



EL PRACTICANTE TOLEDANO

ORGANO DEL COLEGIO OFICIAL DE LA PROVINCIA

DIRECTOR:

Pedro Pérez Martínez

La correspondencia se dirigirá antes del día 10 de cada mes, a la Redacción y Administración, Núñez de Arce, 7, principal, centro.

ADMINISTRADOR:

Jerónimo Morcillo

DEL PRACTICANTE RURAL

La prensa profesional, con su constante y razonado trabajo, ha vuelto a interesar en el problema de los rurales a todos los Colegios y organizaciones de la clase, que han concedido al asunto la primacía que merece para buscar la adecuada solución. Si no hubiese sido por la prensa profesional, por esa prensa que no es estimada como merece, los rurales, es casi seguro que no se hubieran movido del estado en que les colocó la Ley de Sanidad del 1857, es decir, que no hubieran obtenido la pequeña mejora conseguida, ni tampoco se dispondrían a salir de esa segunda situación que económicamente no dejó de ser miserable si la defensa tenaz de la prensa hubiera dejado de insistir en el tema hasta no alcanzar la situación justa que el Practicante rural debe disfrutar. La abnegación, esfuerzo, constancia y entusiasmo de la prensa profesional por solucionar la miserable situación de los rurales no ha sido apreciada por los interesados; baste exponer, como razón contundente a esa aseveración, que ha habido rural que nos ha devuelto el PRACTICANTE TOLEDANO por no interesarle.

Las deducciones de este proceder se hacen solas y no hay por qué hacer comentario al caso, que es todo un caso; nuestro objeto, que no es otro que demostrar, con evidencia, que nos es apreciada la labor de esa prensa profesional, cumple evidentemente el propósito hasta la saciedad. Claro es que este solo caso no es suficiente para juzgar en términos generales; pero podemos aducir que la colaboración es muy contada, tan contada, que puede decirse que es nula, y las demostraciones de reconocimiento por la tarea no se han manifestado; ahora que, en compensación, si se hicieron explícitas negaciones del valor de las organizaciones actuales con audacias desilusionadoras, que no fructificaron porque

no hay nada capaz de hacer decaer la abnegación, entusiasmo y estimación profesional de los elementos valedores de la clase que, al laborar, lo hacen con tal altruismo, que no esperan ni que se haga justicia a su desinteresado trabajo.

La prensa profesional ha defendido al Practicante rural como ellos no supieren defenderse; ella hizo, como el que más, para conseguir la pequeña mejora que obtuvieron; ella ha dado estado de opinión a sus justas reclamaciones y las calificó de urgente solución; ella es la que ha vuelto a insistir en que tan mezquina retribución debe ser elevada para que pueda constituir un medio de vida. Pues bien; es necesario que todo ello se reconozca y aprecie, y, sobre todo, que a ese esfuerzo se sume el esfuerzo de los interesados; pues si se sigue no estimando lo que los demás hacen y no es ayuda en lo que os interesa exclusivamente, no será de extrañar que el resultado sea la persistencia del mal que padecéis.

La prensa profesional, a más de ser la defensa altruista y eficaz de los rurales, es órgano profulsor de cultura, y repudiarla es bárbaro pecado o ignorancia declarada. Cualquiera Boletín de Colegio, por modesto que sea, representa un esfuerzo considerable, una labor cultural, una defensa heroica y un exponente de nuestras causas. No apreciar todo esto significa un desconocimiento imaginable tan sólo en individuos como el citado, que nada le interesa, o en ignorantes, que no lo reconocen.

A medida que tomó vuelo la prensa profesional, fué destacándose la clase por la perfección social en ella elaborada, y por ello hemos podido salvar dificultades, que nos pusieron en gran aprieto. Todo esto es tan cierto que, por reconocido

CEREGUMIL Fernández

ALIMENTO COMPLETO VEGETARIANO A BASE DE CEREALES LEGUMINOSAS

Especial para niños, ancianos, enfermos del estómago y convalecientes.

Insustituible como alimento en los casos de intolerancia gástrica y afecciones intestinales.

FERNÁNDEZ Y CANIVELL.-MÁLAGA

huelga la demostración, y siendo así, merece toda nuestra estima, y es de esperar que no haya necesidad de estimular a ningún Practicante en esta apreciación y que tampoco se repita el caso que con anterioridad citamos, siquiera sea por estimación personal.

* *

El Practicante rural no hizo uso de la organización profesional para mejorar su situación. Su causa fué defendida por compañeros no rurales, no sabemos por qué paradoja en el orden de intereses sociales, ya que no es muy corriente tal altruismo, y si que cada cual procure por lo que le interesa; pero en este caso, la regla de egoísmos humanos fué vencida por singular espíritu de compañerismo que se hizo cargo de la dejación de los interesados y de su angustioso vivir. El origen del abandono quizá pueda deducirse del aislamiento y del valor que conceden a otros entretenimientos de mezquina importancia, quizá pueda ser motivo también el que se hayan considerado insuficientes y la falta de decisión para ensayarse; quizá sea la falta del espíritu de lucha por estar abatidos a causa de su difícil situación y por excepticismo a que fuese fructífera la gestión. No podemos precisar cuál de estos factores puede haber influido con predominio; lo cierto es, que unos en más y otros en menos motivaron una singular falta de celo en el Practicante rural, que llegó al abandono de sus intereses con gran perjuicio suyo y de sus familiares.

Fácilmente se comprenderá que en tal situación, estos compañeros no se atropellaron por formar en las filas de los Colegios, cuando los Colegios eran libres y a ellos se iba a voluntad, se retraían en gran número, y otros más adelantados acudían a sus beneficios y se escurrían a sus deberes. Entre estos dos bandos hay que señalar a los buenos que llamamos socialmente porque en todo momento cumplieron como debían. Pues bien; en esta época se hizo la campaña más constante de prensa y la labor de más fe por parte de la organización profesional que hemos conocido, y dió como fruto el reconocimiento oficial de los Practicantes titulares y el señalamiento de las asignaciones que hoy disfrutan. No faltó en esta época quien, queriendo oprovechar el movimiento que la prensa y la organización profesional supo infundir en favor de los rurales, tratase de desviar la opinión al objeto de constituir la Asociación de Practicantes titulares, asemejanza a como están asociados los médicos titulares, lo que dió lugar a una doble campaña, principalmente de prensa, una coronada, como ya decimos, con mejoramiento, y la otra, venciendo el intento de dividir la clase por una dualidad de organizaciones. Fueron aquellos momentos de lucha intensa porque parecía zozobrar la organización federativa que supo darse la clase el año 1921, ante la veleidad de los titulares y la persistente acción de quien pretendía sustraerlos a los Colegios. Venció la organización con las armas de sus razonamientos y con las mejoras alcanzadas, y sobre todo, con el resurgir de los compañeros rurales, resurgimiento que origina el movimiento de hoy, en que las iniciativas de Asambleas de titulares parten de los interesados, que equivale a decir, que se ocupan de lo que antes tuvieron en abandono.

La colegiación obligatoria vino há poco tiempo a obligar a los retraídos — no a todos — por que todavía hay quien la burla, por culpa nuestra desde luego, y se resolvió un problema de justicia, porque no era justo que la organización trabajase en beneficio de todos y a sostenerla fuese sólo una parte de esa totalidad. El número que pudieran sumar era de menor cuantía, al menos de momento, porque todo forzoso social es un número, pero ese número es un cero.

Se deduce bien claramente que los Colegios han respondido en todo momento al objeto de su fundación, velando por los intereses morales y materiales de sus colegiados, al extremo de que, asuntos no planteados en ellos, como el de los rurales, lo defendieron hasta lograr, no todo lo que

deseaban, pero sí parte de ello. La demostración no admite duda; ya están iniciados; de modo que a luchar por cuanto aspiréis conseguir.

* *

Se olvidó el Practicante titular, desde hace muchos años, que son empleados de la Administración local, y ese olvido es la causa de que tampoco se hayan defendido en este aspecto de dependencia que cuenta con una organización social, llamada Asociación de empleados y obreros municipales, fundada en defensa de los intereses de los mismos. Esta Asociación, que no es profesional, sino de funcionarios municipales, es la fuerza que los titulares deben emplear para conseguir sus justas aspiraciones y deben empezar por formar en sus filas y hacerlas reconocer después, para que la Asociación las defienda.

Se dirá que esa organización social necesita el sostén económico de sus asociados, de donde se deduce un gasto más; pero esa contrariedad es tan mínima en relación a los beneficios que puede reportar, que no vale la pena tenerla en cuenta.

Una ventaja inmediata habían de obtener. Sabido es que muchas dificultades que se presentan a los titulares, emanan de los secretarios. ¿No es así? Pues lógicamente pensando, esas dificultades se trocarían en facilidades a una indicación de la junta representativa, teniendo en cuenta que ellos también son asociados. Por otra parte, merece reflexión, si por este medio los titulares pueden obtener relaciones cordiales con los mencionados funcionarios, no olvidando que son el elemento más importante en las Corporaciones municipales.

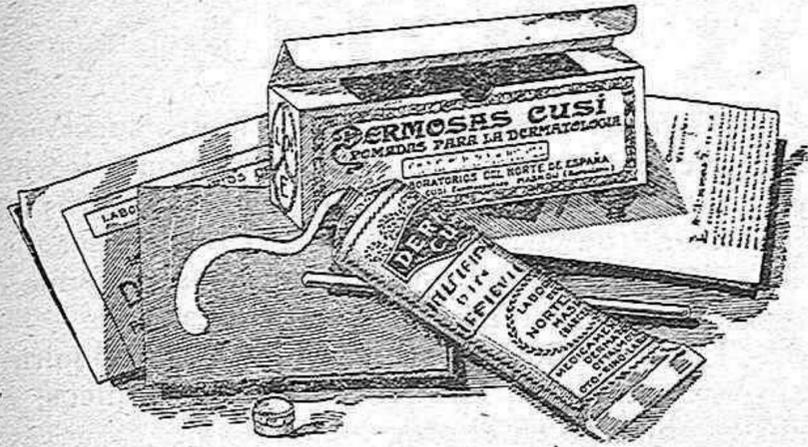
A los titulares, como funcionarios municipales, les falta mucho que obtener y mucho que luchar, porque en este sentido no dieron un paso, y es preciso que comiencen a andar el camino para incorporarse a los que lo van recorriendo desde hace mucho tiempo, y prestar la ayuda que han omitido en la aspiración de la ley de empleados de la Administración local, ya en estudio de la Cámara legislativa, de la que se esperan grandes beneficios.

Estas sugerencias podrán ser tomadas en consideración o podrán caer en el vacío, como ya se ha dicho caso; mas no podrá negarse que son de tino y de buen deseo de aprovechar todos los resortes para alcanzar el objeto final, que no es otro que vuestro mejoramiento que anhelamos como si fuese el nuestro.

* *

De modo que contáis con medios de lucha para defenderos profesionalmente y como funcionarios, y no sería preciso decir que debéis aprovecharlos si el abandono y dejación anterior así no lo aconsejara; pues ya que se ha perdido tanto tiempo por esas causas y otras de poca justicia social, conviene la rectificación y dar el paso largo para adelantar lo perdido. La Federación de Colegios tiene el deber de procurar solución al mal estado económico de los titulares por ser asunto de clase, pero vosotros no podéis continuar como hasta ahora, cruzados de brazos, en espera de la solución; estáis obligados a más, y ese más ya no se os debe repetir. ¡Conque manos a la obra!

Todos los trabajos científicos, literarios o profesionales insertados en esta Revista están escritos expresamente para la misma, quedando prohibida su reproducción si no se indica su procedencia.



En Terapéutica Derma-
tológica, es de interés
para el Practicante re-
— —: cordar las :— —

DERMOSAS CUSI

POR OFRECER al Practicante preparados de homogeneidad, finura y suavidad remarcables.
 POR GARANTIZAR, por la pureza de los medicamentos y excipientes, estos adecuados para cada-especialidad, el máximo efecto terapéutico.
 POR ESTAR preservados de la acción del polvo, del aire y de la luz y, gracias a su envase, poder aplicarse de una manera cómoda y limpia.

Lista de la más adecuadas a su profesión.

Dercusan. - Dermosa Cusi Anticongestiva (pasta Lassar). - Dermosa Cusi Anticongestiva con Bálsamo del Perú. - Dermosa Cusi Anticongestiva con tumenol. - Dermosa Cusi Oximercurica. - Dermosa Cusi Refrescante (pasta Unna). - Dermosa Cusi Anti-impetigosa (pasta Hodara). - Dermosa Cusi Silitiozinc pasta de zinc sulfurada de Unna)

Muestras y literatura a disposición de los señores Practicantes.

LABORATORIOS DEL NORTE DE ESPAÑA

Director: J. CUSI, Farmacéutico. — Masnou (Barcelona)



PEPTOYODAL

PREPARADO POR J. ROBERT y SOLER
INGENIERO QUIMICO y FARMACEUTICO

ROBERT

FARMACIA ROBERT LAURIA 74 BARCELONA

YODO ORGANICO EN
LÍQUIDO e INYECABLE







RESORRENAL

ROBERT

(RECONSTITUYENTE)

PREPARADO POR
JOSÉ ROBERT y SOLER
INGENIERO-QUIMICO y FARMACEUTICO
FARMACIA ROBERT - Lauria 74
BARCELONA

Este medicamento es totalmente absorbido por el organismo, está dotado de un poder definido siempre igual y de una actividad reconstituyente de primer orden. Sus efectos son aumento del número de glóbulos rojos y leucocitos de la sangre. Restablece la normalidad en las relaciones urológicas. Devuelve el bienestar, con aumento de apetito y desarrollo de fuerzas.

DE FEDERACION

EXCMO. SR:

Don Antonio Sánchez García del Real y don Pío Gutiérrez Bello, presidente y secretario general, respectivamente, de la Federación Nacional de Colegios oficiales de Practicantes, con domicilio en la calle de Rosalía de Castro, núm. 32, en representación de 50 Colegios oficiales integrados por 10.000 Practicantes, a V. E. exponen:

Que reconocido el constante progreso cultural en las diversas profesiones académicas y en el afán noble de atemperarse al ritmo consecuente de ese avance, este Comité Ejecutivo elevó a ese Ministerio una instancia con fecha 16 de septiembre del pasado año 1932, acompañada de un programa adaptado a un nuevo plan de estudios de la carrera de Practicante en medicina y cirugía, que, como mínima pretensión, sometía esta Clase profesional al estudio y consideración de V. E.

Las ventajas que una más extensa preparación profesional (que resulta necesidad ineludible), suponen para el eficiente desempeño de las funciones que nos están encomendadas como inmediatos auxiliares del médico, nos eximen de toda argumentación, ya que fácilmente se alcanzarán a V. E. y a los dignos miembros del Consejo Nacional de Cultura, que tan felices iniciativas están desarrollando en favor de la cultura patria.

No dudamos ser satisfechos en nuestra justa aspiración.

Que su vida sea conservada muchos años.

Madrid 24 de abril de 1933.—El presidente, *Antonio S. García del Real*.—El Secretario general, *Pío Gutiérrez Bello*.

Excelentísimo señor Ministro de Instrucción pública.

Proyecto de Bases a que se refiere el escrito que antecede

1.^a En lo sucesivo, la actual carrera de Practicantes en Medicina y Cirugía, autorizada para la asistencia a los partos normales, adquirirá la denominación de «Auxiliar de Medicina y Cirugía», y su título le dará facultad, dentro del ejercicio de las profesiones médicas, a ser el profesional oficialmente capacitado para ejercer las funciones determinadas por los estudios asignados a su oficial enseñanza.

2.^a Esta facultad se refiere a cuanto concierne a la técnica de la Cirugía menor, a cuantos medios de acción y tratamiento son inherentes a la terapéutica local; a la intensiva especialización del arte del masaje, Cirugía médica y Ortopedia; a su especial intervención en los partos normales, en los casos de Medicina y Cirugía de urgencia, en las epidemias, en la policía higiénico-sanitaria; en las prácticas de desinfección; en las de los laboratorios de análisis clínicos e higiene y en las de los Gabinetes de electricidad médica.

3.^a Los puntos concretos de la competencia de esta facultad, quedarán determinados en las asignaturas que constituyen el programa oficial de la enseñanza de la carrera, regularizando, con el carácter legislativo, la función facultativa de su ejercicio y todas sus incidencias profesionales.

4.^a La enseñanza de los estudios que implican actuaciones enunciadas en las anteriores bases, se verificarán en las Facultades de Medicina; será teórico-práctica, lo suficientemente extensiva para abarcar cuantos conocimientos teóricos y prácticos requieran sus particulares funciones en las diferentes condiciones de lugar y de tiempo en que pueden ser ejercidas.

5.^a El programa contendrá suficientes lecciones de prácticas clínicas con relación a las lecciones teóricas, a cuyo efecto las Facultades de Medicina y Centros oficiales proveerán de cuantos utensilios y medios sean necesarios, así como del material de enfermos, enfermerías y laboratorios donde realizar estas prácticas.

6.^a Los conocimientos necesarios para adquirir este título, se estudiarán en tres cursos académicos, en la forma establecida en el programa anexo.

Será condición necesaria la aprobación del primero para cursar el segundo, y sucesivamente igual para cursar el tercero. Los exámenes de suficiencia se llevarán a cabo en las épocas oficialmente establecidas en el régimen académico universitario, ante un tribunal constituido por tres catedráticos del Claustro de la Facultad de Medicina correspondiente.

7.^a Para cursar los estudios de la carrera de auxiliar de Medicina y Cirugía, es condición precisa y previa haber aprobado los tres primeros años del Bachiller.

8.^a Obtenido el título de Auxiliar de Medicina y Cirugía, previos los requisitos necesarios, adquiere facultad el que los posee, para el ejercicio de los derechos y el cumplimiento de los deberes determinados en las presentes bases y en el programa de estudios de esta carrera.

Podrán adquirir el título de Auxiliar de Medicina y Cirugía las mujeres, sometiéndose a las prescripciones de estas bases.

PROGRAMA

del plan de estudios para la carrera de Auxiliar de medicina y cirugía

PRIMER CURSO

Explicación preliminar.—Relación del auxiliar de Medicina con el médico y el farmacéutico.—Condiciones científicas que deben adornarlo.

ANATOMIA Y FISILOGIA

Lección 1.^a Conformación exterior de cuerpo humano.—Planos, ejes y puntos que se admiten para la determinación topográfica de los órganos. Idea general de la conformación interior y estructura del cuerpo humano.

Lección 2.^a—Aparato locomotor.—Partes de que consta. Idea principal del esqueleto. Porciones en que se divide para su estudio. Ligera idea de la constitución de los huesos, conformación interior y exterior. Clases en que se divide.

Lección 3.^a—Cabeza.—Enumeración de los huesos que la forman.—Descripción de las principales cavidades de la cabeza.

Lección 4.^a—Tronco.—Enumeración de los huesos que forman esta parte del esqueleto y modo de asociarse para constituir las cavidades torácicas, abdominal y pleviana.

Lección 5.^a—Miembros torácicos y abdominales.—Enumeración de los huesos que los constituyen.—Articulaciones que forman.

Lección 6.^a—Idea general del tejido muscular.—Enumeración y uso de los músculos de la cabeza y del cuello.

Lección 7.^a—Enumeración y uso de los músculos del tronco.

Lección 8.^a—Enumeración y uso de los músculos de los miembros torácicos y abdominales.

Lección 9.^a—Aparato digestivo, órganos que lo constituyen; descripción y función que realiza cada uno de ellos.

Lección 10. — Aparato respiratorio, situación, enumeración y descripción de los órganos que lo forman y función que realizan.

Lección 11. — Aparato génito-urinario, masculino y femenino. — Situación, enumeración y descripción de los órganos que lo forman. Función que realiza cada uno de ellos.

Lección 12. — Aparato circulatorio. — Idea general de los órganos que lo constituyen. — Función que realizan. — Enumeración de los troncos vasculares más importantes. — Sangre, su composición e importancia con el organismo.

Lección 13. — Aparato de inervación. — Enumeración y descripción de las partes de los elementos que lo constituyen. Funciones. — Cerebro. — Cerevelo. — Bulborraquídeo. Líquido céfalo-raquídeo.

Lección 14. — Aparatos sensoriales. — Ligera reseña de los órganos que constituyen los sentidos de la vista, oído olfato, gustación y tacto. — Ligera idea de la función que desempeña cada uno de estos aparatos.

Lección 15. — Idea y aplicación de las cuadrículas topográficas. — Descripción de la cuadrícula ordinaria o la del Dr. Fourquet.

HIGIENE

Lección 16. — Concepto de la higiene. — División de la higiene. — Clasificación de las materias de la higiene.

Lección 17. — Acciones fisiológicas y patológicas del calor y del frío. — La luz, sus acciones sobre el organismo y su poder antiséptico.

Lección 18. — Tratados de las presiones atmosféricas. Generalidades. — Composición de la atmósfera. — Acciones sobre el hombre en la depresión y sobrepresión de la atmósfera. Barometría.

Lección 19. — Cromología e hidroteorología. — Estudio particular de los vientos. Hidrología e hidrometría. — Acciones de la humedad sobre los organismos. — Fenómenos hidroteorológicos.

Lección 20. — Alteraciones e impurificaciones gaseosas de la atmósfera. — Viciaciones por el anhídrido carbónico y el óxido de carbono. — Ligera idea del análisis del aire normal y determinaciones cuantitativas del oxígeno y del anhídrido carbónico. — Ligera idea de cómo se hace la investigación del óxido del carbono, del amoníaco y del sulfato hídrico.

Lección 21. — Microbiología general. — Ligera idea de las bacterias y su clasificación, fermentaciones, serobiosis y emecrobiosis. — Protozoos. Los microbios organismos en el aire y éste como medio epidémico.

Lección 22. — Termología. — Los suelos y los subsuelos. — Idea general de las propiedades de las distintas clases de terrenos. El agua. — El agua tilúrica, el aire tilúrico, el calor tilúrico.

Lección 23. Hidrología higiénica. — Caracteres y propiedades de las aguas marinas, fluviales, manantiales, pozos y aguas artificialmente depositadas. Calificación higiénica de las aguas para uso humano. Análisis para la determinación de la composición substancial de las aguas. — Elementos y técnica.

Lección 24. Climatología. — Clasificación, división y descripción de los climas desde el punto de vista higiénico. — Aclimatación natural y artificial.

Lección 25. — Branatología o tratado de los alimentos. División de los alimentos. Idea general de los componentes que constituyen las diferentes clases de alimentos; agua, residuos minerales, hidratos de carbonos, principios grasos — Alimentos de oxígeno animal. — Carne. Adulteraciones, falsificaciones y adulteraciones de las carnes. Pescado crutáceos y moluscos. — Enfermedades producidas con ocasión de ingerir alimentos animales.

Lección 26. — Alimentos llamados completos. — Leche y huevos. — Alteraciones y adulteraciones de la leche. —

Ligera idea del reconocimiento y análisis de la leche normal y alterada. Accidentes y enfermedades producidas mediante la leche. La higiene preventiva en la alimentación láctea. — Alimentos derivados de la leche. — Los huevos. — La anaxilasia alimenticia.

Lección 27. — Alimentos de origen vegetal. — Idea general de las vitaminas. — Descripción de los alimentos vegetales. — El pan. — Otras harinas alimenticias. Legumbres. — Hortalizas. Frutas. Alteraciones de estos alimentos. — Enfermedades que por dicha causa pueden afectar al hombre. — Intoxicación por las setas venenosas. Los condimentos.

Lección 28. Bebidas. — Vino, cerveza y otros fermentados. — Bebidas alcohólicas destiladas. Reconocimientos de vinos y cervezas. — Café, te, cacao. Infecciones.

Lección 29. — Epidemiología. Diferencia entre epidemia y endemia. Ligera idea del desarrollo en la patología de la infección. Concepto de la enfermedad. Inmunidad. — Su concepto. Teoría de la inmunidad. — Concepto general de la maflaxia y breve exposición de sus fenómenos y teorías.

Lección 30. — Peste de oriente. — Ligera reseña histórica. — Breves nociones de su etiología, patogenia, diagnóstico y profilaxia. Vacunación antipestosa.

Lección 31. — Cólera morbo-asiático. — Breve resumen histórico. — Ligera idea de su etiología, patogenia, diagnóstico y profilaxia. Vacuna anticolérica.

Lección 32. — Tifus exantemático. — Breve resumen histórico. — Ligeras nociones de su etiología, patogenia, diagnóstico y profilaxia.

Lección 33. — Influenza o gripe y encefalitis letárgica. — Ligero concepto de estas epidemias. — Etiología, epidemiología y profilaxis.

Lección 34. — Ligera idea de las fiebres eruptivas epidémicas, viruela, sarampión y escarlatina. — Su profilaxia. Difteria y tos ferina. Medios preventivos.

Lección 35. Paludismo y fiebre de Malta. — Geografía médica. — Etiología y profilaxis.

Lección 36. Ideas generales desde el punto de vista epidemiológico del tracoma, la rabia, la tuberculosis y la lepra. — Profilaxis de estas enfermedades.

Lección 37. Parasitología. — Distintas clases de parásitos, descripción. Ligera reseña de las enfermedades contagiosas más comunes, producidas por parásitos. — Profilaxis de estas enfermedades.

Lección 38. Desinfección. Procedimientos. Desinfección de las habitaciones. Cubicación de las mismas. Desinfección de ropas y otros objetos por procedimientos químicos, físicos y mecánicos. Principales aparatos de desinfección que se emplean en laboratorios, estaciones sanitarias, lazaretos, etc. Su manejo. — Aislamientos de infecciosos. — Precauciones que deben observarse por parte de las personas dedicadas al cuidado de esta clase de enfermos.

SEGUNDO CURSO

Cirugía menor

Lección 1.^a Vendajes. — Definición y clasificación. — Vendajes simples. Preparación de las vendas en lo concerniente a su confección, arrollamiento, aplicación y separación. Vendajes circulares y oblicuos: variedades principales con aplicación a las diferentes regiones del cuerpo humano.

Lección 2.^a — Vendajes en 8 de guarismo. Vendajes concurrentes. — Vendajes principales empleados en la cabeza, tronco y miembro.

Lección 3.^a — Vendajes de sistema de Mayor. — Pañuelos, sus variedades con aplicación a las diferentes regiones del cuerpo humano.

Lección 4.^a — Vendajes compuestos. — Variedades principales de los vendajes T. y triangulares; en cruz

frondas, suspensores, suspensorios y nudosos, con aplicación a la cabeza, tronco y miembros.

Lección 5.^a Vendajes mecánicos.—Idea general de las variedades con hebillas, elásticos, herniarios, fajas abdominales y pesarios.—Prótesis dental.—Aparatos mecánicos de prótesis, muletas.—Piñones, brazos, manos, piernas, ojos artificiales.—Condiciones que deben reunir estos aparatos en general y precauciones que su uso requiere.

Lección 6.^a—Fracturas.—Definición y clasificación.—Ligera idea de los síntomas de las fracturas.—Mecanismos más frecuentes empleados en la reducción de las fracturas.—Extensión.—Contraextensión.—Coacción.—Técnica para realizar cada una de estas operaciones.—Aparatos improvisados de fracturas.—Reglas para el transporte de fracturados.

Lección 7.^a—Aparatos para el tratamiento definitivo de las fracturas.—Aparatos preparados con tablillas.—Variedades.—Gotierres, cajas y planos inclinados.—Aparatos moderados silidificables fijos y movibles; material para su confección más comúnmente empleado.—Reglas para su aplicación e indicaciones de su empleo.—Extensión continua y contraextensión de las fracturas; modo de aplicarlas. Suspensión en el tratamiento de las fracturas, indicaciones de su empleo.

Lección 7.^a—Esguince. Su concepto clínico y tratamiento de urgencia.—Artritis, causas que pueden motivarla y procedimientos de curación más comúnmente empleados.—Luxaciones. Definición, síntomas característicos de las luxaciones y manera de diferenciarlas del esguince y de las fracturas.—Distintos métodos de reducción de las luxaciones.

Lección 9.^a—Kinisterapia, definición.—Gimnasio quirúrgico. Variedades de masajes y técnicas de cada una de ellas.—Movimientos activos y pasivos. Modo de preparar la región en que ha de practicarse el masaje.

Lección 10. Medicación tópica.—Su definición y división.—Fricciones, unturas, embrocaciones. Fomentos. Cataplasmas, emplastes. Linimentos. Glicerolados. Esparadrapos.—Medicación tópica refrigerante, medios y modos de aplicarlas.—Locciones. Pulverizaciones.—Instalaciones. Fumigaciones.—Colutorios.—Gargarismos.—Enemas. Sus variedades.—Supositorios.—Óvulos y candilillas medicamentosa.

Lección 11. Baños, definición.—División.—Acción terapéutica que ejerce en el organismo los baños generales y locales. Indicación de los baños según su temperatura. Contraindicaciones.—Baños de vapor. Simples y medicamentosos.—Descripción y manejo de los aparatos más comúnmente usados en los departamentos de hidroterapia, principales establecimientos, balnearios españoles. Indicaciones terapéuticas de cada uno de ellos. Helioterapia.—Acción fisiológica.—Efectos locales. Modificaciones que la cura solar produce en el estado general.—Técnica de la helioterapia.—Períodos de progresión y adaptación definitiva.—Temperatura de los baños de sol.—Duración total de la curación solar.

Lección 12.—Medicación revulsiva.—Procedimientos de revulsión. Agentes físicos, químicos y orgánicos.—Revulsión mecánica. Aparatos más frecuentemente empleados.—Vesificación, definición y división de los vesificantes. Preparación y aplicación. Ventosas. Definición y variedades.—Ventosas secas, escarificadas y mixtas. Aparatos que se emplean.—Curas consecutivas

Lección 13. Instrumental de más frecuente uso en las intervenciones de Cirugía menor.—Conocimiento y manejo de las distintas variedades de bisturíes, pinzas, tijeras, separadores, cucharillas de Wolkman, cicaya de listón: estiletos, agujas de sutura y ligadura, termómetros clínicos, lancetas, jeringas de curas e inyecciones, trocates, sonda uretral, sonda acanalada, espátulas y espécúls, depresores, etc., etc.—Preparación de instrumental

para las distintas intervenciones quirúrgicas.—Conservación del instrumental quirúrgico.

Lección 14.—Desinfección y esterilización.—Ideas generales de estas operaciones previas en cirugía; su objeto, procedimiento de desinfección y esterilización.—La esterilización por calor seco, por abullición, por la tindarización, por procedimientos químicos.—Aparatos que se emplean.—Autoclave y estufas.—Descripción y funcionamiento de estos aparatos, prácticas de su manejo. Preparación de una sala de operaciones y su improvisación en una casa particular.

Lección 15.—Reglas generales para practicar las curas.—Desinfección de las manos y objetos de cura.—Desinfección del campo operatorio; forma de practicarlas.—Signos indicadores de la renovación de las curas.—Curas frecuentes y curas tardías, según sus casos.

Lección 16.—Cura quirúrgica, definición y división; materiales de curas más comúnmente empleados; uso; sus clases.—Concepto de la asepsia.—Curas asépticas; importancia y técnica de estas curas.—Curas antisépticas a base de timol, agua oxigenada, líquido dakin, soluciones de permanganato potásico, sublimado corrosivo, cloruro de cinz (ácido), ácido fénico, etc. etc. Modo de su empleo, dosificación e incompatibilidades de estas sustancias antisépticas. Curas por caldos vacunas.

Lección 17.—Desagüe quirúrgico.—Casos en que debe practicarse.—Material empleado y modo de proceder en la práctica del desagüe quirúrgico.—Irrigación continua en las heridas.—Sus indicaciones, elementos y modo de practicarlas.—Medios de síntesis quirúrgica, suturas secas y cruentas.—Instrumentos y material más comúnmente empleados.—Variedades en sutura; su técnica según región; sutura entrecortada; sutura ensortijada; sutura enclavijada; sutura de tendones, de los nervios; suturas óseas; suturas con agrafes; manera de practicarlas.—Idea general de la sutura peritoneal y de vísceras. Instrumentos y material que en ellas se emplea.

Lección 18.—Cauterización, definición y división.—Diferentes medios del empleo del calor.—Instrumentos de cauterización actual.—Cauterios, termocauterios de Pakelin y su manejo. Modo de actuar el calor sobre los tejidos.—Cauterización eléctrica; galvanocauterios; su manejo.—Cauterización con aceite refrigerante.—Nieve carbónica.—Modo de obtenerla.—Aparatos que se emplean y aplicación.—Cauterización química o potencial; modo de actuar sobre los tejidos.—Enumeración de los cáusticos sólidos y líquidos generalmente usados y métodos de aplicación. Precaución que debe observarse en las cauterizaciones.

Lección 19. Emisión sanguínea.—Flebotomía y arteriotomía; indicaciones y contraindicaciones de las flebotomías. Datos anatómicos que se han de tener presentes al realizar esta operación.—Sitios de elección.—Técnica de las flebotomías.—Accidentes que pueden sobrevenir en su realización.—Manera de evitarlos y combatirlos.—Técnica de la arteriotomía.

Lección 20.—Emisiones sanguíneas locales, sanguijuelas y escarificaciones. Sanguijuelas; elección y conservación de las mismas.—Técnica de su aplicación.—Indicaciones y contraindicaciones.—Accidentes que pueden ocasionar su aplicación y manera de prevenirlos y combatirlos. Escarificaciones.—Ventosas escarificadas. Descripción y uso de los escarificadores.

Lección 21. Hemorragias.—Definición.—División y característica.—Hemorragia arterial. Síntomas; modo de combatirlas.—Material, instrumentos y aparatos empleados en esta operación.—Compresión.—Manera de realizarla según la región.—Compresión manual y compresión mecánica.—Ligera idea de la ligadura de las principales arterias.—Mecanismo de la muerte por hemorragia.

Lección 22.—Hemorragia venosa. Síntomas.—Medios de combatirlas.—Material e instrumental que más

se usa en la práctica de esta operación. —Técnica de la ligadura de los vasos venosos. —Hemorragia capilar. —Síntomas. —Medios de combatirla. —Técnica del taponamiento de las fosas nasales, recto y vagina. —Material e instrumental de más frecuente empleo. —Ligadura previa. Substancias químicas hemostáticas; división, clasificación y empleo. —Medios físicos hemostáticos. —Medios fisiológicos.

Lección 23. —Transfusión de sangre. —Historia y fundamento. —Descripción de los distintos métodos de la transfusión de la sangre y modo de practicarla. —Sitios de elección. —Enfermedades en que más frecuentemente se realiza. —Accidentes que pueden presentarse y manera de combatirlos. —Grupo sanguíneo. —Selección del donante.

Lección 24. —Shock traumático. —Mecanismo del Shock traumático. —Ligera idea de los síntomas de Shock y tratamiento de urgencia.

Lección 25. —Heridas y contusiones. Concepto de la contusión. —Grados de la misma. —Tratamiento. —Definición de las heridas. —Clasificación. —Síntomas. —Tratamiento según sean las heridas incisas, punzantes o concisas; por arrancamiento, por arma de fuego, por mordedura. —Heridas por picadura. Sépticas de animales y por instrumentos cortantes infectados.

Lección 26. —Supuración. —Definición y causas de la supuración. —Microbios patógenos causantes de la supuración. —Invasión y proceso de la supuración. —Tratamiento del flemón circunscrito y del difuso. —Idea general de las septicemias.

Lección 27. —Quemaduras. —Sus causas. —Grados de las quemaduras. —Fenómenos generales producidos por las quemaduras. —Tratamientos inmediatos de las quemaduras según sus grados. —Tratamiento consecutivo de las quemaduras. —Soluciones, linimentos, pomadas, etcétera, de más frecuente uso en el tratamiento de las quemaduras. —Su empleo, dosificación e incompatibilidades.

Lección 28. —Estrangulación herniaria. —Idea general del mecanismo de la estrangulación herniaria. —Papel del Practicante ante un caso de hernia estrangulada. —Síntomas de estrangulación. —Prácticas de reducción que puede realizar el auxiliar en el tratamiento urgente de la hernia estrangulada.

Lección 29. —Infecciones. —Defensa del organismo contra las infecciones. —Inmunidad. —Teorías de la inmunidad. —Inmunidad antitóxica. Inmunización activa y pasiva. —Vacunación. —Empleo profiláctico y curativo de las vacunas. —Reacción vacunífera. —Vacunación antivariolosa de la ternera. —Síntomas de la vacunación. —Técnica de los diferentes medios de la vacunación. —Accidentes que pueden presentarse; medios de combatirlos y prevenirlos. —Vacunas químicas.

Lección 30. —Sueroterapia. —Concepto de la sueroterapia. —Técnica del empleo de los sueros específicos. Accidentes que pueden provocar la aplicación de los sueros. —Medios de prevenir los accidentes por aplicación de los sueros. —Anafilaxia. —Clasificación de los sueros. —Sueros hiperantitóxicos. —Sueros analíticos. —Instrumental.

Lección 31. —Inyecciones. —Definición. —Variedades. —Inyecciones intradérmicas, hipodérmicas, subcutáneas, intramusculares, endovenosas, intrarraqúideas, pararenquimatosas. —Inyecciones de suero artificial. —Sitios de elección. —Manual operatorio. —Instrumental más comúnmente empleado. —Precauciones que deben adoptarse. —Accidentes que se pueden presentar y medios de combatirlos. —Autohematoterapia técnica.

Lección 32. —Incisiones y punciones. —Incisiones. —Instrumental quirúrgico. —Procedimientos de evasión de colecciones líquidas. —Punción. —Clases. —Punción sencilla, aspiradoras, exploradoras y lumbar. —Instrumental. —Técnica. —Paracentésis y toracentésis.

Lección 33. —Anestesia. —Definición y división. —

Anestesia general. —Principales métodos de anestesia general. —Técnica de cada una de ellas. —Ligera idea de los agentes empleados en la anestesia general. —Precauciones anteriores y posteriores que deben ponerse según sea la forma de la anestesia. —Indicaciones y contraindicaciones. —Fenómenos de la anestesia en cada uno de sus períodos. —Descripción de los aparatos que más generalmente se emplean para realizarla e idea de su funcionamiento.

Lección 34. —Períodos de la anestesia general. —Marcha de la anestesia general, según el modo anestésico que se emplee. —Indicaciones y accidentes que pueden sobrevenir en el curso de la anestesia general. —Manera de prevenirlos y combatirlos. Accidentes que pueden presentarse después de la anestesia general y tratamiento de los mismos.

Lección 35. —Anestesia local. —Distintas clases de anestesia local. —Anestesia por compresión y por refrigeración; anestesia raquídea, troncular y por infiltración. Fundamentos en que se basa la anestesia en dichos casos y modo de realizarla en cada uno de ellos. —Substancias anestésicas y cuáles de ellas son más frecuentemente empleadas. —Práctica de anestesia en odontología.

Lección 36. —Intervención de un Practicante en la asistencia de un enfermo hospitalizado. —Manera de determinar las alteraciones de la temperatura. —Fiebre, causas que pueden motivarla. —Síntomas del estado febril. —Curvas térmicas y principales modalidades. —Diferencias de temperatura según las regiones del organismo en que puede tomarse. —Hipertemia. —Definición —Escalofríos. Su significación. Principales antitérmicos, químicos y físicos. —Síntomas favorables y de agravación. —Gráficos de temperatura. —Termómetro clínico. —Variedades de dietas más comúnmente empleadas. —Principales manantiales de aguas medicinales y sus caracteres específicos.

Lección 37. —Pulso y modo de tomarlo. —Taquicardia y bradicardia. —Arritmia. —Anhelación y fatiga, sus variedades, palpitaciones. —Colapso cardíaco; conducta del Practicante en estos accidentes. —Edema; dónde suele iniciarse y modo de descubrirla en sus cimientos.

Lección 38. —Intoxicación. —Definición. —Clasificación y sintomatología general. —Agentes que pueden producirlo. —Clasificación de los venenos según su modo de actuar para utilizar los antídotos irritantes. —Hipostenizantes. —Estupefacientes. —Narcóticos. —Neurasténicos. —Tabaquismo agudo. —Ácidos corrosivos. —Legía, opio y sus derivados. —Gas del alumbrado. —Hidrógenos sulfurados. —Letrinas. —Primeros auxilios de los intoxicados. —Accidentes por la electricidad.

Lección 39. —Asfixia. —Distintas causas que pueden producirla. —Primeros auxilios de los asfixiados. —Principales procedimientos de respiración artificial y desinsuflación pulmonar. —Auxilios que deben prestarse a los embriagados. —Caracteres de la muerte aparente. —Caracteres de la muerte real.

Lección 40. —Autopsia médico-legal. —Precauciones que deben adoptarse para practicarla. —Instrumental necesario para practicarla. —Redacción de un informe médico-forense sobre la autopsia de un cadáver. —Embalamamiento. —Substancias y aparatos que se emplean para esta operación. —Sitios de elección para realizarla. —Técnica.

TERCER CURSO

OBSTETRICIA

Lección 1.^a —Menstruación. —Fecundación. —Ovulación. —Ovulo. —Flujo Sanguíneo. —Relación entre la ovulación y el flujo sanguíneo periódico. —Fecundación. —Elementos masculino y femenino. —Descripción de los espermatozoides. —Punto de concurrencia de ambos ele-

mentos.—A qué se debe la aproximación de ambos.—Esterilidad.—Fecundación artificial.

Lección 2.^a—Primeras transformaciones del huevo.—Formaciones de la somatopleura y esplagnopleura.—Embolturas.—Cordón.

Lección 3.^a—Feto de término.—Peso.—Longitud.—Descripción de otros caracteres para el diagnóstico del feto de todo tiempo.—Forma del feto en el claustro materno.—Ovoides somáticos, Cefálico y Córnico, respiración.—Nutrición y secreciones.

Lección 4.^a—Hilera genital. Pelvis ósea.—Conformación exterior.—Diámetros externos o pelvimetría externa.—Conformación interior.—Pelvis mayor.—Estrecho superior.—Pelvis menor o excavación y estrecho inferior.—Diámetros de ellos.—Pelvis muscular.—Perine. Vagina y vulva.

Lección 5.^a—Modificaciones que sufre el útero en la preñez.—Su desarrollo y dimensiones al término del embarazo.—Anejos al útero.—Cambio que sufren los demás órganos y aparatos de la economía en el embarazo.

Lección 6.^a—Presentaciones y posiciones.—Actitud general del feto.—Ovoides fetales.—Frecuencia de las diversas presentaciones.—De vértice.—De cara.—De frente.—De nalga.—De tórax.—De abdomen.—Posiciones en las de vértice, cara, etc.

Lección 7.^a—Diagnóstico del embarazo.—Signos de probabilidad o maternos.—Signos de certeza o fetales.—Marcha y duración del embarazo.

Lección 8.^a—Síntomas del embarazo.—Extragenitales y genitales.—Modificaciones de los diferentes sistemas y aparatos. Interrogatorio.—Inspección.—Palpiación.—Percusión, auscultación y tacto

Lección 9.^a—Pronóstico del embarazo.—Higiene del embarazo.—Sistema nervioso.—Aparato digestivo.—Pechos.—Relaciones sexuales.—Medicamentos y operaciones profesionales.—Vestidos.—Ejercicio y limpieza.

Lección 10.—Parto.—Definición. Nombres que recibe según la época del mismo.—Tiempo del parto fetal y de los anejos o alumbramiento. Eutócico y dictócico.

Lección 11.—Fenómenos maternos. Contracciones uterinas.—Sus caracteres.—Contracciones abdominales y vaginales.—Dilatación del cuello uterino de la vagina y de la vulva.

Lección 12.—Fenómenos de los anejos.—Bolsa de las aguas.—Definición. Variedades.—Rupturas. Limos.

Lección 13.—Fenómenos fetales.—Mecanismo del parto en las presentaciones de vértice.

Lección 14.—Mecanismo del parto en las presentaciones de cara.

Lección 15.—Mecanismo del parto en las presentaciones de nalgas.—Idem en las de tronco. Versión espontánea y evolución espontánea.

Lección 16.—Influencia del parto sobre la madre.—Fenómenos nerviosos, calorificantes, respiración, digestión.—Sobre el feto.—Fenómenos plásticos.—1.º, Bolsa. 2.º, Deformaciones óseas.

Lección 17.—Causas del parto.—Eficientes. Determinantes.—1.º, Feto activo, razones en contra.—2.º, Contracción uterina.—Por qué entra el útero en contracción al final del noveno mes. Foto.—Membranas.—Útero.

Lección 18.—Diagnóstico del parto. Elemento de diagnóstico. Diagnóstico de la presentación y posición. Vértice, cara, nalgas, tórax y abdomen.

Lección 19.—Durante el parto. Herencias. Circunspección que ha de observarse.—Pronóstico del parto.—Para la madre.—Para el feto.

Lección 20.—Conducta que ha de observarse durante el parto. Preparativos.—Habitación, cama, útiles de limpieza, canastilla para el niño, equipo del auxiliar en obstetricia.—Período de dilatación.—Período expulsivo.—Ligadura del cordón.

Lección 21.—Conducta que debe observarse durante el parto en las distintas presentaciones.—Accidentes que pueden presentarse post-partum y modo de combatirlos.

Lección 22.—A qué se llama alumbramiento. Mecanismo.—Desprendimiento de los anejos.—Expulsión uterina.—Idem vaginal. Conducta que se debe observar. Método de Crede.—Accidentes que pueden presentarse en el alumbramiento y manera de combatirlos.

Lección 23.—Asepsia y antisepsia en el parto, manera de obtenerla.—Antisépticos que más se emplean.

Lección 24.—Cuidados que deben prestarse al recién nacido.—Vestidos.

Lección 25.—Asfixia de los recién nacidos.—Manera de combatirla.—Principales procedimientos de respiración artificial y de insufecación pulmonar.

Lección 26.—Puerperios.—Modificaciones del organismo materno.—Aparato genital.—Entuertos y loquios. Mamas.—Aparato urinario.

Lección 27.—Modificaciones del organismo.—Aparato circulatorio.—Sistema nervioso.—Aparato digestivo. Temperaturas.

Lección 28.—Higiene del puerperio.—Antisepsia.—Retorno gradual a la vida ordinaria.

Lección 29.—Higiene del recién nacido.—Fenómenos fisiológicos.—Peso.—Temperatura, circulación, respiración, cordón, dentición, digestión.—Fenómenos cutáneos. Fases rojas, amarilla y blanca.—Vista.—Sueño.—Gritos. Vestidos.—Lociones.—Temperaturas.—Incubadoras.—Cunas.—Aseo.—Vacunación.

Lección 30.—Lactancia materna.—Cuándo puede criar la madre.—Digestión general de la lactancia materna.—Idem artificial.—Idem mixta.—Destete.

Lección 31.—Condiciones que debe reunir una buena nodriza.—Grieta del pezón en las nodrizas.—Su influencia en la lactancia y su tratamiento.

LABORATORIO

Lección 32.—Laboratorio.—Microscopios y sus accesorios.—Ligera idea del manejo del microscopio y cuidados que necesita.—Estufas empleadas en el laboratorio. Objeto y manejo de las más frecuentes.—Centrifucadores, su funcionamiento.—Pipetas, portaes y cubreobjetos, embudos, vasillos, soportes, etc.—Descripción y uso de estos materiales.

Lección 33.—Reactivos más frecuentes en la práctica del laboratorio.—Reactivos generales y reactivos especiales.—Preparación y conservación de algunos de estos útiles; Ruhsemann, Meyer, Esbach, Nildeander y otros.—Disoluciones colorantes, su objeto.—Preparación y conservación de la Zihl-Nissen. Löffler, Cosina, Yodo, Yodurada de Lugol y otros.

Lección 34.—Análisis de orina.—Manera de recoger y conservar las orinas que han de ser analizadas.—Color, aspecto, sedimento, densidad y acidez; investigaciones de otras condiciones.—Investigación de la urea y descripción y manejo del ureómetro.—Investigaciones del ácido úrico y descripción y manejo del uricómetro.—Investigación de los cloruros.—Idem de la albúmina por los distintos medios empleados cuantitativa y cualitativamente. Idem de la glucosa por el reactivo Fehling y por el nítropropiol; su determinación consecutiva.

Lección 35.—Otras investigaciones con la orina; sangre y pigmento viliar.—Recogida del sedimento urinario para su examen microscópico y bacteriológico.—Examen del contenido gástrico.—Práctica de la extracción del jugo gástrico.—Técnica de la investigación del ácido láctico, el clorhídrico, la bilis y la sangre en los jugos gástricos. Recogida y dilución de las heces fecales para su examen microscópico y macroscópico.—Práctica de la extracción del jugo duodenal. Investigación de los ácidos, alcalinidad, pigmentos biliares y sangre en las heces.

(Concluirá)

EXISTE UNA SOLA —

La introducción de la Antiphlogistine hace más de 35 años fué el comienzo de un movimiento en terapéutica, que ha ido creciendo gradualmente hasta llegar a ser aceptado como uno de los principios establecidos, en medicina científica, para alivio de inflamaciones y congestiones.

Sobre las aplicaciones ordinarias tiene el gran mérito de ser aséptica é higiénica.

Debe preferirse á los fomentos, por sólo ser necesaria su aplicación una vez cada 12 horas.

Por la combinación científica de sus ingredientes, pone en práctica el fenómeno conocido por "drenaje osmótico" que lava las membranas mucosas ó superficies cutáneas siendo muchísimo más eficaz que los lavados superficiales que nunca penetran la mucosa y producen solamente una acción superficial.

La aplicación mundial de este procedimiento, por la profesión médica, es la mejor evidencia de su mérito.

Muestras y folletos á solicitud

AMENUDO IMITADA

NUNCA IGUALADA

ANTIPHLOGISTINE

THE DENVER CHEMICAL MFG. CO.
163 Varick St. ❖ ❖ Nueva York, N. Y.

AGENTES EXCLUSIVOS DE VENTA PARA TODA ESPAÑA

HIJOS DEL DR. ANDREU

FOLGAROLAS, 17, BARCELONA

La ANTIPHLOGISTINE se fabrica en España



EGOS DE PRENSA

Del Boletín del Colegio de Madrid

La Dirección del *Boletín Oficial del Colegio de Madrid*, se ha dirigido a los ex presidentes de la Federación, solicitando que contesten a estas dos preguntas: ¿Cómo ve usted el problema del Practicante rural? ¿Qué medios considera más realizables para lograr su mejor situación económica y social?

Esta pesquisa tiene el objeto de recoger las opiniones autorizadas de los que representaron a la clase, con el fin de alcanzar, en cuanto sea posible, el mejoramiento de los titulares que es hoy principal preocupación de la Federación de Colegios.

A la encuesta han respondido los señores Leonardo Sánchez y Enrique Marzo, que damos a conocer, como también lo haremos con las demás, según sean publicadas, sin omitir nuestro comentario.

«Nuestra encuesta entre los ex presidentes de la Federación acerca del problema del Practicante rural»

El problema del Practicante rural tiene, a mi juicio, una íntima e insuperable relación con el problema médico.

Las titulares médicas, como todos sabemos, están retribuidas con una escala que comienza en 1.250 pesetas y termina en 3.000. No precisa convencer a nadie de la ironía sangrienta que significa legislar que el Practicante habrá de percibir el 30 por 100 de estas cantidades, que para el médico son ya una miserable dotación de su trabajo y de su carrera. Si la mitad de los pueblos de España no pasan del millar de habitantes, convengamos que los presupuestos de sus Municipios son tan exigüos, dada la poca capacidad económica de sus vecinos, que no permite, ni es fácil que permita nunca, mejorar la condición económica de sus sanitarios.

En esos Ayuntamientos no hay más que dos funcionarios decentemente pagados; uno, el maestro, porque lo paga el Estado y otro, el secretario, porque la Dirección de Administración local ha legislado lo suficiente para amparar sus derechos.

En los Municipios de tan pocos vecinos, la función del Practicante queda limitada a un reducido número de enfermos, que no justifica su cantidad de trabajo la renumeración indispensable que le es precisa para poder vivir exclusivamente de la profesión, contando con la titular y las iguales de los vecinos pudientes.

Un ejemplo: En Madrid puede un Practicante asistir perfectamente, en zona razonable, 1.000 familias. Estas familias suponen de 3 a 4 mil personas. Luego en un pueblo de mil almas, donde la morbilidad suele ser menor que en las capitales, no tiene duda que el trabajo del Practicante es escaso.

En los Ayuntamientos de mayor contingente, nos encontramos casi siempre con que hay más de un Practicante, lo que motiva, en la mayoría de los casos, que ninguno viva completamente de la profesión.

A estas consideraciones tenemos que agregar la muy importante del exceso de número de médicos que hay en la actualidad, que da lugar a que en muchos pueblos donde a duras penas puede salir adelante un sólo médico, con la titular y las iguales, surja otro médico libre. Ya se sabe que en estos casos quien pierde más es el Practicante, puesto que a su actuación profesional no le llegan ni las migajas. El derecho a la vida debía ser para todos lo mismo, pero la realidad dice que es primero para el más fuerte.

La solución de este grave y complicado problema no puede resolverse más que de este modo:

- 1.º Que la titular de Practicante sea siempre, como mínimo, el 50 por 100 de la del médico, y
- 2.º Protección del Estado.

Para ello sería preciso que los Poderes Públicos, teniendo presente la penuria económica de la mayoría de los Municipios rurales, consignase en sus presupuestos una cantidad igual a la que perciben los titulares médicos y Practicantes en concepto de la función de Inspectores municipales de Sanidad a los primeros y de auxiliares a los segundos.

Por este procedimiento la misión sanitaria dependería del Estado, lo que no tiene duda que sería más eficaz.

No ignoramos que esta idea supone un gravamen para el Estado de 30 a 40 millones anuales, pero si se quiere redimir a los sanitarios rurales, llevándoles la interior satisfacción en el cumplimiento de su deber, no queda otro remedio.

¿Cuánto cuesta el Magisterio Español? Muchos millones, justamente gastados en darle instrucción al pueblo.

Los gobernantes de la República, que tan admirablemente se afanan por elevar la cultura de todos los españoles, no deben olvidar que las naciones que van a la vanguardia de la civilización colocan la Sanidad en el mismo plano de importancia que la Cultura, gastando en ambas cosas muchos millones.

No negamos que con el nuevo régimen político se ha iniciado en las alturas de la Sanidad un vivo deseo de perfeccionarlo todo, pero se sigue disponiendo de muy poco dinero para estas supremas atenciones de la conservación de la vida del individuo y se sigue pagando muy mal a los sanitarios de todas las jerarquías, salvo alguna que otra excepción.—Leonardo Sánchez.

* *

Dice Enrique Marzo:

Valencia, 12 de Marzo de 1933.

SR. D. JOSE SAAVEDRA MORALES

Madrid.

Distinguido compañero: En contestación a su estimada carta, de fecha 3 del actual, he de manifestarle que considero muy difícil la situación del Practicante rural, y más difícil todavía pretender dar normas para resolver este complicado problema.

Con la ampliación de estudios se ha conseguido dignificar a la clase, haciendo del Practicante un profesional más respetable, pero la reforma, si no se encuentra pronto el remedio, acabará con el Practicante de pequeñas poblaciones y seguramente con el de las mayores también.

Tres años de Bachiller, con la Fisiología e Higiene, y dos más de Facultad, son en junto cinco años. ¿Quién va a perder cinco años estudiando para ser Practicante en un pueblo sin más aspiración que cobrar 500 pesetas de titular, donde las cobre?...

Así se comprende que en esta Facultad de Medicina sólo hay matriculados en el presente curso para Practicantes CINCO ALUMNOS; antes de la reforma había cada año un centenar.

Esto quiere decir que no está en relación el sacrificio que representa estudiar cinco años, con el resultado que se espera de la profesión.

Para estudiar cinco de Practicante, se cursan nueve del Magisterio, y el resultado que se puede obtener no admite comparación.

Los que pretendían suprimir la carrera de Practicante, al fin se saldrán con la suya si no se le pone remedio a esta precaria situación; ahora bien, que moriremos de una manera elegante y muy científica, a fuerza de ESTUDIAR MUCHO Y COMER POCO.

Nadie mejor que el propio interesado para defender sus asuntos, y por esto considero lo más acertado, para resolver este complicado problema, convocar una Asamblea Nacional de Practicantes Rurales y nadie mejor que ellos, que conocen bien sus necesidades, puedan señalar las normas convenientes que habrán de seguirse para obtener un resultado feliz en la reivindicación del Practicante rural y en general de toda la clase.

A esta Asamblea debería dársele mucha publicidad, preparándola todos los Colegios con tiempo y gran cuidado en la

propaganda, procurando interesar al Gobierno, a las Autoridades Sanitarias, Universitarias, catedráticos de Practicantes y demás profesores de reconocida inclinación en favor del Practicante.

Si se emprende esta campaña, aunque me hallo retirado de la lucha por mi precario estado de salud, procuraré ayudarles en lo que buenamente pueda, dentro de mi insignificancia, para conseguir el fin que se proponen.

Salude a los compañeros de ese *valiente Colegio* y disponga de su afectísimo amigo y compañero q. e. s. m., *Enrique Marzo*.

Hemos de advertir, que en el trabajo del compañero Leonardo, una parte de la consulta,—la que se refiere al mejoramiento social—queda incontestada. De su solución económica, poco puede sacarse que sea eficaz. Es una solución a medias, y ya sabe el amigo Leonardo, que las soluciones a medias no son buenas. El Practicante titular es un funcionario de la Administración local, y no puede pensarse que el Estado pague la mitad de la asignación a un funcionario que de él no depende, por la misma razón que la Administración local no se averdria a remunerar al Estado la mitad del sueldo de sus empleados. Quien recibe el servicio debe pagarlo. Esta es una razón indestructible. El argumento de que los Ayuntamientos son pobres, es de poca fuerza, pues no sabemos por qué regla-

de tres cumplen como pudientes con los demás funcionarios y han de ser pobres para pagar a los titulares. Mientras la sanidad local dependa de los Municipios, a ellos han de exigir los que la sirven. Claro es que sería mucho mejor para ese servicio y sus servidores dependiesen del Estado, pero las autonomías yugulan esa esperanza.

He aquí cómo hemos venido a deducir que la solución no es eficaz como ya a priori la calificamos. Leonardo Sánchez, ha podido decir más, pero en su deseo de cumplir la cortesía y sus apremios de tiempo, es indudable que se lo han impedido.

Enrique Marzo, se extiende en consideraciones sobre la dignificación profesional alcanzada por los estudios preparatorios y saca la consecuencia de que no hay relación entre el sacrificio y los beneficios que se obtienen. Esto, desde luego, está fuera de lo que se desea averiguar. No da solución a lo que se requiere, y entiende, que deben ser los interesados reunidos en Asamblea, los que deben señalarlas, pero Marzo se olvida de que el problema de los titulares, es un problema de clase, y los problemas de clase, deben solucionarse entre todos, aunque se oiga a los interesados.

No está mal la idea de una Asamblea de titulares, pero ello tiene un gran inconveniente, que es, la imposibilidad de que abandonen sus puestos de trabajo. No obstante, sería factible la celebración de Asambleas provinciales, cuyas conclusiones podrían ser remitidas a la Federación o a un Comité de titulares que las condensara, y después darles vía gubernativa por la Federación.

Quismondo 7 de Mayo de 1933.

SR. D. PEDRO PÉREZ MARTÍNEZ

Mi respetable amigo y compañero: Enterado de la carta publicada en el PRACTICANTE TOLEDANO a ruego del señor alcalde de este pueblo, en el número correspondiente al mes de abril, en honor a la verdad tengo que manifestar: Que confirmo en todo el contenido de la denuncia hecha en el periódico profesional, que dirige con el título de «Singular conducta de un alcalde», y que es inexacto cuanto se dice en el segundo párrafo de la citada carta por ser la única causa de haber sido amenazado con formarme expediente, para quitarme la plaza de titular, el haber reclamado mis haberes devengados. No es cierto que yo haya propalado versiones denigrantes para la Corporación municipal, como dice el señor alcalde, pues mi educación no me permite usar de procedimientos de esa índole; así es que la acusación que se me hace, no es más que un argumento de disculpa que carece de veracidad. Y en cuanto a mi deseo de cobrar antes que los acreedores, era fundado en la primacía que marca la ley, y porque así se hizo con el farmacéutico, veterinario y con el compañero titular Faustino Bullido, que puede atestiguarlo.

Ruego a usted la publicación de esta carta, para que la verdad resplandezca, y le anticipo mis más expresivas gracias.

Suyo seguro servidor y compañero,

q. e. s. m.,

Gervasio Tapias

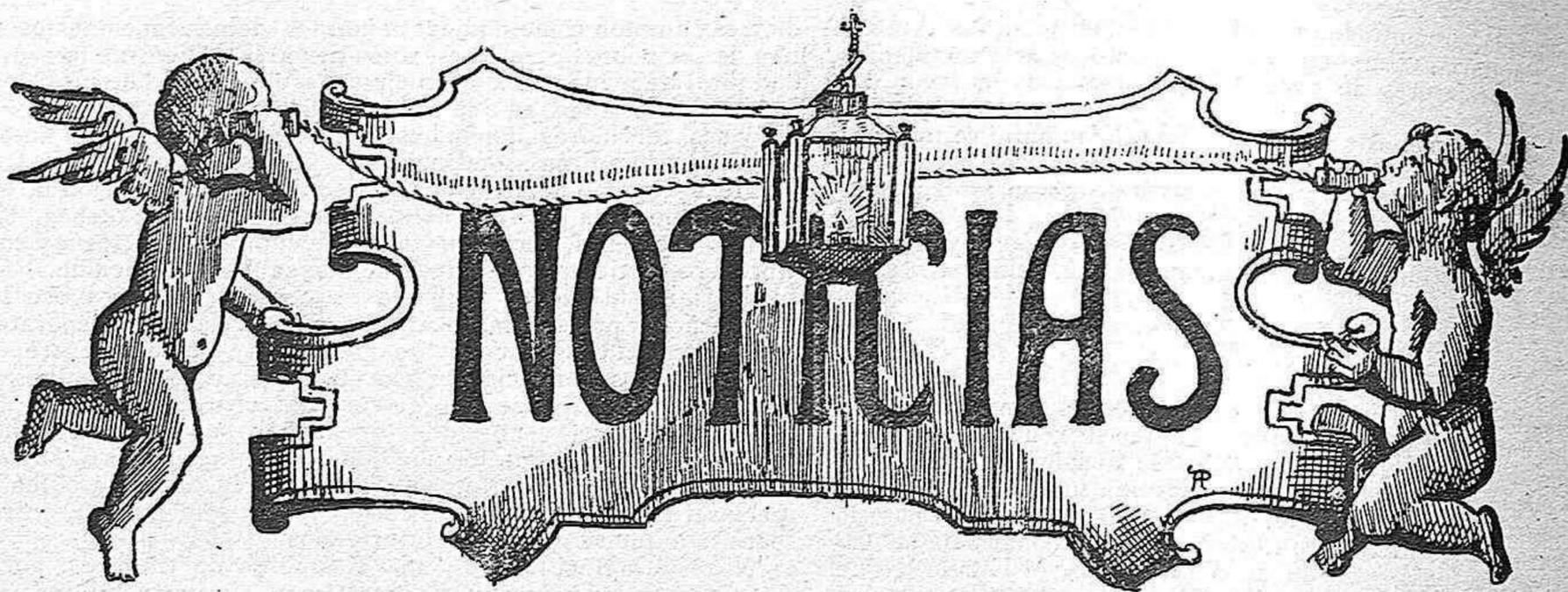
En nuestro comentario a la carta del señor alcalde de Quismondo, publicada el pasado número, ya hacíamos constar lo necesario para no volver a insistir, por este medio, en el atropello cometido con el Practicante titular, don Gervasio Tapias, con motivo de no quererle pagar sus haberes devengados; pero pecaríamos de imparciales si después de haber dado publicidad a la carta remitida por el señor alcalde, no publicásemos la rectificación del interesado que con igual derecho lo solicita.

Cada vez se ve más claro el abuso de autoridad y la arbitrariedad de la primera autoridad municipal de Quismondo con este compañero, que según se atestigua, no cobra, porque así, caprichosamente, se le antoja al presidente de la Corporación municipal, y silenció, porque si no, se le formará expediente para destituirle. Claro es, que el silencio ni se ha hecho, ni se hará, porque lo que es de tanta razón no se ahoga con la amenaza: sólo calla haciéndose justicia

Volvemos a repetir nuestro ruego a las autoridades provinciales para que sea corregida la arbitrariedad que se señala, y esperamos tener mejor suerte, para que se tome en consideración y no sea permitido por la justicia republicana el atropello que venimos dando publicidad.

No se devuelven los originales remitidos para su publicación, respondiendo de los mismos sus autores.

COMPRE USTED EN
 - EL BARATO DE TOLEDO -
 PI Y MARGALL, NÚMEROS 41 Y 43.—TOLEDO
 MERCERIA — PERFUMERIA — LOZA — CRISTAL



NOMBRAMIENTOS DE PRACTICANTES DE - SOCIEDADES DE SOCORROS MUTUOS -

Cumplimentando las bases últimamente aprobadas por el Jurado Mixto de Clases Sanitarias (Sección de Practicantes), ha sido nombrado Practicante de número de la Sociedad «La Humanitaria», previo concurso de méritos, nuestro estimado compañero don Rafael Torán Ramos, y como supernumerario de la misma, nuestro querido compañero don Nicolás Navarro.

—También han sido nombrados Practicantes supernumerarios de la Sociedad «La Esperanza», previo concurso de méritos, los queridos compañeros don Jerónimo Motcillo y don Emiliano Cuerva.

—Igualmente ha sido nombrado don Isidro Hidalgo, Practicante numerario de la «Mutualidad Obrera de la Casa del Pueblo», y don Mario Arellano y don Eugenio Martín Tofiños, supernumerarios de la misma.

A todos, nuestra efusiva felicitación por sus nuevos cargos, en los que les deseamos grandes éxitos profesionales.

VISITAS

Hemos sido sorprendidos por la agradable visita del batallador y entusiasta compañero don Indalecio Manzano, ex presidente del Colegio de Santander.

Agradecemos al querido compañero su grata visita, de la que guardaremos imperecedero recuerdo.

DESTINADO

Por el Ministerio de la Guerra, ha sido recientemente destinado a la Escuela Central de Gimnasia del Ejército, en esta capital, nuestro estimado compañero don Raimundo Vidales.

Felicitamos al querido compañero por su nuevo destino, deseándole en el mismo grandes aciertos.

RENUNCIA

Ha presentado la dimisión de médico tocólogo de la Beneficencia municipal, de esta capital, nuestro distinguido amigo don Arturo Relanzón, acreditado facultativo de la Casa Maternidad.

Lamentamos tal determinación, que priva de los servicios de tan acreditado facultativo a los pobres de la Beneficencia municipal, de esta capital.

CONVALECIENTES

Se encuentra convaleciente de la grave enfermedad que la aquejaba, la distinguida esposa del prestigioso facultativo del Hospital provincial y Beneficencia municipal, doctor López Fando.

—También se encuentra convaleciente, de grave dolencia, el precioso nene, Rafaelito Torán, hijo de nuestro querido compañero don Rafael.

Nos alegramos mucho de la mejoría de estos enfermos, y hacemos votos por el total restablecimiento de los mismos.

ENHORABUENA

Con todo cariño participamos nuestra efusiva enhorabuena a nuestro distinguido y joven colaborador don Juan Pascual López Ayllón, hijo de nuestro querido compañero don Valentín, por el brillante triunfo obtenido en el reciente Cursillo celebrado para el ingreso en el Magisterio Nacional.

A las muchas felicitaciones que está recibiendo el aplicado joven por su reciente triunfo, únense las nuestras, que hacemos extensivas a su padre, nuestro querido compañero.

OPERADAS

Por el prestigioso cirujano de este Hospital provincial, don José Manuel de la Puente, ha sido operada de grave lesión abdominal, la esposa de nuestro querido compañero don Gabriel García, titular de Añover de Tajo.

—También por el eminente cirujano militar, doctor Gómez Ulla, le ha sido practicada intervención quirúrgica a la señorita de Alba, hija de nuestro distinguido amigo don Mariano, teniente coronel médico.

Mucho nos alegramos del feliz éxito de ambas operaciones, por lo que felicitamos a los expertos operadores, así como a las respectivas familias de los pacientes

NOMBRAMIENTOS INTERINOS

Han sido nombrados interinamente por la Corporación municipal, para desempeñar el cargo de tocólogo municipal, el distinguido médico de la misma entidad, don Luis Rodríguez, y para la Casa de Socorro, el joven e inteligente facultativo don Antonio González.

A tan distinguidos profesores nuestra cordial felicitación, deseándoles grandes aciertos en sus nuevos destinos.

LETRAS DE LUTO

A la edad de 85 años ha fallecido, víctima de rápida enfermedad, el médico jubilado, don Nicasio María Delgado, que gozaba de generales simpatías por su agradable y afable trato. Desempeñó el cargo de médico del Presidio de esta ciudad, y posteriormente, y durante más de 40 años, la titular de San Martín de Montalbán, pueblo donde era reverenciado por sus cualidades hermosas de humanitarismo y filantropía.

Descanse en paz el venerable médico, y reciba su hijo y familiares la expresión de nuestra profunda condolencia.

DE INTERÉS

Por no disponer en este número de suficiente espacio, nos vemos precisados a retirar hasta el próximo, la información del Cursillo para Practicantes, recientemente celebrado en nuestro Colegio por el distinguido médico y eminente especialista en enfermedades del pecho, doctor don Juan Ruiz de Guardia, limitándonos tan sólo en este número a expresar al distinguido profesor nuestra gratitud por su delicada atención y sabias enseñanzas.