguros Regional de...

Yo... residente de... médico diplomado inscrito en el registro médico bajo este nombre y practicando las especialidades médicas siguientes... deseo colaborar en el Seguro Médico y el tratamiento de las personas aseguradas en la región del Comité, según los usos habituales de la región; con este fin acepto el Servicio de los seguros y pido mi inscripción en la lista médica del Comité.

El distrito o los distritos en los cuales deseo visitar los enfermos, así como las horas de mis visitas, son...

Distrito...

Cirugía ..

Días y horas de visita...

Fecha...

Firma...

Muchas personas aseguradas son miembros de Sociedades mutuales aprobadas por el ministro de Higiene y conocidas con el nombre de *Sociedades aprobadas*. Cuando tal es el caso, las personas aseguradas reciben sus indemnizaciones por mediación de las Sociedades de las cuales son miembros; pero un número considerable de pacientes no forman parte de estas Sociedades y reciben sus

indemnizaciones de seguros directamente de la región o del Comité de distrito.

Esto no concierne, en manera alguna, al médico, que *no tiene ninguna relación financiera directa con las Sociedades*.

Cuando un doctor se hace *médico Panel* queda, a pesar de todo, libre. Toda persona asegurada que quiere obtener sus servicios debe presentar lo que se llama su *carta médica*. Esta es un documento que establece la identidad de la persona asegurada, carta que será firmada por el médico y enviada al Comité de Seguros. El Comité anotará que la persona X... es tratada por el doctor Y... y devolverá su carta al enfermo.

Al haber aceptado tratar al enfermo, el médico no contrae compromiso alguno con él. Puede dejarlo cuando quiera con tal que advierta al Comité de Seguros. Esta separación no puede tener lugar sino a la expiración de un plazo de catorce días después del aviso al enfermo o bien por la aceptación de este mismo enfermo por otro médico.

Han sido dictadas diversas leyes para prevenir el hecho de abandonar un enfermo afecto de enfermedad crónica, pero estas leyes y Reglamentos son muy razonables y siempre han sido aceptadas, por lo general, sin protesta alguna por parte de los médicos de seguros.

En el mismo orden de ideas se han tomado medidas para que ninguna persona asegurada quede sin socorro médico durante un tiempo demasiado largo, ya porque el doctor rehuse inscribirle en sus listas o por otra causa; la cifra límite de las personas aseguradas, enfermas o no, que el médico puede tratar, está fijada al máximo de 2.500, y ningún médico de seguros puede tener una cifra más elevada en su lista. El Comité de Seguros puede, en todo caso, autorizar, con el consentimiento del Ministerio de Higiene, una cifra más elevada en ciertos casos particulares, pero se entiende esto en casos excepcionales y en todo caso la cifra máxima no debe pasar de 3.000.

Si las circunstancias lo permiten, el Comité de Seguros y el Comité Panel pueden adoptar una cifra inferior a 2.500.

Cuando un enfermo se dirige a un médico presentándose como asegurado, con su *carta médica* o no, *el médico debe prestarle la asistencia que reclama su estado*. Pero cuando no se puede reconocer que esta persona está asegurada puede pedir honorarios particulares, que serán discutidos en seguida por el Comité de Seguros.

De la misma manera, cuando el médico de una persona asegurada se sienta indispuerto por una razón cualquiera, es deber de otro miembro del Panel prestar al enfermo la asistencia necesaria y le serán acordados honorarios razonables por el Comité de Seguros. Las indemnizaciones de seguros se pagan cada semana.

El certificado del médico Panel es la única pieza por la cual será autorizado el pago; en consecuencia, este certificado es algo extremadamente importante para el médico.

*El Gobierno sólo pide para su control la redacción cuidadosa de este certificado.*

Las sumas totales distribuidas anualmente en Inglaterra para los seguros, enfermedades y heridas, ateniéndose a los certificados de médicos «Panel», alcanzan la cifra de 20 millones de libras (o sea 840 millones de pesetas); las autoridades atribuyen, pues, mucha importancia a estos certificados médicos.

Antes de 1920 no había ningún médico notable empleado en los seguros nacionales, pero desde entonces se ha formado un pequeño Estado mayor de médicos que

depende de oficiales sig...

punto de v...  
La Gran...  
regiones, y...  
Estado ma...  
tre los méd...  
bajo «Panel»

El mé...  
oficiales m...  
mos están...  
envían los...  
indemniza...  
ración.

El mé...  
con estos o...

Los mé...  
dientes de...  
tarlos al of...

La form...

Comité pre...  
dico Sir F...  
Royal Coll...  
compuesto...  
quiere deci...  
cida por pe...  
diente tien...  
ra cédula...  
rias. La cé...  
Dr. «Panel»...  
de las cédu...  
personas a...  
sable.

Una cé...  
ciones para...  
por interm...  
para gana...  
mente acce...  
tiene las cé...  
de tener qu...  
trol y devo...

El médi...  
sus cédulas...  
útiles a otr...  
do, y no tie...  
lares por e...

En las...  
recetas qu...  
les. Así con...  
aseguradas...  
macéuticos...  
rehusan.

Los far...  
nales no de...  
es un clien...  
de resultar...  
los que exp...

En el c...  
recetas. Re...  
serían dad...  
char receta...  
clínicas qu...

Los hom...  
son de 2 c...  
nada (iii).

Muchos



depende directamente del Ministerio de Higiene. Estos oficiales siguen las reglas de los servicios civiles, desde el punto de vista de pagos, promociones y pensiones.

La Gran Bretaña está dividida en cierto número de regiones, y estos médicos constituyen lo que se llama el Estado mayor regional médico; todos están escogidos entre los médicos que tienen una gran experiencia del trabajo «Panel».

El médico «Panel» individual, puede dirigirse a estos oficiales médicos regionales, pero en general estos últimos están ocupados por las Sociedades aprobadas, que les envían los expedientes de los enfermos que han obtenido indemnizaciones por enfermedad o heridas de larga duración.

El médico «Panel» mantiene igualmente relaciones con estos oficiales médicos.

Los médicos «Panel» están obligados a tener los expedientes de sus enfermos, y cuando es necesario a presentarlos al oficial médico regional.

La forma de estos expedientes se estableció por un Comité presidido por el eminente médico y escritor médico SIR HUMPHREY ROLLESTON, antiguo presidente del Royal College de Medicina de Londres. El Comité está compuesto en su mayoría por médicos «Panel», lo que quiere decir que la forma del expediente ha sido establecida por personas que sabían lo que hacían. Este expediente tiene la forma de un sobre que constituye la primera cédula. En el sobre están colocadas las cédulas necesarias. La cédula de las personas aseguradas es enviada al Dr. «Panel» por el Comité de Seguros, y los expedientes de las cédulas constituyen el registro o la lista de las personas aseguradas de las cuales el médico es responsable.

Una cédula, sobre la cual están inscritas las instrucciones para hacer los expedientes, se entrega al médico por intermedio del Comité de Seguros. Muchos médicos para ganar tiempo tienen un expediente separado, fácilmente accesible durante las horas de consulta y que contiene las cédulas de las personas en tratamiento, en lugar de tener que retirar las cédulas de los expedientes de control y devolverlos cada vez.

El médico está obligado solamente a inscribir sobre sus cédulas los datos o los hechos clínicos que pueden ser útiles a otro médicos para el tratamiento del caso considerado, y no tiene necesidad de inscribir anotaciones particulares por enfermedades corrientes.

En las regiones urbanas los médicos «Panel» expiden recetas que son despachadas por los farmacéuticos locales. Así como hay médicos que aceptan tratar las personas aseguradas y otros que no las aceptan, también hay farmacéuticos que aceptan las recetas «Panel» o que las rehusan.

Los farmacéuticos consideran que los Seguros nacionales no dejan ganancia, pero quien entra en una botica es un cliente posible y el beneficio del farmacéutico puede resultar de la venta de jabones, cepillos y otros artículos que expende.

En el campo los médicos despachan ellos mismos sus recetas. Reciben por esto un poco más de las sumas que serían dadas a los farmacéuticos, por el hecho de despachar recetas, pues ello es mucho más engorroso en sus clínicas que cuando son despachadas en la farmacia.

Los honorarios por dar medicamentos en los distritos son de 2 chelines (4 pesetas 20 céntimos), lo que no es nada (iii).

Muchos médicos que habían asistido soldados durante

la guerra han observado que podían tratar con éxito sus enfermedades con una farmacopea mucho más simple que la que empleaban en tiempo de paz.

El pago de un médico práctico está basado sobre una suma calculada por cabeza de asegurado enfermo o no.

El monto por cabeza de los honorarios ha tenido diversas vicisitudes. Antes de la guerra la mediana era de 7 chelines 3 peniques (15 pesetas) por cabeza y por año. Durante la guerra hubo aumentos.

En 1920, después de una larga discusión, los honorarios se elevaron a 11 chelines (23 pesetas), y se creó un fondo especial para dar honorarios suplementarios a los médicos que ejercían en los campos.

En el comienzo del año 1922 los honorarios por cabeza fueron reducidos a 9 chelines 6 peniques (20 pesetas 50 céntimos). Se decidió que esta nueva tarifa estaría en vigor por un periodo de dos años, es decir, hasta fines de 1923.

El Ministerio ofreció entonces 8 chelines por cinco años o 8 chelines 6 peniques por tres años. Estas proposiciones fueron rechazadas y un 90 por 100 de los médicos rehusaron ocuparse de los seguros. El Ministerio ofreció entonces 8 chelines 6 peniques por cinco años y someter la cuestión a una comisión de encuesta, independiente, lo que fué aceptado por los médicos. Esta comisión fijó la cifra de 9 chelines (19 pesetas).

La distribución actual de estas sumas es complicada. Lo que debe pagarse se calcula sobre el número de las personas aseguradas multiplicado por la cifra de los honorarios por cabeza, y estas sumas son enviadas a los diversos Comités de Seguros que las distribuyen a los médicos de su distrito, de acuerdo con el Comité «Panel».

Estas cifras deben ser aceptadas por el ministro, que soluciona en definitiva los desacuerdos que se pueden producir entre los dos Comités.

Las sumas correspondientes a los prácticos, recibidas por el Comité de Seguros, son distribuidas por trimestre según el número de los enfermos que están en cada lista de médico.

He aquí un ejemplo de pago por el Comité «Panel»:

	Libras.
Un cuarto de los fondos de los prácticos para el año.....	3.566
Deducir, gasto por el Comité «Panel».	20
Pagos especiales.....	35
<b>Total a cobrar.....</b>	<b>3.621</b>

152.082 pesetas.

Supongamos ahora que haya 30.000 nombres sobre todas las listas de médicos en la región: cada médico «Panel» recibirá 116 libras 13 chelines 4 peniques por cada 1.000 enfermos de su lista, o sea alrededor de 4.900 pesetas.

Un médico que tiene 3.000 enfermos en su lista recibirá tres veces esta suma por trimestre, lo que le hará una suma total de **58.800 pesetas** por año.

Antes de 1911, año en que Lloyd George creó los Seguros nacionales, muchas personas de las categorías rurales formaban parte de Sociedades de socorros mutuos. Estas Sociedades tenían contratos con médicos locales, que eran pagados según los servicios prestados con una suma mitad o aun menos de la cifra fijada actualmente.

Dadas las condiciones que prevalecían en ese tiempo, los doctores se sentían felices al aceptar esta miserable suma, estando obligados a ocuparse de los enfermos, mien-



tras que los asegurados «Panel» pueden ser abandonados en todo momento por el médico.

Si los médicos «Panel» no cumplieren su deber, el sistema no habría resistido desde hace veinte años. La popularidad del servicio «Panel» se refleja en los servicios médicos públicos de Inglaterra, tanto en ella como en la India, servicios que antes de la guerra eran atendidos por médicos jóvenes.

El firmante de estas líneas no es un agente de propaganda de la Medicina del Estado, pero, en su forma actual, Inglaterra la considera como favorable para los médicos y la parte de población británica que le concierne.

La gran mayoría de los médicos «Panel» aman su trabajo y son estimados por sus enfermos. Es, pues, cierto que, salvo raras excepciones, existen las más cordiales relaciones entre el médico «Panel» y su enfermo.

(De *Medical Economics*.)

## NOTAS DE SOCIALISMO MEDICO EN INGLATERRA

### UNA NUEVA FORMA DE SOCIALISMO MEDICO

Señalada condición que ha distinguido siempre a Inglaterra de los demás países europeos, y de la que depende grandemente su éxito, es el individualismo, dejando al individuo que realice su propia salvación con la menor intervención posible por parte del Estado. Pero en la actualidad prevalecen las doctrinas socialistas. El mejor ejemplo en la esfera médica es la nueva ley de Seguro sanitario nacional. Se halla en pie una forma nueva de socialismo médico.

A principio de año formóse la Asociación de los Servicios Públicos Médicos. Trata esta entidad de establecer un servicio asequible a todos y cada uno de los miembros de la comunidad, y de este modo socializar por completo la profesión médica. Por ahora, la ley del Seguro sanitario nacional se aplica solamente a lo que se llama «la clase obrera» y a una parte de la clase media que percibe salarios reducidos de los que se considera que, de otro modo, les sería imposible sufragar los gastos de la asistencia médica necesaria y las demás necesidades que acarrea una enfermedad. Del nuevo servicio se podrá disponer, independientemente de la capacidad o no capacidad para pagar.

La idea de los propulsores es que la salud es un asunto tan importante para la vida de la nación, que jamás se debe plantear el problema de atender a la opinión de una sola persona sobre la forma de asegurarse el tratamiento necesario.

Se celebró una reunión en la Cámara de los Comunes, presidida por Mr. Somerville Hastings, M. P., laringólogo del Hospital Middlesex, y se nombró un Comité ejecutivo temporal, del que fué secretario Mr. Jane Walker, especialista en tuberculosis, para redactar el Reglamento de constitución de la Sociedad. El objeto era el de crear un servicio que pudiera proveer a todas las formas necesarias de asistencia médica, quirúrgica, obstétrica, dental y profiláctica, coordinadas bajo la forma de un solo Cuerpo dependiente del Ministerio de Sanidad. Estarían previstas, desde luego, todas las formas de servicio en Sanatorio, médicos para consulta y especialistas, y sería accesible a todo hombre, mujer o niño.

El Dr. Walker cree que la clase médica, que es conservadora, se opondrá al movimiento; pero admite que gran número de médicos lo tomarán en consideración,

y que si se implanta la legislación la profesión se amoldará a lo que es inevitable.

Cuando se planteó la ley del Seguro contra la enfermedad (seguro de la salud se llama en Inglaterra) surgieron dificultades semejantes. Bastantes médicos se negaron a colaborar a él y nunca le han aceptado. En opinión del Dr. Walker, se han perjudicado a sí mismos y no a la comunidad.

A la objeción de que existiendo un servicio médico por parte del Estado desaparece la libertad de elegir el médico, responde que no se tiene noción evidente de lo reducido que se encuentra en la actualidad este derecho a elegir libremente el médico.

Un médico puede tener igualados miles de enfermos, tener despachos repartidos por todo el distrito, pagar a otros médicos que trabajen por él y cobrar él las cuentas de los clientes; pero un servicio razonable del Estado remediaría estos defectos y otros de la ley del Seguro contra la enfermedad.

Un procedimiento de la índole del propuesto se encuentra en la actualidad en funciones en Swidon, que es una ciudad habitada casi exclusivamente por empleados ferroviarios y sus familias, donde todos los médicos trabajan juntos y atienden en común a toda la población.

Como argumentos a favor del servicio del Estado se encuentran los de que evitaría que unas ramas o especialidades de la Medicina invadiesen el terreno de las otras, libraría a los médicos de las incertidumbres pecuniarias del ejercicio libre de la profesión, que suministraría las cantidades importantes de dinero que requiere la investigación científica para la prevención de las enfermedades, que permitiría una distribución más uniforme de los médicos entre las clases acomodadas y las menesterosas y crearía para los hospitales una base financiera sólida.

### EL SERVICIO MEDICO NACIONAL

La ley del Seguro nacional contra la enfermedad constituyó un gran paso del socialismo médico y, a pesar de sus defectos graves, este socialismo se sigue extendiendo. Otro gran paso ha sido la inspección y el tratamiento médico sistemático de los niños de las escuelas y los Reglamentos de beneficencia para la infancia y la maternidad. Toda la tendencia de la legislación en la época reciente ha sido socialista y en la actualidad se encuentra en el Poder un Gobierno socialista.

La Asociación Médica Británica ha estado estudiando el asunto durante mucho tiempo, con el fin de que la opinión de la profesión influyese en el desarrollo de aquel proyecto. El Consejo de la Asociación ha dado ya forma al proyecto para suministrar asistencia médica a todas las clases sociales y abarcando todo el campo de la Medicina, tanto preventiva como curativa.

Dicha Asociación presenta al público el mencionado Reglamento e invita a que se haga de él la crítica más extensa. Pretende poseer una ventaja de que carecen la mayoría de los proyectos expuestos al público hasta la fecha, y es que está de acuerdo con las creencias y tradiciones de la profesión médica, quien le prestará apoyo de todo corazón. Para prevenir la enfermedad considera las agencias como médicos de cabecera (educando y previniendo al público), como escuelas (para educar a los niños) y como autoridades sanitarias públicas (para hacer propaganda y prestar servicios sanitarios).

Para el tratamiento de la enfermedad entiende el Consejo que la asistencia médica a la comunidad tiene que estar basada en la creación de un médico de cabecera o



# Jarabe de FELLOWS

Fortalezca la primera línea de defensa orgánica con

## LOS ALIMENTOS QUIMICOS DE LOS TEJIDOS

que contiene esta afamada preparación en combinación con  
quinina y estircina, cuya acción dinámica es bien conocida.

DESMINERALIZACION  
ATONIA MUSCULAR  
CONVALESCENCIA  
NEURASTENIA  
DEBILIDAD  
EMBARAZO

FELLOWS MEDICAL MFG. CO., INC.

26 Christopher Street  
Nueva York, N. Y.

*Muestras  
á solicitud*

MANGANESO  
FOSFORO  
POTASIO  
HIERRO  
CALCIO  
SODIO

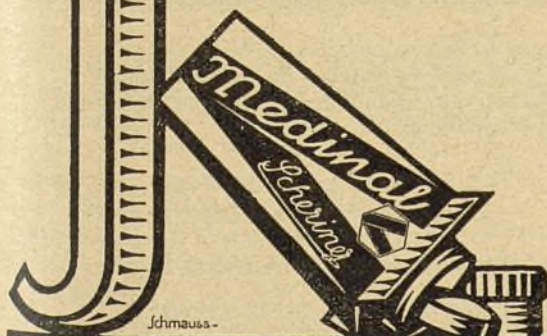
*El* **TONICO  
ALIMENTICIO**

# Insomnios

desaparecen con

# MEDINAL

*Schering*



Por su eminente solubilidad se absorbe y elimina rápidamente. No existe peligro de acumulación y no se presentan efectos secundarios desagradables. A las dosis ordinariamente usadas es el Medinal absolutamente inocuo. Su acción hipnótica es pronta e intensa y produce al mismo tiempo efectos ostensiblemente sedantes y calmantes. Es conveniente administrar el Medinal 1 o 2 horas después de la cena. Muestras y literatura a solicitar de nuestros concesionarios.

**PRODUCTOS QUIMICOS SCHERING, S.A.**  
**APARTADO 479-MADRID**

8068720



Laboratorios biológicos Dr. Julio Méndez (Buenos Aires).

# Haptinógeno N E U M O Méndez,

para el tratamiento específico de la

**GRIPE—NEUMONIAS—BRONCONEUMONIAS—RINITIS  
PLEURESIS — ANGINA PULTACEA — LARINGITIS  
Septicemias en general.**

Haptinógeno G O N O .

Haptinógeno E S T A F I L O  
D I F T E R I A

E C Z E M A .

## LITERATURA CIENTIFICA:

Se remite gratuitamente solicitándola al agente en España

M. MARTÍN YAÑEZ. — Apartado 384. — MADRID. — Teleg. EMINAL. — MADRID

### Importante:

Si en su casa de compras no encuentra nuestros productos, pídalos directamente al agente en Madrid.

## LOS MÉDICOS ENCONTRARÁN EN LA LECHE MALTEADA DE HORLICK

una bebida nutritiva, de mucha confianza y de paladar agradable. Es de perfecta solubilidad, tanto en agua caliente como fría y también en aguas gaseosas.

Los estómagos delicados, que no pueden digerir una comida sencilla, ni aun compuesta solo de leche, toleran perfectamente un vaso de HORLICK helado.

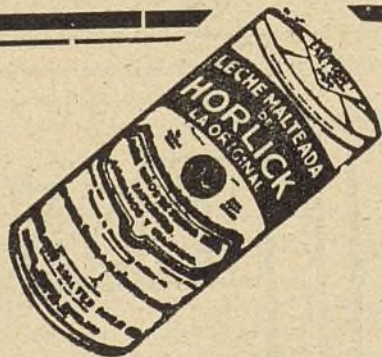
El calor y las fuerzas vitales se mantienen fácilmente tomando la LECHE MALTEADA de HORLICK, cuyo valor calorífico es de 4,27 por gramo ó 121 por onza, con un valor nutritivo de 1 en 6,36. Las calorías derivadas de proteína son aproximadamente de 19 por onza. El carbonato de hidrato que contiene, proviene de la lactosa de la leche, junto con la maltosa, dextrina y productos intermedios derivados de cereales, en las proporciones siguientes: Lactosa 1, Maltosa 4, Dextrina 2.

La proporción de grasas, proteína y carbonato de hidrato, es de 1, 2, 8.

Se expenden en botellas de cristal, debidamente selladas, conservándose por tiempo indefinido en todos los climas

Si no la halla en su localidad, diríjase al depositario en España:

PEDRO FERRER GURGUI,  
Paseo de Colón, 15, Barcelona.





general para cada individuo. La especialización ha tenido en la media centuria pasada un desarrollo enorme y se procura que la comunidad le estimule y le aproveche siempre que resulte económico. El médico de cabecera es la base de toda asistencia médica completa y eficaz y el especialista es el complemento del mismo y no su sustituto.

La tendencia del público a reducir la intervención del médico de cabecera se considera tonta y antieconómica, mala para el enfermo y mala para la profesión. Es tonta porque corrientemente el lego en Medicina es incapaz de escoger con acierto el especialista a quien debe consultar. Derrocha dinero y su propio tiempo, así como el del especialista, acudiendo a la consulta de éste sin ir provisto de la información valiosísima que el médico de cabecera podría haberle suministrado. El enfermo podrá disponer, por la indicación de su médico de cabecera, de un servicio de médicos consultores y de todas las formas auxiliares de diagnóstico y de tratamiento que el caso requiera.

Estos servicios abarcarán, para la realización del diagnóstico, el anatomopatólogo, el bacteriólogo y el radiólogo, y para el tratamiento, enfermeras, profesoras en partos, amasadores, ópticos, farmacéuticos, ambulancias, hospitales y residencias de convalecientes. Si bien la tendencia de este proyecto es la de que la asistencia pueda ser accesible a cualquier persona, no se proyecta que sea exclusivamente un servicio del Estado o subvencionado por éste. Si todos han de disponer de él, es lógico que en gran parte ha de estar subvencionado, pero se tiene la esperanza de que sea, como debe serlo, altamente remunerador.

Cree el Consejo que la mayoría de los ciudadanos quieren pagar directamente un servicio tan peculiarmente individual como la asistencia médica, por lo menos en la medida en que esto les sea posible. Muchos querrán y podrán pagar todos los servicios médicos, sean de una institución o no lo sean. Otros podrán pagar todos los servicios a domicilio y recibirán la asistencia en dispensarios, sanatorios, etc., por medio del Reglamento del Seguro. Un tercer grupo preferirá que el Seguro nacional sufrague la asistencia domiciliar y pagar ellos la asistencia en las instituciones benéficas. Quedará un cuarto grupo al que habrá que suministrar gratis todos los servicios.

Referente al primer grupo, no hay cuestión de que tenga que intervenir en ellos el Estado ni ninguna autoridad pública. En lo tocante a las otras clases, la interposición de un tercero entre el médico y el cliente debe ser lo más limitada posible para la asistencia médica. Semejante interferencia es mala para el médico y peor para el cliente.

En el contraste de la parte exclusivamente profesional de la asistencia, en la garantía de su calidad y la disciplina de los médicos, la profesión médica ordinaria deberá estar sometida a la mayor responsabilidad posible. El servicio de consultas y especialidades debe estar abierto a todos los médicos que reúnan las condiciones siguientes:

a) Haber desempeñado cargo en hospitales u otras instituciones que ofrezcan ocasión propicia para adquirir el perfeccionamiento de la habilidad especial y de la experiencia que la especialidad requiera, o haber ejercido recientemente en forma que acredite la especialización y los servicios que en ella se han prestado.

b) Haber hecho estudios académicos o posteriores a la licenciatura (postgraduante) del asunto y haber adquirido experiencia reciente, y

c) Estar reconocido generalmente por los médicos de

la región como de competencia especial en la materia.

Sería injusto sacar la conclusión de que la elaboración de este proyecto se debe a deseo alguno de la profesión médica o de la Asociación Médica Británica de dar mayor extensión al socialismo médico.

El gran paso del Seguro nacional tropezó con una oposición enconada y hoy todavía le anatematiza parte de la profesión.

El Reglamento que precede se ha llevado a cabo por que la Asociación considera este progreso del socialismo médico como inevitable y quiere ponerse a nivel de las circunstancias con el fin de que el cambio inevitable tenga lugar en lo posible en términos aceptables para la profesión médica.

Los otros proyectos mencionados se han elaborado sin la anuencia de Corporación médica alguna y sin consultar a la profesión. Los escasos médicos que son responsables del mismo son socialistas.

#### LOS PERJUICIOS DEL SOCIALISMO MÉDICO

Las peticiones de subsidio de enfermedad de las mujeres casadas ha aumentado entre 1921 y 1927 en un 106 por 100, y los subsidios de invalidez, en un 159 por 100. En 1921 pidieron subsidio de enfermedad un 14 por 1.000 de ciudadanos; en 1927 la proporción se elevó a 23 por 1.000.

En una entrevista del corresponsal del *Daily Chronicle* con un empleado del Estado, hizo éste un poco de luz sobre el asunto.

«Los médicos temen perder los clientes—dijo—; si se muestran severos al juzgar los casos de los solicitantes de subsidio cuya petición es de dudosa justicia, saben que el tal solicitante se dirigirá a otro médico que esté reputado como de mayor lenidad.»

En periodos de depresión industrial, un obrero que trabaja con jornada (y jornal) reducida sale beneficiado si se toma unos cuantos días de reposo bajo las órdenes del médico y obtiene el subsidio de la Sociedad.

Tras de la situación presente de reclamaciones cada vez más numerosas de subsidios de enfermedad existe la tendencia, poco tranquilizadora, de las Sociedades autorizadas a resarcirse de los perjuicios que por esas indemnizaciones sufren.

Si las peticiones continúan, tratarán de equilibrar su posición reduciendo los subsidios. Los obreros «se ponen enfermos» para asegurarse el subsidio que es preferible a la jornada reducida. Igualmente prolonga el pago del subsidio por cada enfermedad ligera mucho más tiempo del necesario.

Durante la guerra, cuando abundaba el trabajo y los salarios eran elevados, había muchos menos casos de enfermedad que en la actualidad. Una forma de cortar estos abusos puede consistir en llevar los casos en que las reclamaciones de subsidio duran demasiado al oficial médico del distrito (no existe, naturalmente, un equivalente exacto de este nombre en castellano; podría en cierto modo compararse con el inspector provincial de Sanidad, si este funcionario actuase al mismo tiempo que de sanitario como médico legista).

Cuando se apela a este procedimiento, muchos de los presuntos enfermos ni siquiera comparecen, sino que van directamente a trabajar. Otros acuden; pero se declara que no hay lugar a la prolongación del subsidio.

El ministro de Sanidad dijo en la Cámara de los Comunes que el aumento de reclamaciones por enfermedad era un problema que se empezaba a poner muy serio y que



habría que investigar. Tenía la convicción de que tal aumento no se podía justificar con una explicación sencilla.

El mismo problema ha surgido en otros países que tenían Reglamentos de Seguros contra enfermedad.

En Alemania, en 1929, hubo un aumento de 70 por 100 sobre 1924. Creía el ministro que la depresión prolongada de las industrias era un factor importante. Otro factor consistía en que el público acudía a la consulta médica más pronto de lo que antes estaba acostumbrado a hacer. Se ha invitado numerosas veces al público a que solicite tratamiento en el primer momento posible; el aumento que resulte del cumplimiento de este precepto es más bien deseable, porque en definitiva significa economía para los fondos de las Sociedades.

En ciertos casos la laxitud en las certificaciones o en la administración, permitía percibir el subsidio a personas que no tenían derecho a él. Se promulgaría una nueva regulación que permitiría una acción disciplinaria efectiva en los casos en que se demostrase que un médico no había tenido la escrupulosidad necesaria en la extensión de la certificación.

El informe del ministro del Trabajo es un ensayo, hecho entre otros, por los representantes del labor smo y por los que no lo son para demostrar que no existe el abuso grande del sistema de Seguros, pero no es así.

El actuario o contable del Gobierno para el Negociado de Seguros ha observado que «de todos los pensionados que en 1927 pasaron del subsidio de enfermedad al de invalidez y dejaron de obtener el subsidio antes de fin de año, más de uno de cada seis se dieron de baja en la Sociedad de seguros en que figuraban casi inmediatamente en cuanto se redujo el importe del subsidio a la cuota de invalidez». Al cabo de un mes de la reducción se había certificado que 50 por 100 de ellos habían quedado declarados capaces para trabajar y al cabo de ocho semanas el 70 por 100 habían recuperado su aptitud para el trabajo.

El informe anual del Ministerio de Sanidad confirma la idea de que el aumento de reclamaciones no se debe a peoría alguna en el estado de salud de la nación. La mortalidad infantil de 1928 fué la más baja que se ha registrado. El número de casos de tuberculosis puede considerarse que no ha sufrido aumento alguno.

Las peticiones excesivas y cada vez más numerosas de subsidio de enfermedad amenazan acabar con el fondo del Seguro nacional contra la enfermedad. Desgraciadamente, varios sectores intentan ignorar su causa evidente. Un médico habla detalladamente del asunto en una carta dirigida al *Morning Post* al final de Junio. Afirma que días atrás, con motivo de una discusión tenida entre varios médicos acerca de la ley del Seguro, afirmó uno de ellos que un amigo suyo que ejercía en el Norte de Inglaterra, decía que si trataba de oponerse al deseo de cualquiera de sus clientes y le eliminaba del parte que autorizaba al enfermo para percibir el subsidio de enfermedad, podía calcular que en los diez días inmediatos habría perdido 100 enfermos de la lista de los que le estaban asignados. El autor de la carta lo corrobora, pero como el parte que tiene que extender es muy reducido, no le causa preocupación. Refiere el caso de una sirvienta doméstica de la que descubrió una simulación.

Abandonó sus ocupaciones durante tres días y la despidieron. Se trasladó entonces a casa de unos amigos y llamó al médico, quien diagnosticó su estado de alcoholismo. La enferma pidió un certificado de enfermedad para

poder obtener subsidio de la Sociedad de Seguros, pero el médico se negó a otorgar dicho certificado entendiendo que la enfermedad era consecuencia de sus malas costumbres. Inmediatamente se inscribió en la zona de otro médico. Aunque el primero detalló lo ocurrido en la tarjeta de referencias de la enferma y envió esta tarjeta a la autoridad competente, nadie prestó a su informe la menor atención, salvo el formulario «transmitido a otro médico». Podría citar gran número de casos semejantes. Para tener éxito como médico de la Sociedad de Seguros es preciso tener fama de «firmante fácil».

#### EL REGLAMENTO DE LA ASISTENCIA MÉDICA NACIONAL

Comentando el Reglamento de la Asistencia Nacional, elaborado por la Asociación Médica Británica, con arreglo al cual cada enfermo podrá disfrutar, por mediación de su médico de cabecera, de una serie de médicos consultores y de todos los tratamientos necesarios por especialistas y auxiliares, dice el *Daily Telegraph* que el ciudadano a quien se garantizan todos estos beneficios para sí y para los que de él dependen a cambio de su óbolo semanal, será una persona dichosa. Pero solamente se encontrarán en esta condición los obreros manuales y otras personas, cuyos ingresos no excedan de 250 libras esterlinas al año.

Todos los demás, incluyendo la parte principal de la clase media, las clases profesionales y los ricos, lo mismo los desocupados que los industriales, seguirán como hasta ahora pagando sus necesidades médicas y pagando también su participación en las importantes sumas adicionales que van a ser necesarias para mantener este proyecto. Este se describe como una carga importante. Sin embargo, será tan sólo un paso más en nuestra reciente legislación socialista, que consiste en imponer cuotas a la habilitación, el progreso y la industria, en beneficio de los que carecen de alguna o de todas estas cualidades.

#### BALANCE DE LA SANIDAD, ASISTENCIA Y BENEFICENCIA PUBLICAS EN ITALIA

Discutiéndose el balance preventivo del Ministerio del Interior en la Cámara de los Diputados, el Sr. N. Castellino ha hecho notar que el aumento de 74 millones en el estado de previsión de los gastos está plenamente justificado en cada uno de sus capítulos, entre los que figuran aquellos relativos a la defensa sanitaria, para la cual está previsto, en la parte extraordinaria, un aumento de más de un millón y medio; ha puesto en evidencia el desarrollo de la Opera Nazionale Maternità e Infanzia, que se coordina con otras medidas de orden social.

El subsecretario del Interior, Sr. Arpinati, ha observado que, por lo que respecta a la asistencia hospitalaria, el Ministerio se ha preocupado de las no fáciles condiciones por que atraviesan las obras pías por efecto del aumento del coste de la vida.

Se invoca por alguien una radical reforma del servicio de asistencia a los enfermos, mediante la extensión a todas las categorías de trabajadores del seguro obligatorio contra las enfermedades, lo que transferiría por entero a las entidades aseguradoras los gastos de la asistencia hospitalaria. Semejante reforma no podría realizarse sino cuando las condiciones de economía general sean propicias y tenga solución el problema de la continuidad del trabajo.

Otra proposición de reforma querría atribuir a los Ayun-



tamientos o a las provincias este importante servicio, devolviendo a aquéllas su actual patrimonio de los Institutos hospitalarios. El problema es importante y delicado. No es conveniente, de una parte, entorpecer las fuentes de la Beneficencia privada, porque todo el gasto de la hospitalidad recaería sobre las entidades locales; no se debe, por otra parte, ir en contra de la voluntad de los filántropos testadores. Por tanto, el Ministerio, en espera del seguro obligatorio y otra reforma, ha subvencionado en la más grande medida posible los Institutos hospitalarios y ha favorecido su mejoramiento según las modernas exigencias.

Con respecto a la Sanidad pública, durante el año 1928 el coeficiente de mortalidad ha sido el más bajo conseguido hasta ahora. Marcada ha sido la disminución de las enfermedades infecciosas y también de las llamadas enfermedades sociales. Ha desaparecido la pelagra. Está eficazmente combatida la tuberculosis, por obra de los Consorcios provinciales antituberculosos que en 1929 han empleado en la lucha contra la enfermedad más de 63 millones, proveyendo a la asistencia de 22.000 enfermos. En los preventorios para hijos de tuberculosos se trataron 14.000 muchachos, además de los muchos asistidos en las escuelas al aire libre y en otras instituciones.

Prometedor es el despertar de las iniciativas para la construcción de obras permanentes antituberculosas. En este campo corresponde la primacía a la Caja de Aseguración Social que está implantando en todas las provincias de Italia sus nuevos y modernos hospitales. Toda esta obra ha puesto a Italia en la vanguardia de la lucha antituberculosa.

También en lo que respecta al paludismo la obra desarrollada en el pasado año marca una nueva etapa en la redención higiénica de aquella parte, hoy muy limitada, del territorio italiano, todavía sujeta a las insidias de la enfermedad.

Pero la lucha más eficaz para la defensa y el porvenir de la raza es la encomendada a la Obra Nacional, para la protección de la Maternidad y de la Infancia, a la que se ha asignado una mayor subvención de 35 millones, justificada por los altos fines que la Obra se propone. Asegura a este propósito el Sr. Castellino que la Obra dirigirá cada vez más su atención a aquellos hijos legítimos abandonados o, de todos modos, a los más necesitados.

En cuanto a los abortos, Magistratura y Policía emplean sus energías mejores en la investigación y castigo de los culpables; pero su obra no puede ser más que repressiva. Y no es siempre tal que nos deje tranquila la conciencia: no parece justo ni moral que por el conseguimiento de acción cometida por dos, uno sólo deba expiar, cuando no es ciertamente el más culpable.

También en la defensa de la moralidad ha sido objeto de asiduas atenciones, como tutela de la sanidad de la raza.

\*\*\*

En el Senado del Reino la Memoria redactada por el senador Greppi, después de haber conmemorado al Sr. Bianchi, resalta los méritos de los precedentes Gobiernos y del actual en la defensa de la salud, se detiene en la Obra Nacional de Maternidad e Infancia, y se remite a la Memoria presentada en la Cámara de los Diputados y a la discusión relativa limitándose a pocos detalles.

En la discusión, el Sr. Maragliano señala las recientes disposiciones sobre la vacunación antidiftérica, eligiéndola, no sólo por sí, sino porque es una dirección para la defensa de las enfermedades infecciosas. Esta dirección consiste en prevenir las enfermedades mediante la vacunación; hoy se sigue en los centros más progresivos; no fué anteriormente

en Italia a causa de rumores sobrepuestos a discusiones doctrinales. Alaba al Gobierno que hace tres años prescribió la vacunación antitífica para la defensa de las colectividades civiles. Se trata de una conquista científica realizada hace más de un ventenio, y que ahorró millares de vidas en los ejércitos beligerantes. La fiebre tifoidea apaga cerca de 8.500 vidas al año en Italia. La última estadística da cerca de 8.700, de lo que se deduce que en un año los enfermos fueron 87.000, con la pérdida de 4 millones o más de jornadas de trabajo. Estas cifras deberían reducirse casi a cero mediante medidas eficaces.

La atención del Gobierno se ha fijado en estos últimos meses sobre otra importante vacunación preventiva: la antituberculosa.

Cita dos circulares del Ministerio del Interior que tienen a disciplinar el uso y a valorar los efectos de este medicamento inmunizante.

La única vacuna autorizada hasta ahora es la italiana, con la cual en un cuarto de siglo fueron tratadas en Italia millares de personas con ventaja y sin daño alguno. La Asociación nacional fascista de los médicos titulares, en el transcurso del año ha introducido en algunas provincias esta vacuna. La vacunación preventiva, dice el orador, es el medio de lucha más práctico, porque puede sin dispendio ejercer la defensa de las masas humanas y cuando se realice con generalidad se reducirán los enormes gastos que requieren la lucha social actual y las finanzas del Estado, de la Caja de Aseguraciones y de la Obra Pía, Infancia y Maternidad, serán aliviadas.

El Gobierno entretanto ha intensificado la acción para el desarrollo del plan metódico de lucha. Así se tomaron medidas para mejor disciplinar los Consorcios antituberculosos; prevenir su tendencia a burocratizarse. El Gobierno ha dirigido también su atención a promover la instrucción especial de la fisiología.

Examinada la obra poderosa que la Caja de Aseguración va desarrollando, analiza y señala las disposiciones del Gobierno para la hospitalización de los tuberculosos, y recomienda la adopción de las medidas oportunas para desanidar las enfermedades tuberculosas en el período de latencia, señalando aquello que se hace en el extranjero. Recuerda la obra realizada por el Estado en todos los servicios sanitarios; pero observa que se posee un brillante estado mayor en el centro, falta una milicia sanitaria organizada en la periferia.

Esta milicia puede estar representada por los médicos titulares, de los que el orador hace muchos elogios. Para que puedan constituir una verdadera milicia sanitaria es necesario crear también para éstos una carrera especial, como se ha hecho con los maestros elementales. Invoca por el momento la solución de las cuestiones que puedan mejorar las condiciones, ya sea material o moralmente; y señala la utilidad de tener cada provincia su representante en los Consejos sanitarios provinciales y en el Consorcio antituberculoso.

El Sr. Guaecero recuerda el complejo de obras de asistencia realizado por el Gobierno, en particular mediante la Obra Maternidad e Infancia.

Sostiene que es preciso vigilar la gestación.

Trata de los peligros que amenazan la preñez y aconseja el examen obstétrico en los primeros meses de la gestación, cuya denuncia sería obligatoria.

Examina las condiciones en las que están colocados los deformes y los encomienda a los cuidados del Gobierno. Añade que son necesarias especializaciones y organizaciones; se necesitarían 60 lechos por lo menos por cada millón de habitantes; pero sobre todo son precisas previsiones le-



gislativas para la asistencia obligatoria de los inválidos.

El senador De Capitani D'Asaco se ocupa de las instituciones de asistencia hospitalaria. Trata de la filantropía privada y de las instituciones de pública Beneficencia.

Justamente se va retocando la ley fundamental de 17 de Julio de 1890, sobre las instituciones públicas de Beneficencia, para mejor disciplinar la vida y su desarrollo en armonía con las cambiadas exigencias sociales.

Es bueno, sin embargo, que las instituciones conserven su carácter propio y una autonomía administrativa, de modo que afluayan a ellas la liberalidades privadas. Desecar las fuentes de la Beneficencia sería dañoso: la teoría de la caridad legal fué juzgada desde su nacimiento como impropia a los fines que se proponía.

En Italia las obras pías tienen un patrimonio que no se aleja mucho de la verdad si se calcula de más de cinco millones de millones. En el sexenio de 1922 a 1927 se recibieron 525 millones de liras por mandas y donaciones. En los años 1926 y 1927 sólo a los hospitales y otras entidades de refugio y tratamiento tocaron 100 millones, mientras los dispensarios, manicomios y hospicios de maternidad, a las dependencias de la provincia, no se dió más que la modestísima suma de medio millón. La autonomía de las instituciones parece una condición necesaria para que los bienhechores privados acudan en su socorro y debe aplaudirse al Gobierno allí donde afirma que no quiere ir en contra de la voluntad de los filántropos testadores.

En cuanto a la necesidad de tener presente, en caso de futuras sistematizaciones de la asistencia hospitalaria, de las condiciones locales y, por tanto, de una autonomía bien entendida, el orador cita el ejemplo del problema tal como se presentó y resolvió en las provincias lombardas.

La intrincadísima cuestión hospitalaria del antiguo Ducado milanés fué resuelta, no sólo gracias a la Caja de Aborro de las provincias lombardas, que contribuyó con 34 millones por el ex Ducado de Milán y con otros 28 millones para las otras provincias lombardas, sino también por la liberalidad de industriales y filántropos: de este modo hoy alrededor del gran centro de Milán se ven hospitales bien organizados y modernamente provistos.

El orador espera que sistematizaciones análogas puedan realizarse también en las otras regiones italianas.

Así será posible, por medio de una disciplinada organización hospitalaria, sacar el mayor provecho, aun en lo que concierne a la previsión en caso de enfermedad, acerca de la cual el orador desea se emprendan lo más pronto posible los estudios. Porque el concepto de la obligatoriedad debe triunfar.

El subsecretario del Interior, Sr. Arpinati, respondiendo al Sr. De Capitani, confirma el Senado cuanto ya dijo en la Cámara, esto es, que el Gobierno tiene la intención, sea en la marcha actual de las instituciones pías, sea en un futuro ordenamiento de la materia, que se tenga siempre un máximo cuidado de cumplir la voluntad de aquellos que hicieron donativos en favor de la Beneficencia pública.

Respondiendo al relator sobre los fondos administrados por la Obra Nacional para la protección de la Maternidad y de la Infancia, asegura el Senado que la comprobación de la gestión de la Obra está normalmente verificada por el Ministerio del Interior, que comprueba los balances y las cuentas. Las cifras de la última cuenta llegada al Interior, que es la de 1928, durante el cual la Obra ha gastado una suma de unos 85 millones. Alaba al Sr. Blanc por su admirable actividad. Hay un dato que merece ser señalado: los gastos generales efectivos de administración de la Obra tan sólo suben al 3,30 por 100.

Agradece al senador Maragliano por los elogios por él tributados a la obra del Ministerio del Interior ejercitada en el campo de la Higiene y de la Sanidad pública. Le augura que el Ministerio apoya la iniciativa tomada por la Asociación de los médicos titulares con respecto a la vacunación antituberculosa. Además, el Gobierno se ha preocupado de formar un personal sanitario que tenga competencia específica para sostener la lucha antituberculosa.

Está plenamente de acuerdo en el elogio hecho al médico titular, cuya labor es altamente eficaz, pero declara que no se pueden extender a los médicos titulares las disposiciones sobre el estado jurídico, adoptado para los secretarios de Ayuntamientos. De todos modos la propuesta del senador Maragliano será tomada en cuenta. Respecto a la valorización de la labor del médico rural, recuerda que se han promulgado categóricas disposiciones a los alcaldes para que en las nóminas se respete la categoría.

Estima digna de admiración la solicitud demostrada por el senador Guaścero por aquello que concierne a la obra preventiva contra las enfermedades, pero no parece práctica su proposición de hacer obligatoria la denuncia de la preñez. Es ésta una disposición que, de ser adoptada, requeriría una sanción: si la sanción fuera débil, la disposición quedaría ineficaz; si fuese severa, tal vez induciría a cometer confabulaciones y chantajes.

Mejor providencia fuera, tal vez, proveer a la mujer de asistencia durante la preñez, a cualquier hora que la reclamara.

Por lo que respecta a la separación de los tuberculosos de los otros enfermos hospitalarios, entiende el Gobierno que se debe llegar lo más pronto posible a una tan elemental norma profiláctica.

Siguen breves declaraciones del relator.

Por la traducción,  
R. COMENGE.

## MEDICINA SOCIAL

### NUEVAS TOXICOMANIAS

POR EL

DR. V. R. PALMIERI

La busca de «los paraísos artificiales», producidos por el uso de las drogas estupefacientes, sabiamente obstaculizada por los Gobiernos que piensan en el vigor de la raza, se realiza, sin embargo, con obstinación indomable y algunas veces reviste formas nuevas.

Así, al lado de las clásicas narcomanías (morfínismo, cocainismo) aparecen siempre nuevas toxicomanías, que podemos llamar «de substitución», porque su existencia está justificada, de una parte, por el peligro a que de ordinario se expone quien quiere procurarse los más conocidos estupefacientes, y de otra, por el elevadísimo precio de las drogas, en razón directa de las medidas restrictivas de su comercio.

Generalmente se trata de preparaciones farmacéuticas más fáciles de obtener, como el *elixir paregórico*, o también de composiciones químicas nuevas, cuya venta es todavía libre, como los hipnóticos de la serie *barbitúrica*.

La toxicomanía por elixir paregórico añade dos tóxicos bien conocidos: el opio y el alcohol. 100 gramos de elixir paregórico contienen de hecho 98 gramos de alcohol a 60°, 0,50 gramos de esencia de anís, 0,20 de alcanfor y 6 centigramos de morfina.



Trewel ha descrito recientemente con el nombre de *paregorismo* los tristes efectos de la intoxicación que tiene un efecto bastante característico: mezcla de euforia opiácea, estado confusional alcohólico con alucinaciones visuales, terroríficas, de tipo tóxico, reacciones impulsivas, elásticas y violentas, debidas a la esencia de anís, que tiene análoga acción a la del ajeno.

G. Henyer refiere recientemente («L'Hygiene mentale», 1930, fasc. 3) otras dos observaciones interesantes de *paregorismo* en mujeres de diferente edad (veinticuatro y cincuenta y cuatro años) que presentaban graves reacciones tóxicas; las dosis de elixir paregórico habitualmente empleadas eran muy considerables, más de medio litro al día.

\* \*

En cuanto a los hipnóticos de la serie barbitúrica es significativo en el sentido que aquí nos interesa por una parte la frecuencia creciente de los casos de intoxicación aguda o mortal (aparte de los suicidios), por otra el aumento de los específicos y su despilfarro creciente de manera absolutamente injustificada.

Observaciones frecuentes de toxicomanía barbitúrica indiscutibles han sido presentadas en estos últimos tiempos por Henyer y Le Guillant, por Nacht, por Lewin, etc.

Tomados a fuertes dosis y a la hora habitual del sueño, los hipnóticos de la serie barbitúrica (especialmente el somnifene) tienen un efecto sedante e hipnótico que resulta agradable, tanto más en cuanto que aun después de despertar subsiste un cierto estado eufórico. A este, sin embargo, sucede más o menos rápidamente un estado de malestar, anorexia, abatimiento, cefalea. Pequeñas dosis diurnas mantienen o acrecen el estado eufórico, y es ésta la vía más frecuente que conduce al vicio: se produce entonces una verdadera excitación a base de optimismo, aflujos de ideas, deseo de actividad física o mental, con algún *matiz* de agresividad; de esta manera le parece al paciente más fácil y agradable el trabajo, calmar las preocupaciones, eliminar las dificultades y obtener, sobre todo, un cierto *placer positivo*, que no es simplemente la curación de un malestar.

(De *Riforma Medica*).—R. C.

## LA PENA CAPITAL EN INGLATERRA

La Comisión especial nombrada por la Cámara de los Comunes para investigar el problema de la pena capital, ha celebrado su primera sesión pública en los comienzos de este año. Los primeros ponentes fueron Sir. J. Anderson, subsecretario permanente del Ministerio del Interior, y Sir C. R. H. Blackwell, perito legal, subsecretario. Presentaron una Memoria con una ojeada histórica que demostraba que desde 1838 la pena de muerte se había impuesto solamente por asesinato, con excepción de un caso de alta traición durante la guerra. La pena capital existe en todo el Imperio Británico, con excepción de Queensland. No se sabe cuántos hombres se habrán abstenido del crimen por miedo a la pena de muerte; pero en lo referente a los asesinatos de mujeres con las que los asesinos vivían en íntimo contacto, los informes de las Salas de Audiencia demuestran todas las semanas que el número de seres humanos que conviven maritalmente, precisamente en las mismas condiciones que en los casos en que ocurrió el asesinato, es enorme. En 1927 se impuso pena capital a cinco individuos por el asesinato de sus mujeres legítimas o de mujeres con las cuales vivían. Sabemos que a estos cinco individuos no les aterró la pena, pero no

sabemos cuántos de los otros miles se abstendrían de asesinar a las mujeres con las cuales vivían y mantenían constantes reyertas. Los ponentes no quisieron sentar opinión doctrinal alguna en cuanto al efecto preventivo por intimidación de la pena capital en general, pero creen que el hecho de que los maleantes y criminales de este tipo no acostumbren en Inglaterra a llevar armas mortíferas se debe al miedo a la pena de muerte. Por este motivo se consideraban obligados a concluir que aumentarían los peligros a que se encuentran expuestos los representantes de la Ley en el desempeño de su misión si se aboliese la pena de muerte. Otra conclusión formulada por ellos fué la de que la opinión pública no solamente debe aceptar la abolición en abstracto, sino ser suficientemente fuerte para sobrellevar las pasiones que se excitarían por los detalles de alguna agresión brutal. De lo contrario, el país se vería expuesto por vez primera en su historia a los horrores de la ley de Lynch.

En una sesión de la Comisión especial de la Cámara de los Comunes para el estudio de la pena capital, informó el Dr. Methven, gobernador de la prisión Maidstone. Se mostró inclinado a que la ley sufra alguna modificación, pero no partidario de que la pena capital se suprimiese por completo. Si así se hiciese, muchos ladrones se armarían y matarían para disminuir los peligros de que los detuviesen. Alegarían que, detenidos por robo serían condenados a prisión y que el crimen solamente modificaría la sentencia en el sentido de que la prisión sería más larga. Hay asesinos tan diabólicos y crueles para concebir su crimen, tan cínicos para planearle y que le realizan sin la menor consideración del sufrimiento que imponen, que no se debe permitir al criminal que viva. Dondequiera que se encontrase sería una amenaza para la comunidad, incluso para la del presidio. En cambio, hay crimenes en los cuales el que los perpetró obraba bajo una presión emocional muy fuerte, por ejemplo, los celos o la desesperación, y en los cuales el juez se vió obligado a dictar una sentencia de muerte. El asesino en estos casos no se preocupó de ninguna clase de castigo que se le pudiera imponer. Bajo tal presión, muchos individuos pasaban por una fase de tormenta psicológica que llegaba a un período crítico. A estos casos se puede aplicar otra sanción que la pena de muerte, y en general salen beneficiados del presidio. La pena de muerte se debe reducir a los asesinos de la primera categoría, para los cuales el miedo a la sanción capital es un factor aterrorizador que no admite sustituto. No son corrientes en el sexo femenino los asesinatos de la primera clase, y por eso cree que no resultaría daño alguno de suprimir la pena de muerte para las mujeres.

## ÉTICA MÉDICA

## ESPERANZA NUESTRA

Nuestros lectores conocerán el articulito publicado en el diario *El Sol*, fecha 27 de los corrientes: «*Ética Profesional*», firmado por el señor marqués de Casa León, y que se refiere a la *Moral Médica*.

Si no lo conocen lo lamentamos de todo corazón, pues *El Sol*, celoso de sus *originales*, *prohíbe su reproducción*.

Les aconsejamos que lo lean porque tiene una cantidad de miga fabulosa, y como nosotros hemos sido tan manifiestos defensores de cuanto allí se dice (véase nues-



tro discurso en la Real Academia Nacional de Medicina el año 1925), no podemos menos de congratularnos de los anuncios de *moralización* del Sr. Pittaluga.

Por nuestra parte podemos añadir que, deseosos de conocer detalles de esa campaña pro ética médica, hemos inquisido en los círculos profesionales y se dice que la moralización de la clase, que según parece es tan precisa, la van a intentar con sus lecciones los Sres. Pittaluga, Hernando y Recasens, acompañando sus explicaciones con presentación de casos para cada tema deontológico.

También se da por seguro que intervenga el Sr. Tello para lo referente a ética profesional en las industrias derivadas de la Medicina, auxiliándole en sus explicaciones el Sr. Carrasco, que ya en el Ateneo de Madrid habló sobre estos temas hace unos diez años.

En fin, que promete ser una campaña de lo más interesante. Nosotros ofrecemos, desde luego, a los campeones de ética médica nuestro copiosísimo protocolo, reunido en largos y pacientes estudios sobre la materia.

F. JAVIER CORTEZO Y COLLANTES

## BIBLIOGRAFÍAS

### Autopsia del libro del Dr. Fernando Asuero titulado «Ahora hablo yo»

POR EL

DR. S. JOUAN

(Publicado en *La Semana Médica*. Buenos Aires, 26 de Junio de 1930.)

Para comprender bien el libro desde el punto de vista psicológico y lógico hay que compenetrarse del estado psíquico angustioso colectivo del ambiente de España en el momento de ser gestado y publicado: terminación y caída de la Dictadura y actual Gobierno. Además, la filiación política del autor y de sus contrarios y el posible estado de «surmenage» que esta circunstancia y la enormidad de enfermos que había examinado y tratado le determinaron. Además, el carácter de su raza y el apasionamiento del autor. En un ambiente normal, ¿lo hubiese escrito con ese estilo? Sería el caso recordar el siguiente pasaje de Anatole France en boca de uno de sus personajes: «Antes que nada soy hombre y como los hombres me apasiono, y cuando me apasiono se nota una discordancia entre la acción y la docipidiera la cancha de River Plate para dar una conferencia sobre las endocarditis.

Si es tan enemigo de los médicos, ¿por qué no empieza por no usar semejante título?

En unas partes dice que desprecia la opinión de los médicos y en otras se queja de la falta de solidaridad, porque no tiene apoyo. En un pasaje de su libro critica el valor sentimental de los exámenes e historias clínicas minuciosas de los médicos, y en otro trata de demostrar que a sus enfermos él los examina y les hace historias prolijas (1).

(1) Tal vez el estado apasionado del ambiente de España y del autor, que ha reaccionado de acuerdo con su raza y el cansancio psíquico, explicará esa discordancia entre la acción y la doctrina, porque el tono no cuadra a un médico español en estado descansado y sereno. Es sensible que ese «viento de la pasión» no lo haya empleado como lo empleó Pasteur para convencer a las Academias. Y por eso al público, al pasar Pasteur, en silencio con respeto se descubría.

## II. Crítica de acuerdo con la lógica de las ideas.

### FUNDAMENTOS

Todo conocimiento científico, para serlo, no sólo necesita estar de acuerdo con la lógica, sino estar de acuerdo con la realidad y, por consiguiente, con las leyes naturales. (Las leyes son las relaciones necesarias que dependen de la naturaleza de las cosas, como bien dijo Montesquieu.) Por ejemplo: existía en el Hospicio de las Mercedes un delirante que pensaba hacer un puente desde Buenos Aires a París con un millón de acciones, cada una de las cuales valiera un millón de pesos. Ese proyecto está de acuerdo con la lógica, pero examinando las leyes naturales se llega a la conclusión de su impracticabilidad.

Después de haber leído el libro detenidamente, y de haber meditado su alcance, si se le quiere colocar dentro de los conocimientos actuales, olvidándose de los ataques a sus colegas, llega uno a las siguientes consideraciones:

El sistema del Dr. Asuero, que él llama asueroterapia fisiológica, es un perfeccionamiento del sistema del doctor Bonnier, de París, que era la centrorreflejoterapia; por consiguiente, en el nombre del procedimiento habría que asociar por lo menos a los dos nombres y llamarlo: Bonnier-Asueroterapia fisiológica, o sin citar nombres, podría llamarse psicorreflejoterapia.

El estudio de los reflejos y su aplicación para curar se remonta a los tiempos más antiguos y se confunde con el origen de la Medicina misma. Concretándonos a la humanidad civilizada, se encuentran numerosos ejemplos. Hace 2.400 años, teniendo que hablar Aristófanes en Grecia en una conferencia pública, antes de empezar le apareció un hipo muy fuerte. El médico de Aristófanes tenía que hablar después de él. Aristófanes pidió a su médico que hablara antes, y mientras tanto le indicara qué podría hacer para curarse el hipo. El médico le aconsejó que tomara por la nariz gran cantidad de un polvo parecido al rapé, que le haría estornudar mucho, y que al producirle un reflejo le curaría el hipo. Así lo hizo y, al tocarle el turno para hablar, pudo hacerlo sin ningún inconveniente. (Asueroterapia fisiológica hace 2.400 años.)

Todos los médicos saben (y hasta se ha hecho un conocimiento vulgar) que cuando una histérica tiene un ataque para hacérselo pasar se le provocan los reflejos compresivos de los senos y los ovarios. En los casos de síncope, el médico, al comprimir los ojos, provoca reflejo oculo-cardíaco que hace funcionar de nuevo al corazón.

Todo el mundo lo sabe (hasta los más ignorantes) que cuando uno ha comido o bebido mucho, poniéndose los dedos en la garganta, o una pluma o cualquier otra cosa que haga cosquillas, logra vomitar, siempre que no haya abolición de los reflejos faríngeos.

Los masajes, que, desde la más remota antigüedad, se hicieron, primero como costumbre, después como un procedimiento médico, actúan no sólo por la acción local compresiva, sino por la acción refleja. Todo el mundo sabe que el masaje muy superficial (eflerage) actúa como calmante y sedante del sistema nervioso. En los ahogados, en los que han sufrido los efectos de una corriente eléctrica, cuando se hace la respiración artificial se trata de provocar un reflejo sobre el centro respiratorio.

El sondaje duodenal también actúa por vía refleja.

Si se estudia profundamente la acción de la mayor parte de los medicamentos sintomáticos, actúan por vía refleja, ya sea estimulando las terminaciones de los nervios, ya sea en el trayecto, o ya sea el centro de esos nervios, localizado en el sistema nervioso cerebroespinal o en los plexos, si se trata





ES UN  
ZUMO  
DE UVAS  
CONCENTRADO AL VACIO

SI  
NECESITA  
DEL VALOR.  
ANTIANAFILACTICO DE LA GLUCOSA  
EMPLEE

**CEBE**

QUE LA PROPORCIONA  
EN ESTADO NATURAL  
CUAL ESTA EN LAS UVAS

precio  
275

Para informes y solicitud de muestras diríjanse a:

Explotación Agrícola de Villafranca del Castillo. — Paseo del Prado, 6. — MADRID

## LA NUEVA PROFILAXIA DEL CÁNCER

CON LAS SALES HALÓGENAS DE MAGNESIO

FORMÚLESE

# SENECTAL PELLETIER

Cajas de 40 comprimidos.

### Medicación de la Cuarentena.

Los trabajos de Grinar en el Laboratorio confirman a los compuestos de magnesio un gran poder sintético.

Administradas al organismo intensifican el metabolismo por su poder de síntesis, estimulando las funciones biológicas. Esto justifica la amplitud de sus efectos. (Acción citofláctica).

USO.— Dos comprimidos al día disueltos en medio vaso de agua. Se tomarán inmediatamente antes del desayuno. Debe procurarse que el agua no esté muy fría. En los casos que necesiten una enérgica intervención, pueden tomarse hasta cuatro comprimidos al día, disueltos en un vaso de agua, en ayunas.

Cloruro de magnesio.....	0,55	gramos.
Bromuro de magnesio.....	0,02	—
Yoduro de magnesio.....	0,0001	—
Floruro de magnesio.....	0,0005	—
Para un comprimido.		

PIDAN MUESTRAS  
y el folleto interesantísimo sobre esta nueva medicación a

**LABORATORIO PELLETIER**

Apartado de Correos 200.

MADRID

Teléfonos 40.331 y 54.760.

**ACCIÓN FISIOLÓGICA.**— La administración regular de los comprimidos de **SENECTAL PELLETIER** producen los siguientes efectos:

Reacción favorable en las Astenias, cuyos graves síntomas desaparecen.

Curación de la impotencia.

Normalización de las digestiones.

Aumento de la secreción biliar.

Evacuación de la vesícula.

Alivio inmediato de los enfermos que sufren trastornos hepáticos.

Estimulando la vitalidad de los leucocitos y exaltando la fagocitosis, crean un estado de defensa orgánica tan notable que infinidad de lesiones (verrugas, mamitis, etc.), que degenerarían en cancerosas, con el freno de las sales halógenas de magnesio **DESAPARECEN POR COMPLETO**



Tratamiento de las afecciones del estómago e intestinos por la

# GASTRO-SODINÉ

(de los Laboratorios ODINOT de París).

Asociación de sales de sosa seleccionadas y químicamente puras, en tres fórmulas:

<b>Normal:</b>	Bicarbonato de sosa..	2	gramos.	<b>S. (Sulfatada):</b>	Sulfato de sosa.....	2	gramos.
	Fosfato de sosa.....	1	—		Fosfato de sosa.....	1	—
	Sulfato de sosa.....	0,50	—		Bicarbonato de sosa..	0,50	—
	Azúcar.....	6,50	—		Azúcar.....	6,50	—

Por cucharada de las de café.

Por cucharada de las de café.

<b>B. (Bromurada):</b>	Bicarbonato de sosa..	2	gramos.
	Fosfato de sosa.....	1	—
	Sulfato de sosa.....	0,50	—
	Bromuro de sodio...	0,25	—
	Azúcar.....	6,25	—

Por cucharada de las de café.

Una cucharada de las de café en un vaso de agua, todas las mañanas en ayunas.

Literatura y muestras: **J. M. BALASCH CUYAS.** — Farmacéutico.  
Avenida Alfonso XIII, 440. — BARCELONA

# Lipiodol

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES

Aceite yodado francés a 54 centigr. de yodo puro por centi-cúbico (cubo) sin ningún rastro de cloro de una tolerancia casi ilimitada.

**INDICACIONES.** — Todas las del yodo, de los derivados yodados orgánicos y yoduros, sin sus inconvenientes; ningún yodismo, ninguna acción congestiva sobre el pulmón.

**ARTERIO y PRESCLOROSIS, ENFISEMA, ASMA, REUMA crónico y que desforma, LUMBAGO, CIATICA, GOTA, LINFATISMO, ADENOIDISMO, SIFILIS terciaria y HEREDO-SIFILIS.**

**FORMAS FARMACÉUTICAS :**  
Inyecciones - Ampollas de 1, 2, 3 y 5 cc.

**Frasco de Aluminio** de 20 cc. o sean 30 gramos (un centi-cubo-cúbico) contiene 0 gr. 54 de yodo que corresponde químicamente a 0 gr. 71 de K. I.

**Cápsulas :** 0 gr. 20 de yodo puro por cápsula (2 a 3 por término medio por 24 horas).

**Emulsión :** 0 gr. 20 de yodo por cucharadita pequeña.

Se halla en todas las buenas farmacias.

Concesionarios Generales para la Exportación:  
**LECZINSKI & C<sup>o</sup>**  
67, Rue de la Victoire  
Paris

Solo se ha de aceptar el producto que lleve el marbete "AZUL".

**LIPIODOL LAFAY**

En España: **Sr. Juan MARTIN**, Calle de Alcalá, 9, Madrid  
y Consejo de Ciento, 341, Barcelona.  
Islas Canarias: **B. APOLINARIO**, Farmacéutico, Las Palmas, Madrid



**¡CONTRA EL DOLOR!**

nervioso, reumático, cefálea, neurálgico, regla dolorosa, dolor tabético, dentario nervioso, dolor canceroso, raquialgia meningítica y post-anestésica, dolor post-partum y post-abortion.

ACONSEJAD

**CEREBRINO MANDRI**

Producto de fabricación nacional que desde el año 1894 ha llevado su fama siempre en aumento, llegando a ser considerado como una especialidad de primer orden consagrada por médicos y público, habiendo alcanzado supremacía como medicamento de éxito seguro para vencer dolores nerviosos o reumáticos los más variados sin producir accidentes de ninguna clase, ya que los medicamentos que integran su fórmula están en dosis mínima y solo por una feliz asociación de sus acciones anelgésicas y antirreumáticas se logra obtener grandes resultados terapéuticos con una mínima cantidad de medicamento.



Preparada esta especialidad farmacéutica por el Médico y Químico Farmacéutico Francisco Mandri en su Laboratorio, Provenza, 203 Barcelona



del sistema nervioso del gran simpático. Lo mismo pasa en toda la esfera del sistema del vago (neumogástrico y nervio pélvico, desde el punto de vista teórico que constituye el sistema autonómico). El cuarto sistema nervioso microquímico, ¿no actúa también por vía refleja? Sea que se provoque el arco reflejo con un estímulo mecánico, como son los estíletes fríos del Dr. Asuero, o se provoque el estímulo a la vez mecánico y térmico como los toques del galvanocauterio o termocauterio, de acuerdo con el procedimiento primitivo del mismo Dr. Asuero, o que se lo provoque por medio de sustancias químicas, en esencia es lo mismo.

Ejemplo:

Estudiar el mecanismo de acción de los medicamentos sintomáticos sobre el asma.

Estudiar el mecanismo cómo actúan los purgantes.

Estudiar el mecanismo de acción de las sustancias colagogas.

Estudiar la acción de los galactogogos.

Estudiar el mecanismo de acción de los diuréticos.

Estudiar el mecanismo de acción de los estimulantes y sedantes del sistema nervioso.

Estudiar el mecanismo de acción de los vomitivos.

Estudiar el mecanismo de acción de los tónicos cardíacos.

Todo el mundo sabe que hasta el masaje parece una cosa muy sencilla; pero para hacerlo eficaz en los seis tiempos se necesita tener una habilidad y conocimientos especiales, porque si no están bien e inteligentemente hechos, de acuerdo con una técnica y táctica especial, en lugar de beneficios pueden producir perjuicios al paciente.

Si se recuerda la constitución anatómica de las regiones donde termina el trigémino y se la estudia prolijamente, se ve que limita con zonas peligrosas. Concretándonos a la terminación del trigémino sólo en la mucosa nasal, vemos lo siguiente (tomar los textos de anatomía descriptiva y topográfica, por ejemplo, de Testut, o un buen tratado de oído, nariz y garganta):

Que la mucosa nasal no sólo recubre el tabique de la nariz de los dos lados, de adelante y atrás, sino que se insinúa por los senos frontales y en todas las celdillas, y también por los senos etmoidales, los esfenoidales y los maxilares. Basta recordar los peligros de las sinusitis, especialmente de las frontales etmoidales y esfenoidales, que fácilmente se transforman en meningitis mortales por la proximidad con las meninges. Por consiguiente, si se trata de provocar un arco reflejo, sólo debería permitirse esta operación a los más hábiles especialistas de oído, nariz y garganta. ¿Cuántas lesiones traumáticas no producirán los que no están especializados con la región, al querer aplicar el sistema? ¿Cuántas infecciones no producirán los curadores, que seguramente aplicarán el sistema a granel, por no esterilizar los estíletes y por la ignorancia de las regiones anatómicas y de la importancia funcional de las mismas?

Además se debería exigir que fueran buenos especialistas de clínica psiquiátrica y clínica neurológica.

Además, al tratar de provocar esos reflejos con varios estíletes, como lo hace el Dr. Asuero, no sólo actúa por la vía refleja del trigémino y de las conexiones con el gran simpático, sino directamente como un masaje vibratorio, para el cual se necesita tener una habilidad tan especial como la de un gran violinista.

El enfermo que reaccione a los primeros toques en el futuro, ¿no sufrirá un *acostumbramiento*, y, por lo tanto, necesitará mayor estímulo, hasta que no llegue a reaccionar con ninguno? La reflejoterapia no puede escapar tampoco a esta ley general.

Además, el poder de la reflejoterapia dependerá del mayor o menor poder de sugestión que tenga el operador.

Los quince meses que lleva el Dr. Asuero con su procedimiento es muy poco tiempo para poder apreciar si son curaciones permanentes o transitorias.

Todos los médicos saben que los enfermos funcionales, a quienes únicamente puede aplicarse el procedimiento, recaen de nuevo, cuando tienen cualquier disgusto, por más que se haya aplicado el mejor de los tratamientos. (Estudiar lo que ha publicado el profesor Dumas, de la Facultad de Medicina de París; estudiar lo que hacía Charcot.)

#### CONCLUSIONES

1.<sup>a</sup> La asueroterapia fisiológica es un perfeccionamiento del método de Bonnier.

2.<sup>a</sup> Actúa por psicorreflejoterapia; tiene dos acciones: una acción psíquica, que depende del poder de sugestión del operador, y una segunda acción refleja.

3.<sup>a</sup> Se curan o mejoran *transitoriamente* todos los enfermos *funcionales* de cualquier órgano que sea, es decir, enfermos que tienen trastornos neuropáticos.

4.<sup>a</sup> Para ejercer el procedimiento debería obligarse que fueran especialistas de oído, nariz y garganta muy buenos y con conocimientos profundos del sistema nervioso.

5.<sup>a</sup> Con justicia debería llamarse Bonnier-Asueroterapia fisiológica.

6.<sup>a</sup> Debe ocupar sólo el puesto como un procedimiento para los enfermos funcionales de la psiquiatría y neurología, pero aplicado por especialistas inteligentes de oído, nariz y garganta, que a la vez tuvieran un gran poder de sugestión y además fueran especialistas en psiquiatría y neurología.

7.<sup>a</sup> Es que el público en general y los médicos no conscientes en particular tienen la tranquilidad de la ignorancia.

8.<sup>a</sup> Es un procedimiento que, si no se practica teniendo en cuenta las condiciones anteriormente expuestas, puede ser muy peligroso; porque si toman, por ejemplo, un asma cardíaco, puede provocarle la muerte por vía refleja.

9.<sup>a</sup> Solamente debería permitirse la aplicación del procedimiento en los enfermos que llevaran previamente el diagnóstico de un especialista reputado de psiquiatría o de neurología, que lo remitiera a un especialista inteligente de oído, nariz y garganta, con gran poder de sugestión, y que tuviera conocimientos de neurología y de psiquiatría, para lo cual casi habría que crear una especialidad, que podría llamarse psicorreflejoterapia.

10. Es nocivo que un procedimiento que requiere tantos conocimientos inteligentes y habilidad sea lanzado a la prensa pública.

11. Puede afirmarse que para obtener los mejores resultados, por el momento, sólo debiera aplicarlo el autor en enfermos que le remitieran bien diagnosticados los especialistas de psiquiatría, neurología y de oído, nariz y garganta.

12. El punto sensible de la mucosa nasal y de la mucosa faríngea varía con cada individuo.

13. Necesita que el especialista tenga un gran poder de sugestión para poder conseguir que el enfermo no concentre su atención sobre su dolencia, sino fuera de él.

14. El Dr. Asuero, desde el punto de vista científico, debió haber hecho demostraciones en presencia sólo de especialistas de psiquiatría, neurología y de oído, nariz y garganta.

15. Es un procedimiento especializado, dentro mismo de dichas especialidades.

16. Hubiese sido impropio que lo hubiese presentado para todos los médicos.



17. Por lo que se ha visto anteriormente, las proyecciones del procedimiento son mucho más modestas.

18. El Dr. Asuero en su libro sostiene que todos los medicamentos que se usan en Medicina tienen sólo una acción sintomática. Esto revela o error o ignorancia. ¿Cómo actúan los sueros antitéticos, el suero antidiftérico, antitetánico? ¿Cómo actúan las vacunas? ¿Cómo actúan el mercurio, yodo, arsénico y bismuto en el tratamiento de la sífilis? ¿Cómo actúa la quinina en el paludismo? ¿Cómo actúa el arsénico en el paludismo? ¿Cómo actúa la emetina y el arsénico en la disentería amebiana y así en muchas otras enfermedades?

19. La Medicina antigua por la escasez de conocimientos era sintomática.

20. La Medicina moderna en el progreso a pasos agigantados que hace en todas las enfermedades, va haciendo el tratamiento etiológico, es decir, de la causa.

21. Se ve que se ha entusiasmado con su procedimiento y le ha dado la amplitud de una generalización desmedida.

22. Es lógico que un enfermo que haya tenido una disentería amebiana en San Sebastián, no habrá ido a parar a las manos del Dr. Asuero, porque era especialista de oído, nariz y garganta.

23. Y la tuberculosis, el cáncer, la sífilis y todas las enfermedades infecciosas, ¿no existen?

24. En este estado de apasionamiento del ambiente, ¿no habría peligro de que los enfermos que sigan un procedimiento bueno, al suspenderlo ilusionados por la psicorrepletoterapia permitan que la evolución de la enfermedad, al no ser contenida, les produzca una terminación fatal o por lo menos lesiones irreparables?

25. El Dr. Asuero, de la discusión que debiera ser científica sobre un procedimiento especializado, ha hecho un asunto pasional.

26. El estilo del libro es el de una arenga médico-política.

27. El ambiente español en el momento de ser gestado y escrito el libro era patológico.

28. ¿El autor ha escrito el libro en estado de «surmenage»? Porque el tono no cuadra a un médico español en estado descansado y sereno.

29. Hay peligro que el procedimiento aplicado a granel actúe como una espina irritativa artificial.

30. Producirá desequilibrio nervioso, como toda provocación artificial de estímulos que deben ser naturales.

31. La aplicación del sistema a los niños será muy peligrosa, porque tienen en su sistema nervioso exquisita sensibilidad a todos los estímulos.

32. Es un caso de sugestión colectiva por la propaganda que ha hecho la prensa diaria.

trina.» (Palabras del abate Coignard a su alumno Tourebroche.)

Para facilitar la comprensión conviene dividir en tres partes este estudio: I, Crítica de acuerdo con la lógica de los sentimientos; II, Crítica de acuerdo con la lógica de las ideas, y III, Crítica de acuerdo con la cuestión económica.

### I. Crítica de acuerdo con la lógica de los sentimientos.

#### FUNDAMENTOS

El título del libro por sí mismo significa orgullo. Antes del título dice: «Asueroterapia fisiológica», pero con letras mucho más pequeñas.

La primera página tiene el retrato del Dr. Asuero.

Dedica el libro a la esposa para que a su vez, con el tiempo, se lo dedique a su hijo, si lo merece; por consiguiente, en la dedicatoria se apoya en dos fundamentos afectivos: sentimiento hacia la esposa y el hijo.

A continuación hay un retrato del Dr. H. Jaworski, que escribe el prólogo y que ha sido el discípulo predilecto de Bonnier.

\*\*\*

Leyendo el libro se comprueba que también se apoya en otros fundamentos afectivos: sentimiento de raza, sentimiento patriótico, sentimiento de religión; pero no se apoya sobre el sentimiento profesional; antes bien, lo combate, así también combate el sentimiento de amistad. Después de leer y meditar el libro, se nota falta de agradecimiento para todos los profesores españoles y franceses que le han enseñado la Medicina. También se nota falta de agradecimiento para las enseñanzas que le han transmitido los tratados de la misma carrera. Trata por todos los medios de demostrar que su sistema no tiene nada que ver con el método de Bonnier, y cuanto más trata de demostrar que no tiene ningún parecido, aún más el lector queda convencido que el sistema del Dr. Asuero no es sino un perfeccionamiento del método de Bonnier. A consecuencia de esa falta de sentimiento afectivo y solidaridad con todas las personas que antes de él y de sus contemporáneos se han dedicado o se dediquen a la misma profesión, trata de demostrar que su método no tiene antecedentes ni antecesores, como si todos los conocimientos médicos que tiene en la actualidad no los hubiese recibido a través de los libros, los profesores y los médicos prácticos de los hospitales. (La hipertrofia de la autoafectividad excluye este sentimiento.) Pide justicia y empieza por ser injusto. Por cariño mismo a la profesión, que dice que ejerce con tanto amor, debió haberse presentado a las Sociedades de Medicina y hacer sus publicaciones solamente en las revistas también de Medicina (y no en la prensa diaria, como es correcto en los políticos), porque procediendo de esa manera, todo médico que crea haber descubierto o estar en posesión de un procedimiento que pueda aliviar tantos males, puede convencer a la vez a un cierto número de médicos que a su vez pueden aliviar una cantidad mayor de pacientes. Pues la capacidad y la actividad de un hombre, por grandes que sean, son siempre limitadas. La Medicina ha progresado mucho y está muy adelantada, y aunque no lo estuviera, es lógico pensar que los que entienden más de Medicina son los que se dedican a ella o la han estudiado: los médicos. Cuando uno quiere comprarse un par de zapatos va a la zapatería y no a la herrería. Por las mismas razones, elegir un frontón, como lo hizo en Barcelona, para hablar en público sobre un procedimiento médico, en lugar de elegir la Facultad de Medicina o un hospital, es como si un médico de Buenos Aires

#### CONCRETANDO

##### Establecer:

- 1.º Fundamentos anatómicos.
- 2.º Fundamentos fisiológicos.
- 3.º Fundamentos psiquiátricos.
- 4.º Fundamentos neurológicos.
- 5.º Fundamentos otorrinolaringológicos.
- 6.º Fundamentos de Clínica Médica.

### III. Crítica de acuerdo con la cuestión económica.

No interesa desde el punto de vista científico.



## SECCION PROFESIONAL

### PROGRAMA PROFESIONAL

*La función sanitaria es función del Estado y su organismo debe depender de él hasta en su representación municipal.—Garantía inmediata del pago de los titulares por el Estado.—Independencia y retribución de la función forense.—Dignificación profesional.—Unión y solidaridad de los médicos.—Fraternidad, mutuo auxilio.—Seguros, previsión y socorros.*

**SUMARIO:** Sección profesional: Boletín de la semana, por Decio Carlan.—Cronicon julial, por el Dottore Balardo.—Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid.—Crónicas.—Tertulia médica.—Por las clínicas de Europa.—Vacantes.—Anuncios.

### Boletín de la semana.

El veraneo de Decio Carlan — Decoración, personajes.

El problema eterno. Peor está que estaba.

En un enorme caserón de la campiña toledana, en su parte de secano y movimiento exclusivamente agrícola y olivarero; en medio de un pueblecito risueño, limpio y tranquilo, se encuentra el hace años abandonado asilo de las vacaciones de Decio Carlan. Sitio de retiro, adonde desde hace medio siglo venía buscando en los pretextos de las vacaciones tranquilidad para su ánimo, reposo para sus ideas y estímulo para sus proyectos. Aquí, en un rincón del enorme patio en donde se conservan cinco esbeltas arcadas de un claustro severo, sin ser triste, y esbelto, sin ser lujoso; aquí, rodeado de familiares y amigos, de servidores que en tres generaciones nacieron en la familia; bajo árboles plantados por su mano, circundado de animales domésticos que picotean a su alrededor y bajo una bóveda musical de píos y trinos que festejan incesantes desde los nidos de los artonados y las cornisas, aquí busca el buen viejo la lectura tranquila, la organización serena y la vigorización posible al servicio de sus ideales.

Dos mesas en el claustro y una en el despacho interior sostienen los libros favoritos, viejos y nuevos, austeros y festivos, filosóficos y extravagantes; y en dos máquinas de escribir, portátil la una y fija la otra, copian los escritos o recogen las ideas dos discípulos amados que constituyen una expansión del cuerpo y el espíritu decadente del pobre viejo.

Tal es el lugar del descanso, tal el sanatorio de Decio Carlan. Descanso... ¿de qué? ¿Es que por ventura la imaginación, para buscar reposo, se aleja de lo que ha constituido la preocupación constante de una larga vida? ¿Es que por ventura las revistas nacionales y extranjeras no denotan una identificación del espíritu, nunca interrumpida con las cuestiones, que siquiera por hábito se han competetrado con un espíritu, si no superior, infatigable al menos? El descanso de nuestro viejo amigo es como el del hidalgo manchego: «el pelear». Hay espí-

ritus para quienes no hay más que un reposo posible, después de las múltiples actividades de una vida de setenta años de trabajos, de distracciones, de aficiones locas, de ambiciones, de altruismos y de sed de mejoramiento inacabable, y este reposo es el definitivo, el que se espera con serenidad cuando se puede mirar con serena y tranquila conciencia nuestra actividad en lo pasado.

Veinticuatro horas han transcurrido desde la llegada del veraneante. Terminada la conferencia telefónica en que diariamente le comunican las impresiones de Madrid y los extractos de la Prensa, le anuncian una agradable visita: es la del médico titular de la localidad. Este simpático personaje puede considerarse como verdadero prototipo del titular español: expansivo, alegre, cariñoso con sus clientes, recorre en su sencillo automóvil Ford los dos o tres anejos en que distribuye su inteligencia natural, el fruto de sus estudios siempre renovados y las palabras de consuelo, que son en estas localidades terapéutica más eficaz y valiosa que la que puede encontrarse en las farmacias, en los remedios caseros y en las novísimas investigaciones opoterápicas, sueroterápicas y fisioterápicas.

Saludos cariñosos, frases alentadoras acerca de los próximos futuros días de vacaciones y en seguida recae la conversación en el problema eterno.

DECIO pregunta, indaga; don X. N. responde explícito y sonriente. Las cosas no han cambiado; aun más han empeorado en el transcurso del último año.

Los conatos de mejora, las reuniones para realizarlos, los esfuerzos de las organizaciones oficiales, todo ha continuado en ferviente acción; pero la disgregación de las actuaciones en lo científico, en lo profesional, en lo social y en lo egoístamente individual, han venido, como otros tantos rayos, al través de la lente del deseo, a concurrir en un foco que más abrasa que calienta, que más seca que vigoriza.

Cada día, con una esperanza sobreviene una complicación; con una promesa, se trasluce una ambición personal; con una reunión de diseminados elementos se engendra un nuevo centro de vi-



sibles apetitos. Todo está igual o, mejor dicho, peor está que estaba.

Oigamos a don X. N., a quien no citamos por sus verdaderos nombres, no por timidez del interesado, que es hombre que no oculta el bulto, sino por expreso deseo de no aparecer como un personaje más en la revuelta actuación de la farándula profesional.

Desde hace cincuenta años, aparte los conatos anteriores, viene colocado sobre el tapete el asunto de los médicos titulares. ¿Qué vamos a decir entre nosotros dos? Yo sé, como todos los titulares de España saben, la situación de desamparo efectivo a la que por causas propias y ajenas hemos llegado. Usted sabe lo que se ha intentado y usted ha intentado lo mucho que sabe. Dos momentos ha habido en que ha parecido que podría abrirse el corazón a la esperanza: primeramente al aparecer la Instrucción general de Sanidad, en la que dada la época, la situación y las posibilidades políticas y económicas, se realizó un esfuerzo verdaderamente hercúleo y se trazó un programa cuyos caracteres indelebles vienen resistiendo todavía al picoteo de las gallináceas vulgares que le atacan. El segundo momento fué aquel en que transcurridos trece años, durante los cuales por abandono de las autoridades, luchas de los interesados y desdén y mal entendido apartamiento de los que habían ustedes redactado la Instrucción, se llegó a un estado caótico muy parecido al que ahora presenciamos.

Era en la primavera de 1917; habíase convocado una Asamblea de titulares, promovida por el generoso esfuerzo de aquel Dr. Moliner de tan gran corazón, de tan generoso espíritu y de tan austera conducta. Moliner se propuso unir todos los esfuerzos generosos, obtener la abdicación de todas las ambiciones menudas y esterilizar los gérmenes de las futuras querellas. Buscó un presidente; le obtuvo a condición de que su nombramiento había de ser unánime; la promesa se hizo; la segunda promesa, o sea la de que no se formarían presidencias, comités ni direcciones retribuidos, se cumplió en parte, aunque pronto se vislumbró el propósito de faltar a ella. Entonces el presidente creyó cumplidos sus compromisos y se retiró. Resurgieron las Juntas de Patronato; los Colegios provinciales se hicieron obligatorios para hacer posible el único feliz resultado de aquellas actuaciones: el Colegio de Huérfanos; pero con esto renacieron las Federaciones, los Sindicatos, las Juntas regionales y tantas y tantas urdimbres y germinaciones, que hoy cada titular no sabe a qué atenerse y sólo siente como provecho de todas las llamadas que a su corazón y a su bolsillo se hacen esta curiosa lista que, para que usted la uti-

lice como guste, traigo en la cartera, a condición de que, respondiendo de su veracidad particularmente, no figure para nada mi nombre en público.

He aquí, sin comentarios, la lista que me entregó mi querido compañero y buen amigo don X. N.:

**GASTOS HECHOS HASTA EL DÍA POR UN TITULAR DOCUMENTOS PARA EL ESCALAFÓN PROVISIONAL DEL CUERPO DE MÉDICOS TITULARES INSPECTORES MUNICIPALES DE SANIDAD.**

	Pesetas.
Instancia solicitando certificación acreditativa de pertenecer al Cuerpo y expedición del título de inspector municipal de Sanidad.....	1,20
Reintegro de la certificación.....	2,40
Derechos de expedición del título.....	5,00
Certificación de inscripción en el Registro civil....	1,20
Idem acreditativa de la fecha del nombramiento de la plaza que se desempeña en la actualidad.....	2,40
Siete certificaciones acreditativas de servicios prestados en otras tantas titulares.....	16,80
Certificación de la Inspección provincial de Sanidad acreditativa de haber practicado un cursillo en el Instituto provincial de Higiene.....	2,40
Instancia solicitando ser incluido en el escalafón...	1,20
Franqueo.....	8,30
<b>TOTAL.....</b>	<b>40,90</b>

**CARNET DE IDENTIDAD**

*para inspectores municipales de Sanidad por Real orden de 2 de Agosto de 1927.*

Instancia solicitando el carnet.....	1,20
Precio del carnet.....	5,00
Fotografías.....	2,00
<b>TOTAL.....</b>	<b>8,20</b>

Este carnet, a pesar de ser obligatorio, yo no le he solicitado.

**CUOTAS PARA LA ASOCIACIÓN NACIONAL DE MÉDICOS TITULARES INSPECTORES MUNICIPALES DE SANIDAD**

*Comité ejecutivo.*

Cuota del segundo semestre de 1926.....	6,00
Idem del año 1927.....	12,00
Idem de los años 1928-29 y 30, a 15 pesetas anuales	45,00

*Junta provincial.*

Cuota correspondiente al año 1928.....	18,00
Idem al 1930.....	9,00
No encuentro los recibos correspondientes a los años 27 y 29, aunque supongo que no me los habrán perdonado.	
Homenaje al Dr. Murillo.....	5,00
<b>TOTAL.....</b>	<b>95,00</b>

NOTA.—En el escalafón provisional del Cuerpo figuramos 12.266 médicos titulares inspectores municipales de Sanidad.

**CUOTAS PARA EL COLEGIO PROVINCIAL**

Cuotas de los años 1919 20 21-22 23 y 24, a 12 pesetas.....	72,00
Idem de los años 1925 26 27 28 y 29, a 24 pesetas..	120,00
Primer trimestre de 1930.....	12,00
Carnet de colegiado.....	5,00
<b>TOTAL.....</b>	<b>209,00</b>



LO QUE NOS CUESTAN NUESTRAS ORGANIZACIONES PROFESIONALES DESDE QUE SE CREÓ LA COLEGIACIÓN OBLIGATORIA.

Cuotas para el Colegio.....	209	$\times 20.000$ médicos =	4.180.000
Cuotas para la Asociación.....	95	$\times 12.266$ — =	1.165.270
Documentos para el escalafón.....	40,80	$\times 12.266$ — =	501.679
Carnet de identidad para inspectores municipales de Sanidad.....	8,20	$\times 12.266$ — =	100.581
Total obligatorio.....			5.947.530

Si cada médico asiste una vez al año a una reunión, junta, asamblea, banquete u homenaje, gastándose en ello 30 pesetas, asciendo a  $30 \times 20.000 \times 10$  años..... = 6.000.000

TOTAL..... 11.947.530

Leí la lista; quedé entre reflexivo y triste con ella en la mano, y al despedirse mi compañero llamé a mi lector de turno y le dije: «vamos a leer, tráete a Kant y sigamos donde ayer estábamos». ¡Volvamos a Kant!

Sí, dijo el despierto titular y amigo mío... vol vamos a la Instrucción general de Sanidad, en donde encontraremos siempre el fundamento para la resolución de nuestras dificultades.

DECIO CARLAN

## CRONICON JULIAL

*Roger-Balthazard.*

Julio es incubador de las melancolias. El sopetón con que llega el descanso nos sume al pronto en inconsciente añoro de las actividades invernales. Sin sueño para las siestas y sin dineros para los viajes, el hombre cae en una melancolía julial en que es sujeto propenso al suspiro.

Desmayadamente leemos que el día 3 de Julio la Facultad de Medicina de París ha dado su bien justo retiro al ilustre decano Henri Roger, eligiendo para substituirle al profesor Balthazard. ¡Suspiramos!

Roger, Balthazard... ¡Qué figura la de Enrique Roger! ¡Qué formidable base de autoridad moral, científica y cultural la de este glorioso decano de París! Con qué emoción se recuerdan sus aportaciones científicas, su administración y gobierno intachables, al través de la más difícil de las épocas modernas para la Facultad. Su moralidad, cerrada como un bloque de cristal de roca, imposible para la zumba, la ironía, o el desdén de nadie. Su cultura vastísima, que le permitió brillar en la oratoria, la dramática y la filosofía, no como diletante, sino como maestro. ¡Ah, Roger... lui trouver un successeur était difficile... Mais!

He aquí a su sucesor. El profesor Balthazard tiene un formidable prestigio en Francia. Balthazard es un *politécnico* que pasó a la Medicina de forma bien original, atraiendo, conquistado por las lecturas de Bouchard... Estudió la crioscopia con Claude; con Bouchard y con Curie las acciones del radio; con Carlos Roux la radioscopia gástrica, aplicando el bismuto primero que nadie... Pero sus mayores glorias están en el campo médico-legal, médico-social y deontológico-médico.

Creador del Instituto de Medicina legal, novador admirable de las prácticas periciales, desde la muerte de Thoinot es el primer médico legista de Francia. A él se debe la creación del diploma de escuela con que se sanciona la instrucción especializada médico-legal, recogida en los admirables cursos del Instituto, en *simbiosis* con la Facultad de Derecho de Francia. Patriota noble y valeroso, permaneció, durante los más duros años de la guerra, defendiendo a su patria al frente de sus cañones y mereciendo lauros y citaciones por su heroísmo y capacidad de mando.

Balthazard es el sumo sacerdote de la deontología médica francesa. Su enorme autoridad moral le ha hecho el



Profesor doctor V. Balthazard.  
Nuevo decano de la Facultad de Medicina de París.

árbitro, el oráculo y el maestro en todos los problemas de derechos y deberes médicos.

Por su prestigio se ha logrado agrupar los sindicatos médicos más hostiles; por su energía y capacidad se ha conseguido el respeto máximo al honor y a la libertad de los médicos y de los enfermos, víctimas de las más opuestas luchas suscitadas con la ley de seguros sociales...

Como hombre de ciencia, como matemático, como médico; como hombre de honor, como patriota; como verdadero profesor; como compañero admirable; como sociólogo...

Balthazard será... ya ha comenzado a serlo trabajando en la unión de todo el profesorado, un gran decano... ¡UN DECANO! ¡Henri Roger... Balthazard...!

Como estamos en Julio, suspiro lleno de melancolía... Un... de... ca... noooo...

25 de Julio de 1930.

DOTTRE BALOARDO.

## GACETA DE LA SALUD PUBLICA

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 709,0; ídem mínima, 699,4; temperatura máxima, 33°,8; ídem mínima, 16°,6; vientos dominantes, SO. y OSO.

Continúan presentándose los mismos afectos catarrales



de que se hizo mención en los estados anteriores, con más acentuaciones de las toses convulsivas, hasta revestir el carácter de coqueluche en la infancia. También se observan casos de erisipela facial y de erupciones de carácter artrítico.

## CRONICAS

**Biblioteca de «El Siglo Médico»: Monografías.**—Esta Biblioteca, de gran interés práctico, acaba de publicar los siguientes volúmenes:

I. «Hemoptisis tuberculosas y no tuberculosas», por el Dr. Valdés Lambea.—II. «La demencia precoz», por el Dr. Vallejo Nágera.—III. «Diagnóstico y tratamiento de las dermatosis más frecuentes», por el Dr. Javier María Tomé y Bona.—IV. «Los problemas clínicos de la úlcera del estómago», por el Dr. Fidel Fernández Martínez (de Granada).—V. «La hemorragia aguda y su tratamiento», por el Dr. Angel Pulido Martín.—VI. «El médico rural ante las distocias más frecuentes», por el Dr. Vital Aza.—VII. «Los problemas clínicos del estreñimiento rebelde», por el Dr. Fidel Fernández Martínez (de Granada).—VIII. «La epilepsia», por el Dr. José María de Villaverde. EN PRENSA: IX. «El médico práctico ante la difteria y sus complicaciones. Intubación laríngea», por el Dr. García Vicente.—X. «Cartilla de D-ontología médica», por el Dr. Carlos María Cortezo.

Cada tomo de estas Monografías se compone de 128 páginas, de 16 por 12, con las figuras precisas y encuadernación cartóné fuerte y de sobrio gusto.

El precio de cada volumen para los suscriptores de EL SIGLO MEDICO es de 1,50 pesetas, y para los no suscriptores, de 1,75 pesetas.

**Creación de la Sociedad Científica Francesa de Cirugía Reparadora, Plástica y Estética.**—Esta nueva Sociedad sabia es debida al pensamiento y a la iniciativa del Dr. Dartiguez (de París) y del Dr. Claoué (de Burdeos). La Asamblea general de fundación tuvo lugar el 4 de Abril de 1930, en el Hotel Chambon, sede de la Asociación de los Sindicatos Médicos de Francia. El Dr. Dartiguez hizo en primer lugar una exposición detallada de los objetos y directivas de la nueva Sociedad.

Formaron la Junta directiva: *Presidente*, Dr. Dartiguez, ex presidente de la Sociedad de Cirujanos de París; *vicepresidentes*, Dr. Aubert, cirujano de los Hospitales de Marsella, y Dr. Bourguet, de París, ex profesor de la Facultad de Tolouse; *secretario general*, Dr. Ch. Claoué, de Burdeos; *secretario adjunto*, Dr. Irène Mircouche, de París; *tesorero*, Dr. Cousin, ex interno de los hospitales y jefe de Clínica de la Facultad de París; *archivero*, doctor Dantrelle, de Charleville, ex interno de los Hospitales de París; *secretarios de sesiones*, Dr. Ulrich, de París, ex jefe de Clínica, y doctora Prost, de París.

Las sesiones científicas empezarán en Junio. Fué decidido que un Congreso de Cirugía Reparadora, Plástica y Estética tendría lugar en París en el mes de Octubre próximo. La Sociedad consta actualmente de 70 miembros, tanto franceses como extranjeros. La sede de la Sociedad fijóse 81, rue de la Pompe, París.

Para todo lo que se refiere a la correspondencia se ruega dirigirse al secretario general Dr. Claoué, rue d'Avian, 41, Bordeaux (Francia).

**Vagón laboratorio construido por los Ferrocarriles del Estado.**—La Misión de Estudios de Patología Regional Argentina de la Universidad de Buenos Aires, gestionó por intermedio de su jefe, el profesor Salvador Mazza, que la Administración de los Ferrocarriles del Estado construyese en los talleres de Tafi Viejo un vagón laboratorio para uso de la Misión, a fin de poder realizar investigaciones sobre las enfermedades propias del Norte argentino lejos de los centros urbanos.

Conforme a los planos aprobados, este vagón consta de dos dormitorios, cuarto de baño, cocina, heladera, un salón para laboratorio con mesas y armarios, estufas eléctricas para cultivos, autoclave para esterilización y una sección especial para el alojamiento conveniente de los animales de experiencia.

El Dr. Mazza, que el 14 del corriente se ausentó para

Jujuy, a su paso por Tucumán se hizo oficialmente cargo del vagón laboratorio, lo que permitirá de inmediato a la Misión que preside realizar investigaciones médicas en las regiones más apartadas del Norte argentino.

**La edad de jubilación de los profesores en Prusia.**—En el Parlamento prusiano se ha aceptado una proposición del partido del Centro para la elevación de la edad de la jubilación de los profesores. Se ha reconocido por todos que la jubilación de los profesores, a la edad a que hoy se les hace obligatoria, ha conducido a dificultades considerables de tal manera que el Ministerio de Instrucción Pública estaba muy interesado en este tema. Por la admisión del retraso en la jubilación se economizarán unos 70 millones, que pueden dedicarse a edificios de Universidades y Escuelas Superiores. Los socialdemócratas se manifestaron contra este retraso porque, según ellos, el Estado tiene un gran interés en tener docentes y auxiliares jóvenes para que la juventud se instruya en el espíritu moderno.—P. M.

**Supresión de la práctica médica privada en Rusia.**—De Moscú comunican al M. M. W. que se ha acordado la suprimiendo paulatinamente la práctica médica privada y los sanatorios privados. En primer lugar, se amplían los empleos y funciones de los médicos oficiales que concluyen con la práctica privada. Están excluidos de la práctica privada los jefes de Clínicas oficiales, los expertos en los Tribunales de Justicia, los médicos escolares, los médicos de Sanatorios, los de las Cajas de Seguros, etc., etc. Las clínicas privadas y los médicos particulares están cada vez más sometidos a una intervención del Estado. El periódico bávaro llama la atención y pone en guardia a los colegas alemanes.—P. M.

**Obras recibidas.**—«Servicios Sanitarios». Publicación de la Confederación Sindical Hidrográfica del Ebro. Número XXXI.

—«Casa de Socorro del distrito de Palacio». Memoria de los servicios y trabajos realizados en esta dependencia y su sucursal; cuentas de ingresos y gastos y relación de las personas que han contribuido con limosnas y donativos. Año 1929.

**De la «Gaceta».**—*Instrucción Pública.*—Real decreto aprobando el proyecto adicional al de construcción del edificio destinado a Laboratorio de Investigaciones biológicas, denominado «Instituto Cajal».

**Excipiente inerte.**—La cuarta obligación estaba concebida en estos términos: «Que los letrados no tengan cargos ni magistraturas heredados; que los deberes de las diferentes funciones públicas no sean llenados por las mismas personas».

(Confucius.)

**Índice.**—Al número presente acompañamos el correspondiente al primer semestre del año 1930, tomo LXXXV.

**Barachol.**—Con el número presente acompañamos prospecto interesante del preparado perfecto Barachol, recomendando su lectura.

### SULFOBARIUM (Marca y nombre registrados)

SULFATO DE BARIO PARA RADIOSCOPIA;

Unico preparador en España: DOCTOR GIRAL

Catedrático y Académico.—Atocha, 35.—Teléf. M-33.—Madrid.

Forma emulsionable en frío: 2,90 ptas. caja de 150 gramos.

Forma cremosa: 4,40 ptas. frasco de 250 gramos.

Ambas formas: A granel por kilos.—Muestras gratuitas.

**SIL - AL** Silicato de aluminio, fisiológicamente puro.  
Laboratorio Gámir, Valencia. — J. Gayoso, Madrid.

IMPRENTA DEL SUCESOR DE E. TEODORO  
Glorieta de Santa María de la Cabeza, 1.—Madrid. Teléfono 70.438.