

*S. Gomeno*

Año III. Días 30 de Enero y 15 de Febrero de 1919 Núms. 49 y 50

# La Información Médica

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA, CIRUGIA Y ESPECIALIDADES

ORGANO DEL COLEGIO DE MEDICOS DE LA PROVINCIA

APARECE LOS DIAS 15 Y 30 DE CADA MES

Director-Gerente: DON ANTONIO ACEBO CAMARERO

ANUNCIOS: Según tarifa

REDACCION Y ADMINISTRACION: MARIANO CATALINA, 68, 2.º



## PROPORRENAL ROBERT

(RECONSTITUYENTE)

PREPARADO POR

**JOSÉ ROBERT Y SOLER**  
INGENIERO-QUIMICO Y FARMACEUTICO

FARMACIA ROBERT: Lauria, 74.  
BARCELONA.

Los Drs. Médicos la recetan en las tres formas:

GRANULAR · ELIXIR · INYECTABLE



# ::: YODÓGENO CUBAS :::



GENERADOR DE VAPOR DE YODO INYECTABLE PODEROSO,  
INFALIBLE E INSUSTITUIBLE ANTISÉPTICO, QUE REEMPLAZA  
VENTAJOSÍSIMAMENTE AL YODO Y YODUROS, EN SUS MÚLTIPLES  
INDICACIONES, POR SER SU ACCIÓN MAS EFICAZ Y  
::: NO DETERMINAR TRASTORNOS DE YODISMOS :::

Declarado de petitorio oficial en los Hospitales Provinciales, según acuerdo de la Excm. Diputación Provincial, en su sesión del 23 de febrero de 1916, en vista del éxito obtenido en las clínicas de los Doctores D. Francisco Huertas, D. Enrique Capdevila y D. Laureano Olivares, según informe oficial de los referidos médicos, con el V. B.º del Doctor D. Enrique Isla, Decano del Cuerpo.

Recomendado con éxito eficaz para combatir el *artritis*, la *arterioesclerosis*, *tuberculosis quirúrgica*, bien sea de localización cutánea (lupus), sinovial, articular, ganglionar, glandular, las *neurosis* de origen artrítico, bronquial, gástrico y cefalea crónica; las *litiasis* y *nefritis* crónicas; *cirrosis hepática* y *lesiones cardiacas* compensadas; *lesiones cerebrales y medulares* crónicas; y en general, en todas las enfermedades en que el tratamiento del yodo y sus sales están indicados.

Caja de ampollas, 5 ptas. - Aparato yonodizador, 3,50 ptas.  
En provincias, 0,50 de aumento.

Pedidos de prospectos y muestra, a Yodógeno Cubas, S. A.  
Huertas, 15 y 17.—MADRID

Cada cucharada contiene:

**UNA CUCHARADA ANTES DE CADA COMIDA**

**PARALIZA Y CURA INFALIBLEMENTE**

**Glicerofosfatos RICHÉ**  
(JARABE PATENTADO)  
**NEURASTENIA**  
**DEBILIDAD GENERAL**  
**ANEMIA-RAQUITISMO**

Suprocedimiento original de preparación da un máximo de energía química de este preparado

Muestras gratis

DEPOSITO GENERAL **LABORATORIO BESCANS A HJO** (SANTIAGO)

GLICEROFOSFATOS DE CAL 0.70 0.75  
MAGNESIA 0.70  
POTASA 0.05  
SOSA 0.10  
NIERRO 0.05  
PESINA TITULO 100 0.20  
EXTRACTO PLUIDO NUEZ NOLA 0.50

TIPURA DE NUEZ VONICA



## Laboratorio Bioquímico Vila

### Ametlla (Tarragona)

Productos opoterápicos, vacunas y **Levaduras de Uva y de Cerveza** en cultivos puros que, contenidas en frascos de tapón rosca, conservan indefinidamente sus propiedades curativas en los casos de anginas, antrax, forínculos, etc.

DE VENTA EN TODAS LAS BUENAS FARMACIAS

*El antiséptico  
más poderoso de los Bronquios.*



**CATARROS  
BRONQUITIS  
ENFISEMA ASMA**  
SE CURAN CON EL

**JARABE FAMEL**

*ADOPTADO POR LOS HOSPITALES*

## CLINICA MODERNA

Cava Baja, 10, prales.—MADRID.

CONSULTA Y CLÍNICA DE ENFERMEDADES DE LOS OJOS

— DEL —

**Doctor Don Jesús Galíndez**

Oculista del Instituto Rubio, del Asilo-Hospital de niños  
de San Rafael y del Instituto Oftálmico Nacional

Consulta gratis: Lunes, Martes, Jueves y Viernes: De 11 y  $\frac{1}{2}$  a 1, y de 5 a 7  
Consulta a 2 pesetas: Miércoles y Sábados: De 5 a 7.—Los Domingos y fiestas: De 10 a 12

Preferencia: 5 pesetas

OPERACIONES, ESTANCIAS Y CAMA EN LA CLÍNICA  
A PRECIOS ECONÓMICOS

DOMICILIO PARTICULAR: INFANTAS, 11, PRPAL.—TEL. NÚM. 25-54 M.

CONSULTA DIARIA: DE 3 X 5

HONORARIOS: { Primera consulta. 25 pesetas.  
Sucesivas. . . . 10 id.

# **"CEREGUMIL," FERNÁNDEZ**

Preparado en forma líquida á base de cereales y leguminosas  
INDISCUTIBLE COMO ALIMENTO

===== EN LOS CASOS =====

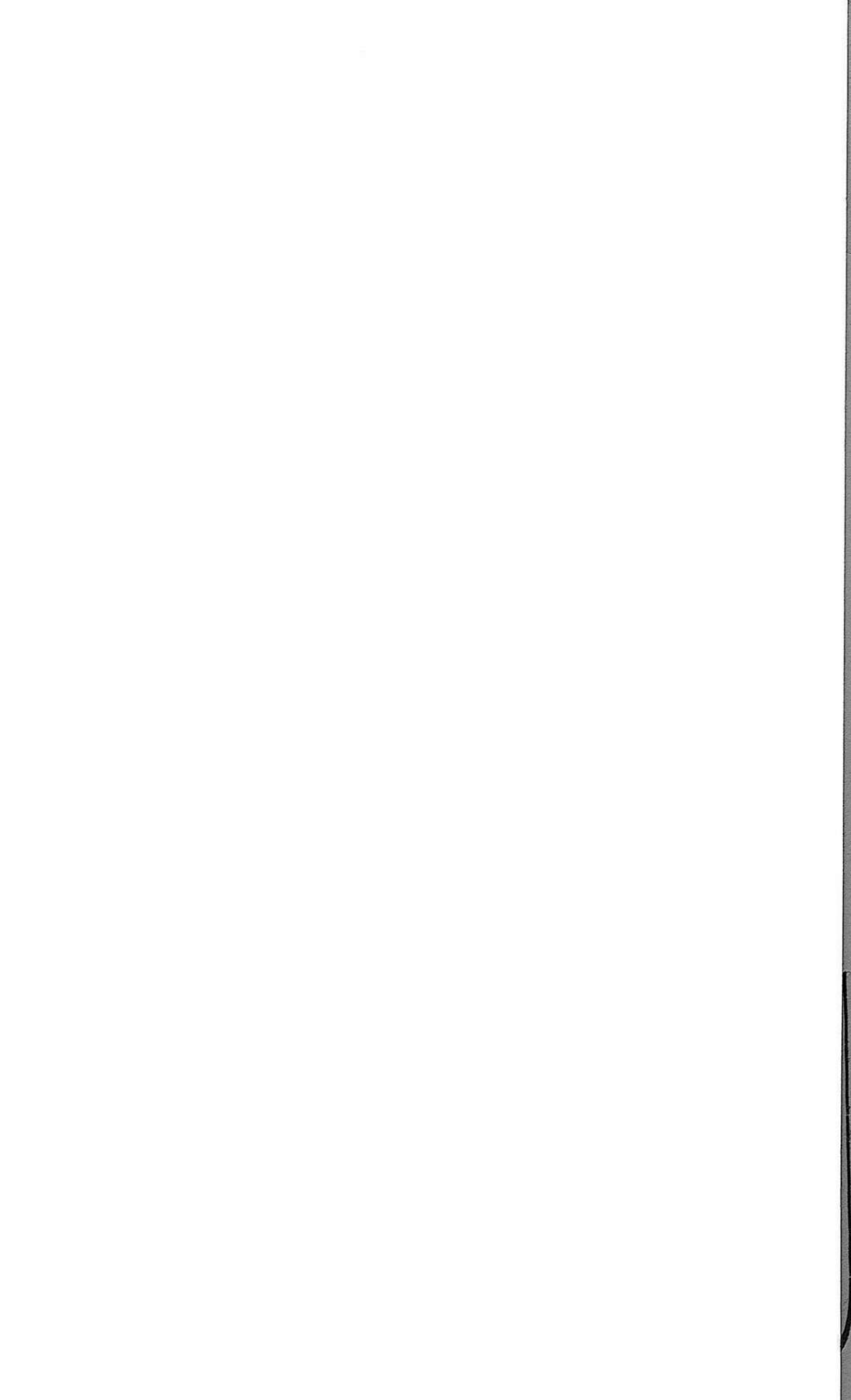
DE INTOLERANCIA GÁSTRICA

Y AFECCIONES INTESTINALES

FERNANDEZ & CANIVELL Y. COMPAÑIA

MONTILLA (Córdoba)

===== PÍDASE EN FARMACIAS Y DROGUERÍAS =====



# La Información Médica

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA, CIRUGÍA Y ESPECIALIDADES

## Momentos decisivos

Se celebró la reunión de representantes de las Juntas de Gobierno de los Colegios provinciales; tuvo efecto la Asamblea de Médicos titulares; se verificó el Congreso de Sanidad civil. Nadie ni ninguno podrá dudar de que el cuerpo médico español tiene vitalidad y que carece de organizaciones. Cada una de esas conferencias han llevado al Gobierno las conclusiones para que las atienda urgentemente y han coincidido todos, por una vez, en que lo indispensable, lo absolutamente urgente, es dar autoridad propia a los funcionarios de Sanidad y darles a todos seguridades de que sus sueldos, los mezquinos haberes que hoy cobran algunos, serán abonados con exacta puntualidad.

Los que a la reunión de Juntas de Colegios provinciales hemos asistido, sacamos la deducción de que los momentos que atravesamos son tan decisivos como propicios para lograr nuestras reivindicaciones justísimas. Los acuerdos tomados, más que por unanimidad por aclamación, en todo lo referente a medios para lograr del Gobierno la atención que reclamamos, deben ponerse en práctica inmediatamente para dar la sensación a los gobernantes de que ha sonado la hora en que los médicos *quieren* ver satisfechas sus sagradas aspiraciones cesando la burla que de nosotros hacen los Ayuntamientos, salvaguardados por la omnipotencia de los caciques.

Sucesos recientes y desagradables, porque en ellos han encontrado la muerte futuros compañeros nuestros, nos indican claramente que España se va orientando hacia senderos demócratas y que el caciquismo absorbente desaparecerá a medida que aumente el valor ciudadano. Los acontecimientos luctuosos de Granada marcan nuevos rumbos y por ello consideramos necesario que los médicos no debemos desperdiciar estas horas favorables en que la consideración social de los profesionales ha tenido un alza cuando se han visto sus humanitarios servicios en la pasada epidemia; cuando el caciquismo se descuaja y cuando todas las organizaciones que dependen del Estado más o menos directamente,

obtienen solo por su esfuerzo, por su unión, por la voluntad de querer, mejoras en sus haberes o garantías serias de cobrarlos puntualmente.

Olvidemos todas las diferencias de procedimientos. Demos de lado las separaciones arbitrarias de forma y comprendiendo la verdad inconcusa que campea en el escudo belga en su leyenda «la unión es la fuerza», aunemos las positivas energías que encierra la clase y dispongámonos a conseguir, *sea como sea*, todo cuanto las Asambleas de Colegios de Médicos, Titulares y de Sanidad civil han comprendido bajo la denominación de programa mínimo.

Ha llegado nuestra hora. ¡A la lucha!

A. ACEBO.

---

## El bolcheviquismo oficial

---

Una resolución curiosísima.—El que paga la contribución es un "primo."

La Administración de Contribuciones de esta provincia, el paradisiaco departamento oficial a donde vamos con nuestras quejas y que tantos disgustos proporciona a los que hemos tenido la debilidad de admitir cargos en la Junta de Gobierno de este Colegio, nos ha salido ahora con una resolución anarquizante, completamente bolchevique, hecha a la medida, aumentando en una más, peregrinísima, la copia de pintorescas resoluciones que obran en nuestro archivo, contradictorias por completo, demostrando que para cada caso se sigue un criterio, contemporizador casi siempre, y siempre en desacuerdo con las peticiones de la Junta de Gobierno del Colegio elegida por *todos* los compañeros para que los represente y defienda.

Como los que aceptamos la investidura de este mandato tenemos conciencia de nuestros deberes, estamos decididos a seguir sosteniendo los derechos de todos contra las pretensiones de uno, rogando a este uno, (en este caso el Sr. González Valdés en otro el que sea) que no vea en nuestra actitud desconsideración personal sino deseo vehemente de igualdad y de justicia. El particular tiene derecho a defenderse utilizando las armas que crea convenientes siempre que sean dignas; los que representamos al cuerpo médico provincial tenemos el deber de evitar que esas armas puedan ofender a los compañeros ajenos a la contienda o que hieran el prestigio de la corporación. Esta es la causa por qué hemos de recurrir con todas las armas y recursos de que podamos disponer contra la resolución del señor Delegado de Hacienda que copiamos para ilustración tanto de nuestros compañeros como de las Juntas de todos los de España, con quienes estamos solidarizados por si necesitáramos su concurso, ya que en este país del precedente el acuerdo del Delegado de Hacienda pudiera servir de base para que los que ejercen su carrera sin pagar tributos sigan defraudando con toda tranqui-



**NUNGA IODISMO**



5.<sup>a</sup> el Frasco de 80 Píldoras

**L. CROS, 63, Av de la République, PARIS.**

Los Ioduros Cros, de acción incomparable hasta hoy, jamás deben ser reemplazados por las preparaciones orgánicas yodadas, de eficacia insegura y, además, irritantes para la mucosa gástrica.

lidad y para que las Juntas de Gobierno, a las que vienen a parar las airadas cartas de compañeros ofendidos, queden sin la autoridad de que el legislador quiso investirles al encargarlas del reparto del déficit como concedoras de los que ejercen la profesión y de los ingresos que obtienen por ese ejercicio.

La resolución leguleyesca ahíta de lógica covachuelista dice así:

ADMINISTRACIÓN DE CONTRIBUCIONES

PROVINCIA DE CUENCA

En la reclamación económico administrativa que presentó en 6 de diciembre último D. Macario González Valdés, al señor Delegado de Hacienda, con fecha 18 del corriente, se ha servido dictar el siguiente acuerdo:

«Vista la reclamación formulada por D. Macario González, médico residente en esta capital, y que en 25 de Mayo último lo era de Huete, y Resultando, que según manifiesta la Recaudación de Contribuciones le exige el pago de un recibo de pesetas 444,93 procedente del déficit repartido entre los médicos de la provincia y que esta cantidad es el duplo del importe de la Patente de 1.<sup>a</sup> clase, cuyo pago se le ha impuesto por la Junta repartidora del Colegio de Médicos.—Resultando, que puesto de manifiesto este expediente en cumplimiento de la Real orden de 10 de Junio de 1904, el reclamante nada ha añadido a lo expuesto y el Presidente de dicho Colegio se limitó a manifestar que éste impuso a aquél dicha cuota doble del importe de la Patente de 1.<sup>a</sup> clase en Huete, pueblo en que ejercía en la época de la imposición, por no tener Patente al hacer el reparto del déficit de 1918.—Visto el Reglamento vigente de la contribución industrial, el Real decreto de 13 de Agosto de 1894 y la Circular de la Dirección general de Contribuciones e Impuestos de 26 de Abril de 1895, y—Considerando, que con arreglo al art. 8.<sup>o</sup> del Real decreto de 13 de Agosto de 1894 para impo-

ner a un médico el correctivo que dicho artículo determina, es preciso probar que ejerce la profesión sin patente, y aunque el Presidente del Colegio afirma en su oficio de 27 de Diciembre último que D. Macario ejercía en Huete, no se ha probado, y que si éste no tenía patente, tampoco estaba obligado, mientras no quisiera ejercer, a proveerse de la misma, porque se encontraba en las circunstancias de los médicos a que se refiere el segundo párrafo de la Circular citada, y—Considerando que si bien en la prevención tercera de ésta se establece que la Junta Sindical es la llamada a dirimir sin apelación las diferencias que en la derrama del déficit que le confía el art. 11 del Real decreto repetido pudiera haber, precisa que dichas diferencias surjan entre contribuyentes y el D. Macario en la fecha en que se hizo el reparto de que se trata no no lo era, puesto que no tenía patente, ni obligación de tenerla, según queda sustentado.—Esta Delegación, estimando la reclamación de D. Macario González Valdés como dirigida contra la recaudación que le exige el importe de un recibo indebidamente expedido, hace esta declaración respecto del mismo y dispone que aquél debe proveerse de la patente que le corresponde como médico que ejerce en la capital a donde según manifiesta se trasladó, y satisfacer una parte del déficit derramado igual a la que la Junta referida ha impuesto a los médicos contribuyentes de la propia capital.

Lo que notifico a V. para su conocimiento, previniéndole que contra esta resolución puede entablar recurso ante el Tribunal Contencioso provincial dentro del plazo de noventa días.

Dios guarde a V. muchos años. Cuenca, 31 de Enero de 1919.—  
P. S., *Emilio Soldá*.—Señor Presidente del Colegio provincial de Médicos.»

Suponemos el asombro de nuestros compañeros del partido de Huete; nos figuramos la sorpresa de los señores D. Manuel Pujol, D. Jesús Pérez y D. Francisco Bernardo Torrijos, que el día 22 de Mayo del año anterior, como Presidente y vocales, respectivamente, de la Junta del distrito de Huete, aplicaban al Sr. Valdés, cuyo ejercicio les constaba, el duplo de una patente de 1.ª clase porque no se había provisto de ella en el tiempo oportuno; creemos ver la estupefacción de los Sres. Bricio, compañeros del Sr. Valdés en Huete, con los que compartía la visita en aquellos días y la de los farmacéuticos que despachaban sus recetas y la del Alcalde que le pagaba sus haberes de titular, de todo lo cual tenemos documentos justificativos que se unirán al recurso. Asombro, estupefacción y sorpresa como nos ha producido a nosotros hallar en el expediente del Sr. Valdés un oficio suscrito por él mismo en unión de los señores D. Ricardo de Torres, D. Alberto Yastrzembiac y D. Juan Martínez Zamora, fechado en Huete el 24 de Mayo de 1918 en el que pide se le exima del pago del duplo *porque el no estar en posesión de la patente se debe a que el recaudador no se la llevó a su casa.*

Contra la resolución arbitraria de la Administración de Contribuciones iremos al Tribunal Contencioso de la provincia seguros

de que allí se eternizará nuestra demanda, pero como no podemos consentir que un señor Delegado de Hacienda, que un agente fiscal ajeno a nuestra profesión; tenga capacidad legal bastante para oponer su opinión particular sobre el ejercicio o no ejercicio profesional a la verdad tangible expresada por tres dignos compañeros que, vecinos del Sr. Valdés, sabían *positivamente* que ejercía la profesión y al fallo de once señores que en el juicio de agravados no consideraron fundamentadas las alegaciones de aquél—pues de prevalecer ese criterio sería tanto como demostrar que los señores de la Junta Sindical obran caprichosamente—estamos dispuestos a seguir la campaña que tan pronto como recibimos la notificación hemos emprendido recurriendo en queja al Ministerio, a nuestros compañeros de España entera, a la Prensa profesional, a la política y al Parlamento.

Necesitamos con toda urgencia que la Administración de Contribuciones fije su juicio y no nos esté mareando con disposiciones absurdas que serían buenas para hacer callar a contribuyentes analfabetos pero no a personas cultas conscientes de sus derechos.

---

## LA ASAMBLEA DE COLEGIOS

---

El día 27 del pasado, previa citación telegráfica del Colegio de Madrid, se reunieron los representantes de las Juntas de Gobierno tomando en las varias sesiones los acuerdos que se extractan en las actas que más abajo copiamos.

Podemos dar la seguridad a nuestros compañeros de que un entusiasmo imponderable reinó en el concurso, dominando los temperamentos radicales, de suprema energía, necesarios para afrontar cara a cara los riesgos a que pueda llevarnos el Gobierno si las peticiones no son atendidas.

Todos los assembleístas hemos salido complacidísimos de la acogida que el Colegio de Madrid nos dispensó, habiendo tenido atenciones sin cuento para todos. A nuestra disposición estuvieron los salones y dependencias y como remate su digno presidente, Dr. Ortega Morejón, tuvo la delicadeza de invitar a los reunidos a un espléndido almuerzo en el Hotel Ritz, que se celebró el día 30 de enero.

El Colegio de Cuenca, por nuestro conducto, agradece tanta deferencia y espera las instrucciones que quedaron apalabradas para proceder en consecuencia.

A nuestros compañeros de Colegio daremos cuenta de la labor en la Junta general que celebraremos el día 26 de este mes, estando seguros de que hallarán conformes con ella.

Repetimos las aclamaciones que escuchamos en la Corte. ¡Vivan los Colegios Médicos!

Manuel Pujol, Julián de Seigas, Antonio Acebo.

---

## ACTAS

### *de las sesiones de la Asamblea de Juntas de Gobierno de los Colegios provinciales.*

A las seis y media de la tarde abrió la sesión el Dr. Velasco Pajares, presidente como individuo de la Junta del Colegio de Madrid, haciendo de secretario el Dr. Carro.

Dirige un cariñoso saludo a todos los representantes de los Colegios de Médicos, y dice que habiendo sido el Colegio de Madrid el que convocó la Asamblea, por excitaciones de varios Colegios provinciales, no quiere asumir papel alguno de dirección, y ruega a los presentes que designen la mesa que ha de encauzar los trabajos, proponiendo sea nombrado presidente el de más antigüedad y secretarios los más jóvenes. Aceptado este criterio, son designados el Dr. Isturiz, de Palencia, presidente, y secretarios los doctores Crespo, de Zamora, y Araéz de Almería, acordándose, asimismo, que siga como secretario de la mesa al Dr. Carro.

Ocupada la mesa por los señores designados, el Dr. Isturiz hace uso de la palabra diciendo que sólo le guía la buena voluntad de colaborar con todos a la resolución de los problemas planteados a la clase médica española, aceptando el nombramiento en él recaído, dispuesto a poner el mayor esfuerzo en el desempeño de su cometido.

A continuación se da cuenta de las representaciones y de las adhesiones recibidas, que son las siguientes:

Toledo: D. Augusto García Burriel, presidente, y D. Doroteo de Alcuilla, tesorero; Zaragoza: D. Augusto García Burriel, presidente, D. Clemente Mariscal y D. Agustín Ibáñez; Palencia: D. Luis M. Isturiz, presidente, D. Nazario M. Escobar, tesorero, y D. Jesús Cantero, vocal del distrito; Albacete: D. Tomás Pérez Brú y D. Eduardo Gotarredona y Coll; Burgos: D. José González Nebreda y D. Pedro Sáiz López; Sevilla: D. Blas Tello Rentero; Segovia: D. Francisco de la Villa y D. Tomás Sanz; Ciudad Real: D. Manuel Vilches Tamayo; Málaga: D. Francisco García Guerrero; Zamora: D. Dacio Crespo, presidente, D. Abelardo Prieto, vicesecretario, D. Bernardo Carrascal, secretario, y D. Abelardo Salgado, Contador; Valladolid: D. Pedro Zuloaga, presidente, y D. Juan Peña, vocal de distrito; Bilbao: D. Mariano Vicario y Peña; Canarias: Sr. Van-Baumbergen; Cuenca: D. Julián de Selgas, D. Manuel Pujol y D. Antonio Acebo, secretario; Avila: D. Angel Torres Alonso; Almería: D. Rafael Araez Pacheco; Jaén: D. José Gómez Soriano, vocal; Asturias: D. Julio Berdejo, presidente, y D. Manuel Cobián, vocal; Salamanca: D. Bernardino Calzada, presidente, D. Alfredo Medina Corbalán y D. Francisco Diego y Diego; Navarra: Guipúzcoa y Alava: D. Claudio Armendáriz, presidente del primero; Soria: Sr. Giménez Benito y D. Gregorio Clavo; Murcia: Dr. Pérez Mateos; Lugo: D. José Pardo Alfonso; y Cáceres: Sr. Bardají, y Sr. David Dominguez.

Se han adherido y en su mayoría delegado representación en el Presidente del Colegio de Madrid, los Colegios siguientes: Cádiz, Huelva, Logroño, Pontevedra, Coruña, Orense, Lérida, Badajoz, Gerona y Barcelona. A propuesta del Dr. Zuloaga se acuerda conste en acta el sentimiento por la muerte del Dr. Ramírez Díaz, presidente del Colegio de Segovia, ocurrida hace breves días.

Se da lectura a una carta del señor ministro de la Gobernación, Dr. Gimeno, lamentándose de no poder asistir a la Asamblea, como se proponía, por tener que asistir a la misma hora a Consejo de Ministros, enviando un saludo a todos los congresistas. El secretario, Sr. Carro, da lectura a unas cuartillas del presidente de este Colegio, el Dr. Ortega Morejón, y en las cuales, al hacerse intérprete de los vejámenes y humillaciones sufridas por la clase médica, se pregunta: ¿Dónde está la energía de las demandas? ¿Dónde nuestra unión y firmeza para defendernos y para atacar? Dice que la concesión que hace el Estado del título para ejercer debía ser garantía de amparo y respetos en nuestros derechos, lo cual no sólo no es así, sino que la tutela esa la ejerce en beneficio de la profesión.

«La casi totalidad de los médicos seguimos la carrera para vivir de ella, y a su sombra crearnos la familia; la inmensa mayoría ejerce para comer, y hay muchos, especialmente entre los titulares, por ser los más numerosos, que ni aun comer pueden por lo mezquino de las asignaciones y porque en muchos sitios ni siquiera se las abonan, sin tener en cuenta que el trabajo es excesivo, fatigoso y expuesto, ni que el Ayuntamiento viene obligado a cumplir sagrado contrato.»

Habla de la marcada hostilidad del Estado hacia la clase médica, y pone en parangón ésta con la obrera, hasta el punto de que habiendo sido considerada la huelga como gravísimo delito, hoy se legisla sobre ella.

A continuación dice: «Si la milicia y la marina constituyen los ejércitos de la guerra, que solo accidentalmente intervienen en su importante cometido, nosotros somos el ejército de la paz y de la prosperidad nacional, el más antiguo, necesario y trascendental que en todo momento lucha defendiendo a la Humanidad, y cuando alguno, víctima del anónimo cumplimiento de su deber, enferma o sucumbe contagiado, no hay para él ni gloria ni recompensa, ni remuneraciones para la familia, a menos de morir en epidemia oficialmente declarada, la cual sucede siempre después de haber sido el mismo médico obediente cómplice de la dañina ocultación». Insiste en el menosprecio del Estado para con los médicos y patentiza la influencia y presión del cacique y de alcaldes analfabetos y basándose en estas manifestaciones patentiza la justificación de la impaciencia por llegar a la consecución de soluciones rápidas a nuestras demandas que en último término no son más que la legítima defensa del pan de la familia, el porvenir de los hijos y la sanción de las leyes, y a tenor de esto dice un párrafo:

«Hemos llegado a los extremos límites de la crisis más aguda. Nuestras determinaciones han de ser rápidas, radicales y ejecutivas. Ya no cabe vacilar en la elección de camino para emanciparnos; no hay más que uno; el de exigir en supremo imperativo». Expone todo cuanto en pro de la Sanidad y de la clase se ha legislado; pero patentiza el incumplimiento de estas leyes, siempre burladas por los llamados a llevarlas a la práctica, y a este objeto dice:

«Cuando el Dr. Moliner insistentemente acudió al Ministerio de la Gobernación para que concluyera con el abuso de los Ayuntamientos, el ministro le contestó que dictaría una Real orden, según deseaba; pero que tenía poca confianza en la eficacia de sus resultados.»

Termina el Dr. Ortega Morejón su discurso con el siguiente párrafo:

«En un reciente Real decreto han sido promulgados los Estatutos de los Colegios oficiales de médicos, los cuales serán los encargados de velar por

nerse de acuerdo con los medios de acción para que, al volver cada delegado a su provincia, sepa concretamente cómo ha de realizarse el movimiento en favor de las reivindicaciones de la clase.

El Dr. Crespo, de Zamora, dice que el objeto del acto que se realiza no es discutir, sino adoptar medidas radicales, pues de otro modo no seríamos atendidos como tantas veces sucedió, y perderíamos la confianza que en nosotros han depositado los médicos titulares. Tenemos que cumplir—dice—el mandato de ellos, y para la determinación que tomemos, por muy radical que sea, contamos con su adhesión incondicional.

El Dr. Gotarredona, de Abacete, manifiesta que no deben los delegados marchar de Madrid sin conseguir el pago de los titulares por el Estado, y la concesión inmediata de pensiones a las viudas y familias de los médicos víctimas de la epidemia.

El Dr. Calzada, de Salamanca, comienza diciendo que la misión principal que le trae es la defensa de los médicos titulares; combatir y poner de relieve la conducta de las autoridades gubernativas para con los médicos, y cree que debemos imponernos mediante la huelga sanitaria.

El Dr. Hinojar, de la Junta de Madrid, propone la formación de un organismo a base de todos los médicos de España, con dirección única, que responda de un modo eficaz a un organismo directivo, teniendo así fuerza para imponerse.

El Dr. Velasco Pajares dice que, para no perder tiempo, debe concretarse la discusión; y que ésta gire alrededor de una ponencia, aprobándose con las modificaciones que se estimen necesarias.

El Dr. García Guerrero, de Málaga, propone como base de discusión la ponencia redactada por la comisión nombrada por el Colegio de Madrid; criterio que es aceptado unánimemente.

El secretario da lectura al proyecto y comienza la discusión por la creación de las Inspecciones municipales de Sanidad.

Para facilitar la discusión y aprobación de conclusiones se adopta un programa mínimo con las aspiraciones urgentes y un programa máximo que represente las orientaciones de la clase. El Dr. Zuloaga, de Valladolid, cree que en la ponencia aparecen relegados al olvido los Colegios Médicos, cuya utilidad es indiscutible.

El Dr. Piga justifica esta aparente omisión, y dice que el proyecto es un todo armónico, que no puede ser profundamente modificado en su esencia sin inutilizarlo.

los múltiples intereses profesionales y de actuar en su defensa en la forma que le sea dable.

«Ya que el Gobierno acaba de crearnos, y somos organismos jóvenes y vigorosos con 49 Juntas directivas, que representan los médicos de toda España, al Gobierno acudiremos, emplazándole a término breve ante la opinión pública para ver cómo responde al derecho que nos ha concedido y al deber que contrajo».

El Dr. Carro saluda en nombre del Colegio de Madrid a todos los congregados, y les ofrece la más íntima y leal colaboración, en nombre de éste, diciendo que el Colegio de Madrid se ha limitado a percibir y recoger las aspiraciones de los demás Colegios, a los que está dispuesto a secundar en todos momentos.

El Dr. Blas Tello, de Sevilla, dice que hay que fijar orientaciones y po-

El Dr. Coca, defiende la creación del Ministerio de Sanidad, porque así se conseguirá tener presupuesto y se dotarían debidamente los servicios sanitarios unificándolos.

Se discute lo referente a inspectores municipales, su nombramiento, funciones, derechos, provisión de vacantes y cuanto con esto se relaciona, interviniendo los doctores Peña, Clavo, Pardo, Zuloaga y varios más de los presentes.

A las nueve y media de la noche se levanta la sesión para continuarla al siguiente día, a las diez de la mañana.

*Segunda sesión.* - Dió comienzo a las once de la mañana, bajo la presidencia del Sr. Istúriz.

Se dió lectura a un telegrama de Palma de Mallorca, anunciando la llegada de los representantes de aquel Colegio. Presentaron sus credenciales los representantes de los Colegios de Murcia y Guadalajara.

El secretario, Sr. Aráez, leyó una proposición del Sr. Mariscal, del Colegio de Zaragoza, que tenía por objeto abreviar las discusiones y hacerlas más eficaces, estableciendo turnos de cinco minutos. Fué aprobada.

El Sr. Coca leyó la ponencia rendida por los doctores Armendáriz, Peña, Tello, Vicario y Coca, nombrada en la sesión de ayer, acerca de los artículos 7.º al 12 del proyecto de organización sanitaria del Colegio de Madrid, poniéndose a discusión. Intervinieron en ella los Sres. Mariscal, Sáiz López, Tello, Carrascal, García Guerrero, Coca, Pardo, Armendáriz, Salgado, Ulavo, Carro, Piga, Istúriz, Acebo y Aráez.

El Sr. Crespo invita al Dr. Pulido a que ilustre a la Asamblea con su valiosa opinión acerca de este punto.

El Dr. Pulido accede al ruego, y después de saludar a todos los reunidos, manifiesta que estas cuestiones estima deben resolverse mirando a la realidad y en términos que concuerden con la corriente iniciada ya hacia la más amplia autonomía municipal.

El Sr. Clavo interesa el apoyo decidido de los médicos que ostentan representación parlamentaria.

El Sr. Pulido hace resaltar la labor tenaz que vienen realizando los médicos parlamentarios, a quienes se deben positivas ventajas sanitarias, si bien han tropezado para que sus gestiones tuviesen mayor éxito con la falta de ambiente habido hasta ahora con respecto a estos problemas.

Intervienen igualmente en la discusión de la ponencia el Dr. Zuloaga y García Soriano, proponiendo a continuación el señor presidente votación sobre esta base, en pro o en contra de la ponencia. Se aprueba.

El Sr. Van-Baumbergen se abstuvo en la votación, alegando para ello su condición de diputado.

El Sr. Carro da lectura a los artículos 8.º y 9.º, que quedan aprobados. Después se lee la base 10.ª, que queda redactada así: Los inspectores tendrán también a su cargo la asistencia gratuita de las familias pobres del Municipio y percibirán por esos servicios los emolumentos que les correspondan con arreglo a la clasificación hecha por la Junta de Patronato de los Médicos titulares, los cuales serán garantidos por el Estado.

El señor presidente levantó la sesión, previo acuerdo de continuarla a las cuatro de la tarde y de nombrar las ponencias que deben dictaminar sobre programa mínimo de aspiraciones e intereses generales de los Colegios.

*Tercera sesión.*—Dió comienzo a las cuatro de la tarde. Preside el doctor Istúriz.

El Dr. Coca da lectura a la adición hecha al artículo 10, que queda definitivamente aprobado.

El Sr. Crespo lee los artículos 11 y 12, siendo aprobado el 1.º. Relacionado con el 2.º se lee una proposición suscripta por los doctores Ortega Morejón, Pulido, Domínguez, Van-Baumbergen, sobre creación de Montepío Médico, acordándose nombrar una Comisión formada de los Sres. Van-Baumbergen, Ortega Morejón y Domínguez y Bardají que debe dictaminar en el próximo Congreso Nacional de Medicina.

Se da lectura y se aprueba todo el capítulo referente al Instituto Central de Higiene.

El Dr. Zuloaga pide que con motivo del Congreso Médico de Abril se reúnan de nuevo las Juntas de los Colegios. Dicho señor protesta también contra los estatutos del Colegio de Huérfanos, que excluyen a los Colegios de Médicos en la administración de los fondos de dicho organismo y en la admisión de los huérfanos que han de ocupar las plazas. Sobre este punto queda aprobada la ponencia de los Sres. García Guerrero, Ferrando, García Burriel, Bermejo y Zuloaga, que dice así:

El Patronato del Colegio de Huérfanos será elegido por las Juntas de Gobierno de los Colegios, formando parte del mismo, por lo menos, cuatro presidentes de colegios de provincias.

Cada Colegio tendrá derecho a un número de huérfanos proporcional a los ingresos que aporte, siendo la Junta de Gobierno la que designe el huérfano que ha de ocupar la plaza o plazas a que tenga derecho.

En el caso de que algún Colegio no tenga ningún huérfano a quien colocar en él, podrá hacer suyos los huérfanos de otra provincia que de él lo soliciten.

La misma ponencia propone: Solicitar del Gobierno franquicia postal para los colegios; solicitar de las Compañías de ferrocarriles rebaja en los billetes para los médicos, a cambio de que éstos queden obligados durante el viaje a prestar los servicios profesionales que fuesen precisos a los empleados o viajeros del tren en que el médico viaja; que reconocida la ineficacia de los estatutos en lo que respecta a correcciones disciplinarias y reglamentación del ejercicio profesional, los Colegios estudien las reformas que estimen pertinentes para discutir las y aprobar lo que se acuerde en la reunión de las Juntas de Colegio del próximo Abril.

El Sr. Domínguez propone un voto de gracias para los ponentes, que se aprueba por unanimidad.

La ponencia formada por los Sres. Piga, Pardo, Tello, Acebo, Gómez Soriano y Medina Corbalán, sobre programa mínimo de aspiraciones de la clase, nombrada en la sesión de la mañana, emitió su dictamen que fué aprobado por unanimidad.

El presidente del Colegio de Baleares habla de las dificultades con que tropiezan para conseguir la pensión las familias de los médicos fallecidos víctimas de la epidemia, interviniendo en esta discusión el Sr. Istúriz para hacer aclaraciones.

El Sr. Ballesteros, en nombre del Colegio de León, pide se acuerde el pago de los forenses por el Estado.



El Sr. Carro expone el propósito del Sr. Ortega Morejón de concurrir a la Asamblea de mañana, si su estado de salud se lo consiente, aunque no se halle del todo repuesto de la enfermedad que le aqueja. Lee también el proyecto de Mensaje al Rey, redactado por el Sr. Ortega Morejón, el cual se aprueba por unanimidad, suscribiéndolo todos los representantes de los colegios.

El Sr. Crespo dió cuenta de la gestión realizada cerca de los Sres. Albiñana y Almarza, los cuales prometen sumir su valiosa cooperación, identificándose con los trabajos de esta Asamblea, cuyo programa mínimo aceptan.

El Sr. García Navarro pone de relieve las ventajas de esta unión, y el Sr. Almarza ratifica las manifestaciones hechas por el Sr. Crespo, las cuales son oídas con extraordinario agrado por parte de la Asamblea.

Se propuso y acordó nombrar una Comisión ejecutiva en Madrid, formada por los Sres. Almarza, Albiñana, Criado, Piga, Coca, Velasco Pajares y Carro, la cual, de acuerdo con los Colegios, adoptará las medidas necesarias para imponer la realización del programa aprobado.

Se acuerda que el documento que se ha de entregar a S. M. lo sea en audiencia por la Comisión ejecutiva.

Y se levanta la sesión a las diez y nueve y cuarenta y cinco minutos.

*Sesión de clausura.*—A las once de la mañana del día 30 se reunieron todos los señores asambleístas, presidiendo el señor Presidente del Colegio de Madrid, Dr. Ortega Morejón, que fué saludado con una salva de aplausos.

El Secretario del Colegio de Madrid, Dr. Carro, dió lectura a las actas de las sesiones anteriores que fueron aprobadas por unanimidad. También, por aclamación, se aprobaron las siguientes

### CONCLUSIONES

La Asamblea de los Colegios Médicos de España, en la que han estado representados los Colegios de Toledo, Zaragoza, Palencia, Albacete, Burgos, Sevilla, Ciudad Real, Málaga, Zamora, Valladolid, Bilbao, Canarias, Cuenca, Avila, Almería, Jaén, Asturias, Salamanca, Navarra, Guipúzcoa, Alava, Soria, Murcia, Lugo, Cáceres, Baleares, Palma de Mallorca, Cádiz, Huelva, Logroño, Pontevedra, Coruña, Orense, Badajoz, y adheridos casi todos los restantes Colegios, ha votado las siguientes conclusiones.

1.ª La clase médica considera como programa mínimo de sus aspiraciones de urgente realización, las siguientes:

Primera. Pago de los titulares, forenses y sublelegados por el Estado.

Segunda. Que los titulares sean a su vez Inspectores de Sanidad.

Tercera. Que se resuelvan inmediatamente, sin tramitación dilatoria, las concesiones de pensiones a favor de las viudas y huérfanos de los médicos fallecidos víctimas de la epidemia gripal.

2.ª Para la consecución de estas aspiraciones, que estima de estricta justicia, se pondrán en acción todos los medios que se juzguen necesarios, para lo cual queda nombrado un Comité ejecutivo con residencia en Madrid, formado por los doctores Almarza, Piga, Velasco Pajares, Coca, Albiñana, Criado y Carro, en relación con los presidentes de todos los Colegios Médicos provinciales, para realizar una acción común cerca de los Poderes públicos, obligándoles a la concesión de tan justas reivindicaciones de los médicos españoles.

Los Colegios Médicos, representación genuina de la clase, desean se les

concedan más amplias atribuciones, que redundarán, en primer término, en beneficio de la Sanidad pública española. A ellos incumbirá la formación de propuesta para la provisión de vacantes de titulares e inspectores que vayan ocurriendo, para que de ella elijan los Ayuntamientos sus médicos. La administración de los fondos de los Colegios de Huérfanos y la provisión de las plazas de huérfanos en dichos Colegios, modificando en este sentido el Real decreto de fundación del Colegio del Príncipe de Asturias de 15 de Mayo de 1917. La concesión de franquicia postal, que facilite las relaciones del Colegio con las organizaciones oficiales y con sus asociados. La propuesta de los médicos que han de formar en la Comisión mixta de Recutamiento y de los que hayan de intervenir en los organismos oficiales, y que hoy constituyen cargos debidos a la acción política, y una intervención directa en la organización de los servicios sanitarios de sus respectivas provincias, que evite la intromisión de elementos políticos en las funciones sanitarias.

La Asamblea de Colegios Médicos, para la realización de su programa mínimo de aspiraciones de la clase médica, cuenta con la colaboración de todos los organismos médicos, dispuestos a secundar el movimiento que prepara el Comité ejecutivo nombrado, que se traducirá en la huelga de todos los servicios sanitarios oficiales, si antes del 15 de Marzo no se obtiene la seguridad de que los Poderes públicos acogen las justas aspiraciones de la clase médica española.

A las doce y media se levantó la sesión yendo a entregar al Ministerio de la Gobernación las conclusiones.

A este acto concurren todos los asambleístas siendo recibidos por el señor ministro de la Gobernación D. Amalio Gimeno, en su despacho oficial al que con el mayor respeto pero con energía, se le hizo saber que el cuerpo médico español estaba decidido a que sus justos deseos fuesen satisfechos.

A la salida del Ministerio se despedieron algunos señores asambleístas que tenían precisión de marchar a sus provincias quedando citados los demás por el Sr. Ortega Morejón al Hotel Ritz, al día siguiente, en donde se celebraría el almuerzo que les ofrecía y del que ha dado cuenta la prensa diaria.

\*\*\*

La exposición dirigida al Rey dice así.

### SEÑOR:

Diez mil médicos de partido, mil quinientos subdelegados de Sanidad y quinientos médicos forenses, se hallan abandonados de justicia. Ya sabe V. M. que esos admirables funcionarios oficiales enaltecen la profesión con sus abnegaciones; que son modestos e ignorados obreros científicos, cultos y laboriosos, repartidos por todos los pueblos de España, en muchos de los cuales viven sepultados porque no tienen tierra fértil que les sustente, ni horizonte donde esparcir la vista, ni remuneración a su penoso y expuesto trabajo, ni consideración moral de las autoridades y que con su inteligente vigilancia defienden cual centinelas avanzados la salud pública de la Nación y con ellas las libres relaciones internacionales.

El estipendio por sus servicios, menor que el percibido por el más inhábil e ignaro bracero, ¡no se les abona desde hace muchos

# Jarabe ARRANS de Amapolas Fosfo-Creosotado

Medicamento específico de las enfermedades del pecho  
:: y vías respiratorias ::

## FÓRMULA

Por cucharada grande:		
Fosfo-Creosota soluble. . . . .	: . . . .	0'25 gramos
Codeina . . . . .	. . . . .	0'005 >
Clorure Cocaina. . . . .	. . . . .	0'001 >
Alcoholaturo de raíces de Acónito. . . . .	. . . . .	2 gotas.

## DEPÓSITOS:

LABORATORIO ARRANS.--Aduana, 21, Sevilla.



años hasta el extremo de que por tan ínfimas cantidades les adeudan los Ayuntamientos más de 10 millones de pesetas

Ni los categóricos preceptos articulados en la ley municipal ni reiteradas disposiciones concretadas en Reales órdenes y decretos que V. M. se ha dignado firmar, ni el íntimo convencimiento de Ministros y jefes de partido, ni la razón y el derecho que se reclaman, han logrado atenuar la legendaria hostilidad tácita o explícita de los Municipios al cumplimiento de las leyes reguladoras de sagrados contratos y hasta de los más rudimentarios deberes de conciencia y de humanidad.

Cansados ya de omisión tan provocativa y ocasionada a generales y hondas conmociones perturbadoras de tan selecta y numerosa masa social porque no puede dominar las perentorias necesidades de la vida, cada día más apremiantes y costosas, los Colegios de Médicos hemos resuelto acudir en defensa de tan dignos y necesitados compañeros en cumplimiento de la primordial misión y a vehementes requerimientos de nuestro recto espíritu.

Después de haber agotado todos los medios pacíficos y perdida la confianza en disposiciones gubernativas que solo sirvieron para su propio escarnecimiento y público descrédito, al mismo tiempo que para engañarnos, nos elevamos hoy hasta las gradas del trono para pedir a V. M. que no consienta ni un momento más la artificiosa ficción y dañinos procederes de la vida política que a todos por igual intensamente nos degrada y que se sirva atender al principio III art. 84 de la Constitución de la Monarquía española, en el cual se consigna que intervendrá el Rey para impedir que las Diputaciones y Ayuntamientos se extralimiten en sus atribuciones en perjuicio de los intereses generales y permanentes.

Ha llegado el caso de que V. M. use de la Regia facultad imperativa para corregir desmanes y para premiar virtudes.

SEÑOR: A los Reales Pies de V. M.

Madrid, 30 de Enero de 1919.—Siguen las firmas de todos los representantes de Colegios Médicos.

---

## Asamblea de Médicos Titulares

---

Conforme a la convocatoria hecha por la Junta de Gobierno y Patronato, el 29. a las tres y media de la tarde, se celebró la sesión inaugural en el domicilio del Colegio Médico, con una concurrencia que desbordaba el salón de actos. Componían la mesa señores Almarza, presidente, y Ortuño, Sáinz López, Fernández y Sáez Sagredo, todos titulares en efectivo. El Sr. Almarza en su discurso de salutación hizo historia del movimiento redentorista de la clase, demostrando que las únicas conquistas positivas las había logrado estando sólidamente organizada. La larga paralización del Montepío, bajo las manos de las autoridades sanitarias, y la rapidez

con que procedieron a su liquidación los médicos titulares a este objeto comisionados por una Asamblea, prueban la capacidad de la clase para redimirse por sí misma. Lamenta el derrumbamiento del Montepío que ahora podría amparar a las familias de los fallecidos por contagio durante la epidemia de gripe, y espera que la Asamblea acuciará al Estado para que no sea parsimonioso ni mezquino en la concesión de pensiones. El problema autonomista arroja nuevos obstáculos y será preciso tomar decisiones enérgicas, radicalísimas si se quiere arrollarlos todos.

Se interrumpe la sesión para hacer lista de presentes y adheridos, y la Presidencia pide que se releve la mesa por otra votada por la Asamblea, pero ésta acuerda por unanimidad que siga.

El Sr. Crespo relata la labor realizada por los Colegios, en nombre de éstos. Dice se reunirán en sesión secreta siete individuos, uno de los cuales será el Sr. Almarza, como representante de los titulares. Lee las conclusiones vótadas por la Asamblea de los Colegios, y son aprobadas por aclamación.

Puesto a discusión el primer tema, medidas a tomar para que incluyan en el próximo presupuesto las dotaciones de los titulares, el Sr. Casero Escribano propone ir a la huelga, sin dejar de asistir a los enfermos; el Sr. Cerveró puntualiza el carácter de la huelga, de brazos caídos para todo lo oficial; el Sr. Ruiz Esteban opina que debe extremarse sin sentir escrúpulos que la sociedad no sienta con los médicos; el Sr. Alonso propone el ingreso en la Unión general de Trabajadores, a lo que se adhiere el Sr. Calpena. Se manifiestan partidarios de la huelga los Sres. Portero, Velasco, García Moreno, y a los temores de que los libres suplanten a los titulares si presentan sus dimisiones suscita varias proposiciones para contar con aquéllos y la del Sr. Velasco de que se declare el boicotaje a los asistidos por los médicos que falten al pacto. El Sr. Cerveró resume los criterios predominantes en dos; huelga de brazos caídos e ingreso en la Casa del Pueblo.

Por fin se acuerda dejar en completa libertad al Comité ejecutivo para que resuelva las medidas coercitivas a emplear.

El segundo tema referente al pago de los titulares con arreglo a la clasificación, es aprobado.

Se nombran tres ponencias para los restantes temas y se levanta la sesión.

### Segunda sesión

Abierta a las once y media de la mañana, el Sr. Carro saluda a los asambleístas en nombre de los médicos de Madrid; declarando no son éstos ajenos a las reivindicaciones de los titulares. Niega tengan razón los que hablan de falta de ambiente sanitario y asegura que sin ambiente se han promulgado leyes menos útiles y se fundan partidos sobre falsas opiniones. Refiere la entrevista de los comisionados de los Colegios con el señor ministro de la Gobernación y termina agradeciendo el concurso desinteresado que prestó el Sr. Almarza en las deliberaciones de aquéllos. Los Colegios, dice, estamos a disposición del Sr. Almarza, que representa a la clase y por tanto dispuestos a hacer lo que vosotros queráis.

El Sr. Corpas lee las conclusiones de la ponencia sobre escalafón. Hacen uso de la palabra los Sres. Prieto, Velasco, Mariscal, Zorrilla y Mateo para aclaraciones, y queda aprobada.

El Sr. Corpas lee las conclusiones de la ponencia sobre tributación, y algunos asambleístas hablan de los sellos con que se sostiene el Colegio de Huérfanos, proponiendo como sustitutivo el recargo del 10 por 100 en la patente. Convienen los Sres. Pardo Alfonso y Medina en que es anárquico el funcionamiento del Colegio de Huérfanos y que cada provincia debe tener el suyo.

### Tercera sesión

Se declara abierta a las tres y media de la tarde, y el Sr. Mateo pide que se releguen a segundo lugar todos los temas abordando el del pago por el Estado. El Sr. Boullon lee las conclusiones aprobadas en la Asamblea de Zaragoza, y se entabla una discusión entre los Sres. Velasco, Hueso, Medina, Boullon, Almarza, Mariscal—Pardo Alfonso, Cañete y Prieto sobre la necesidad de respetar el acuerdo ya tomado de hacer dejación al Comité ejecutivo de las decisiones en esta materia. Prevalece al fin este criterio, ratificándose el voto de confianza dado al Sr. Almarza para que en dicho Comité sea intérprete de las necesidades y aspiraciones de la clase.

### Cuarta sesión

Se abre a las doce de la mañana del día 31. El presidente señor Almarza da lectura a los telegramas de adhesión, a los acuerdos de la Asamblea que proceden de los compañeros titulares de Tarragona, Gerona, San Feliú de Llobregat y demás catalanes, entre los muchos recibidos. A todos se acuerda otorgarles un voto de gracias especialmente a los catalanes por las circunstancias que atraviesa el país.

Seguidamente se da lectura a las siguientes conclusiones y que son aprobadas por unanimidad:

Primera. Pago de los titulares por el Estado.

Segunda. Que todos los titulares sean, a su vez, Inspectores de Sanidad en sus respectivos distritos.

Tercera. Que la Instrucción de Sanidad se convierta en Ley, tal como está vigente y en lo que no se oponga a las presentes conclusiones.

Cuarta. Que se resuelvan inmediatamente, sin tramitación dilatoria, las concesiones a favor de las viudas y huérfanos de los médicos fallecidos, víctimas de la epidemia gripal, extendiendo las pensiones a los inutilizados parcialmente para el ejercicio de la profesión; y, así mismo, que se hagan efectivos los emolumentos de todos los médicos que han prestado asistencia, por orden gubernativa, en los diferentes pueblos epidemiados.

Quinta. La Asamblea de titulares apoya todas las conclusiones aprobadas por la de Colegios Médicos.

El Sr. Almarza propone se dé un voto de gracias al Colegio de Médicos de Madrid por la cesión que ha hecho del local y las mu-

chas atenciones que ha tenido con la Asamblea y que ésta vaya en masa a llevar las conclusiones al Ministerio de la Gobernación. Todo lo cual se acuerda, despidiéndose el Sr. Almarza de los asambleístas con sentidas frases y declarando clausurada la Asamblea, no sin que antes acuerde que la mesa redacte y presente el mensaje a S. M., ratificando el voto de confianza, al Sr. Almarza.

Acto seguido fueron los asambleístas al Ministerio de la Gobernación, y encontrándose enfermo el Sr. Gimeno, recibióles el señor Lladó, al cual se le entregaron las conclusiones, haciéndole saber de palabra que la clase estaba dispuesta a tomar actitudes muy radicales, caso de no ser atendida en plazo no lejano. El Sr. Lladó manifestó que transmitiría al señor Ministro las conclusiones, mostrándose muy atento con los asambleístas.

La mesa visitó y entregó al señor Presidente del Consejo de Ministros las conclusiones votadas en la Asamblea.

Por la tarde volvieron los asambleístas al Colegio para cambiar impresiones y despedirse unos de otros. Convinieron que la Junta de Patronato cobre las cuotas de todos los inscritos en el Cuerpo de titulares en los tres primeros meses de año. haga su presupuesto, y al finalizar el año distribuya el sobrante entre las familias de los fallecidos que estén al corriente en sus pagos.

## SECCIÓN OFICIAL

# Colegio Provincial de Médicos

## CITACION

El día 25 del corriente, a las cinco de la tarde, se celebrará en Belmonte la Junta de Gobierno.

El día 26, a las nueve de la mañana, se celebrará, en el mismo punto, la Junta general ordinaria que tendrá carácter de Asamblea provincial. Este acto será presidido por nuestro presidente honorario Dr. Cortezo.

## TESORERÍA

Frecuentemente se reciben en esta Tesorería cantidades por giro postal, sin saber el nombre de los imponentes; otras veces se sabe el nombre del que envía el dinero, pero se ignora si este es producto de sellos vendidos y la clase de éstos, o procedente de recibos de cuota anual.

Por lo tanto, suplico muy *encarecidamente* a los señores Presidentes de las Juntas de distrito, y colegiados, que siempre que envíen alguna cantidad, tengan la bondad de avisar por *carta* el giro que hagan, *especificando* bien si el dinero enviado, procede del cobro de recibos de señores Colegiados, en cuyo caso, harán constar sus nombres, y si lo fuera por la venta de sellos, digan de qué



clase de éstos son los vendidos, para de esta manera, facilitar la buena marcha administrativa de esta Tesorería y poder liquidar mensualmente con la del Colegio de Huérfanos de Médicos del Príncipe de Asturias, rogando, por último, a los señores Presidentes de las Juntas de distrito, envíen dentro de los *primeros veinte días de cada mes*, las cantidades que obren en su poder, (a fin de conseguir el resultado antes dicho) al Tesorero del Colegio, habitante en esta capital, General Lasso, 5, pral.

*Recete Ud. los productos del LABORATORIO INTERNACIONAL PICOMAR y quedará satisfecho de sus resultados.*

*TONICO KROMWELL - PECTORAL KROMWELL - SOLUCION ESTOMACAL KROMWELL.*

*BIONAL (tónico inyectable). HEMOFILAN (antisifilítico).*

*Pida detalles a las oficinas y almacén: Paseo de coches. Retiro.—MADRID.*

## ACADEMIAS Y SOCIEDADES

### Academia Médico-Quirúrgica Española.-- Sesión del 13 de Enero de 1919

Preside el Dr. Hernando.

El Dr. Blanc. «Tratamiento de las obstrucciones del colédoco». En realidad el tema debía titularse «Aportación personal al tratamiento de las obstrucciones». Dice que los enfermos por él tratados presentaban un proceso periférico. Aconseja el tratamiento quirúrgico en época temprana, pues prolongar una obstrucción coledociana es grave por los peligros que encierra y entonces la intervención no debe hacerse. Abunda en razonamientos científicos en pro de la intervención, pues muchas veces la negativa de los enfermos a ser operados dan lugar a practicar la operación en condiciones deplorabilísimas por el gran número de adherencias que se forman y que hacen que al abrir el vientre no se vea nada.

Se mostraba en un principio partidario de extirpar la vexícula pero prácticas posteriores convencieron al comunicante de la necesidad de su conservación por el importante papel de guía del cirujano. Se da el caso que al abrir el vientre y despegar adherencias, no se ve el ileo hepático y en este caso la la vexícula sirve de guía para llegar a los conductos principales. Entiende que después de hecha la talla del colédoco y extraído el cálculo, debe procederse al desagüe biliar en evitación de que se forme una fístula biliar, y hace responsable de esta fístula al pancreas por cirrosis pancreática que de ninguna manera ha podido vencer el conferenciante. Sienta como premisa concluyente que lacirugía biliar exige práctica. En cuanto a los procesos neoplásicos cita el caso de una enferma que al ser operada presentó una cantidad enorme de cálculos (unos 200) y el ileo hepático presentaba también fenómenos de neoplasia.

Insiste en la precocidad de la intervención.

El Dr. Slocker: Cree con Blanc en que debe hacerse la pronta intervención quirúrgica. Dice que en Madrid no se ha podido reunir grandes estadísticas de enfermos biliares. Habla de una excursión científica a Barcelona, de la que recuerda la visita a la Clínica del Dr. Raventós, el cual es partidario del amplio desagüe en estas operaciones; la gasa que emplea no la renueva y se sirve de puntos de sutura.

Defiende así mismo lo aportado por Blanc en cuanto a conservación de de vexícula cuando en ella no tenga cálculos. Es frecuente encontrar la vexícula dilatada por torcedura o por cálculo y lo mismo en un caso que en otro debe, corriéndose un riesgo mayor, extirparla.

Respecto a anestesia anuncia una comunicación a la Academia sobre «Raquianestesia».

El Dr. Cardenal: Dice que una de las causas de que se opere poco en enfermos de hígado es porque todos mueren. Divide en dos grupos estas operaciones.

Primero: En que se opera vexícula sana. A este objeto recuerda que el alcanzar tan alta cifra la estadística en Norte América es porque allí hay verdadera filia operatoria, extirpándose vexículas completamente sanas.

Segundo: En las que está justificada la intervención. Dice que la tendencia actual es que en cuanto las operaciones son difíciles para llegar al colédoco, debe llegarse a la anastomosis de la vexícula con el duodeno y si es preciso con el estómago.

El Dr. Blanc dice que lo expuesto por Slocker es una ampliación de su comunicación. Habla de las dificultades de operar por las adherencias peritoneales que hacen sospechar el sitio de la vexícula.

Da gracias al Dr. Cardenal por su intervención y termina recomendando la precocidad en la intervención.

### Sesión del 21 de Enero de 1919

Preside el Dr. Hernández.

El Dr. Villaverde: «La amiotrofia de Charcot-Marie Footh».

Comienza manifestando que son cuestiones poco bien estudiadas hasta el punto de que consultados los principales autores se ven infinidad de disparidad de criterios.

Un autor alemán presenta a las amiotrofias clasificadas en tres grupos:

1.º Por ausencia de núcleos motores.

2.º Por miositis y por poliositis.

3.º Por circunstancias especiales que se presentan en la tetania.

Otro autor presentó una numerosa estadística en el Congreso de Londres y dividía en dos grandes grupos estas enfermedades. Enfermedades de los músculos genitales y enfermedades o miopatías adquiridas.

De todas las miopatías la que tiene más personalidad es la amiotrofia que se caracteriza por la atrofia de los músculos en las extremidades inferiores.

Se refiere a dos casos: El primero lo vió en Suiza. Se trataba de un joven de veintitrés años, sin antecedentes individuales. Al llegar a los quince años notó debilidad en los movimientos que iba aumentando progresivamente acompañada de algunos dolores.

Levantaba mucho los pies al verificar los movimientos y explorado presentaba atrofia de los músculos de la región antero-externa muy marcada en el vasto externo llevando muy difícilmente los movimientos de flexión y abducción.

Reconocido, presentó abolición de la corriente galvánica, en los nervios y trastornos de sensibilidad traducidos en hipoestesia e hipoalgesia.

El segundo caso es el de un muchacho de doce años, sin antecedentes patológicos: a los seis años comenzó a notar pocas fuerzas y hasta llegó a caerse por causa de esta debilidad. Estos síntomas se presentaron asimismo en la otra pierna.

Cuando le observó vió en los músculos de la mano una gran atrofia de los músculos de la región tenar.

En las extremidades inferiores presenta como dato importante la caída de la punta del pie.

La exploración eléctrica en los músculos y nervios de las extremidades inferiores acusa inexcitabilidad absoluta.

Los trastornos de la sensibilidad estaban poco o nada marcados.

En cuanto los reflejos, estaban abolidos los de Aquiles y algo marcado el rotuliano.

Seguidamente presenta al enfermo que, efectivamente, en su marcha progresiva levanta exageradamente los miembros inferiores como si caminase por un plano irregular y no completamente llano y se nota a simple vista la caída del pie por su punta y una gran atrofia de los músculos de la pierna.

El Dr. Sánchez Herreros interviene para felicitar al Dr. Villaverde por los casos que ha presentado y para hacerle al mismo tiempo las siguientes aclaraciones, o mejor dicho, preguntas aclaratorias:

1.<sup>a</sup> Uno de los puntos a saber es todo lo referente al concepto de la atrofilidad: si admite, si es esencial del protoplasma nervioso o de los nervios tróficos.

2.<sup>a</sup> Sobre el valor que en todas las amiotrofias tiene la reacción de degeneración, que cree conveniente puntualizar.

3.<sup>a</sup> Puntualizar asimismo el valor de faradización y galvanización en relación con electro-diagnóstico o terapéutico.

El Dr. Villaverde rectifica y dice que la atrofilidad es un asunto complicado pero en general se puede decir que depende del nervio o de las fibras nerviosas.

El valor de degeneración en el caso por él presentado es fácil que dé lugar a la necesidad de caer dentro del campo quirúrgico haciendo alguna tenotomía.

El Dr. Landete. Hace uso de la palabra para presentar un caso de «Glositis crónica de forma ulcerosa».

Dice que es una afección que da lugar a confusiones lamentables con neoplasias de la lengua, que dan lugar a su extirpación, hasta el punto de que a pesar de haber visto muchos enfermos de boca no ha visto ninguno después de operado por cáncer de lengua».

Cree que el caso que va a presentar tendría más probabilidades de curación si la boca hubiese estado previamente limpia y desinfectada.

Presenta a la enferma que es una señora de edad avanzada, que manifiesta llevar dos meses de enfermedad y que presenta ulceración en la parte me-

dia de la lengua en su lado derecho, de forma atrófica con endurecimiento propio de las neoplasias.

El Dr. Gallego. Presenta una comunicación sobre «Cáncer y tuberculosis». El alcance de esta comunicación es más para hablar de su tratamiento. A este efecto dice que la radiumterapia que según el comunicante se deben a Gaztelu han fracasado hasta el punto de que numerosos cancerosos curados por este medio han vuelto a tener reproducciones.

Preconiza el tratamiento combinado del radio con la tuberculina y afirma la existencia de antagonismo entre cáncer y tuberculosis hasta el punto de que individuo canceroso no es tuberculoso y al contrario.

El Dr. Ciga. Dice que creía el objeto del tema sobradamente juzgado y que se ha demostrado no existir antagonismo de ninguna clase habiéndose patentizado por trabajos hechos el año 1879 la coexistencia del cáncer y tuberculosis.

Otro punto que refuta es el que se refiere a quien hizo la primera observación sobre radiumterapia que no fué Gaztelu sino Comar en Barcelona, con muchísima anterioridad.

El Dr. García Triviño. Suscribe lo dicho por el Dr. Ciga. Habla a propósito de la tuberculina de la cual se muestra partidario pero dice que el doctor Gallego es el que más la desacredita por cuanto que ha hablado de cáncer tratado por ella.

Respecto a que no haya coexistencia él ha demostrado lo contrario y ruega el Dr. Gallego que traiga a la Academia historias clínicas que demuestren su afirmación.

Termina diciendo que la turberculina es útil; pero no para tratar cánceres.

### Real Academia Nacional de Medicina.--Sesión inaugural celebrada el 29 de Enero de 1919

Bajo la presidencia del Dr. D. Carlos María Cortezo y con asistencia de buen número de Académicos, celebró esta Corporación su sesión inaugural.

El señor Secretario perpétuo de la misma, Dr. D. Manuel Iglesias Díez, dió lectura a la Memoria en que se exponen los diferentes trabajos realizados por la Academia en el año anterior, enumerando asimismo las sesiones públicas y solemnes celebradas por la misma para dar posesión de Académicos numerarios a los señores siguientes: D. Enrique Fernández Sanz, D. Antonio García Tapia, D. Antonio Simonena Zabaleguí, D. Francisco Murillo Palacios, D. José Casares Gil y D. José Goyanes Capdevila.

Después de esta lectura el presidente concede la palabra al Dr. D. Ramón Giménez y García, Catedrático de esta Facultad y Académico encargado por la Corporación para leer el discurso inaugural.

Este versa sobre el interesante tema: «El estado actual de la cirugía operatoria del cáncer de estómago».

Comienza manifestando que es conveniente desechar los excepticismos que sobre esta grave lesión han imperado y que son más que nada resultados del no acertado diagnóstico en los comienzos de su evolución.

Habla de la antisepsia como único y eficaz medio para llegar tan fácilmente al resultado feliz de estas graves operaciones y considera a la terapéutica médica como complemento el acto quirúrgico.

De tal modo cree en la eficacia del tratamiento quirúrgico de algunas

# LABORATORIOS ÍBERO-AMERICANOS

## PRODUCTOS OPOTERÁPICOS Y BIOLÓGICOS

### EXTRACTOS FLUIDOS.

(Para tomar dos gramos).

Nefrina. Pancreína. Orquina. Hepatina. Ovarina. Suprarrenina. Tiroidina. Medulina. Gasteroquinasa. Cefalasa. Placenta-masa. Kinasa y Hemoplasma.



Splenasa. Prostatasa. Hipofisina. Fermentos marmarios. Fermentos tímicos. Fermentos ganglionares. Tiro-ovarina. Antitiroidina. Extracto de la glándula parótida. Cardina. Entero-

kinasa y Hemoplasma. (Extracción hemática total. Para tomar a cucharadas).

INYECTABLES.—Ovarina. Tiroidina. Suprarrenina, en cajas de doce tubos; Hipofisina en cajas de seis y doce tubos.

COMPRIMIDOS.—Tiroidina. Tiro-ovarina. Nefrina. Ovarina. Hepatina. Suprarrenina. Orquina. Fermentos ganglionares. Gastrokinasa en cajas de uno y tres tubos. Biliasa. (Tabletas keratinizadas de hiel). Fermentos glicolácticos. Enteroquinasa. Nefropoyetina. Ptyalina. Osteol. Surreno. Osteol. Timopoyetina. Hepatopoyetina.

SUEROS Y VACUNAS.—Suero de la vena renal de cabra. Suero equino normal. Vacuna gonocócica. Vacuna estreptocócica. Vacuna stafilocócica. Vacuna antimelitense. Vacuna antitífica profiláctica. Vacuna asitífica curativa. Vacuna antipneumocócica.

ZIMASA.—(Poderoso depurativo) Solución concentrada de los principios activos elaborados por las levaduras vínicas y lácticas.—Una copita de licor en cada comida.

CATAPLASMA.—El mejor de los depurativos; resume toda la eficacia de la medicación externa antimicrobiana.—Tamaños grande, mediano, pequeño y cuadrado (10 por 100).

A. PUNYED LLOBERAS

Llovera, 47, 49 y 51. — REUS

# CASA EDITORIAL

P. SALVAT

39, CALLE DE MALLORCA, 51. — BARCELONA

ACABAN DE PUBLICARSE

COLECCIÓN HORIZONTE

## ELECTRO-DIAGNÓSTICO DE GUERRA

Clinica.—Inspección militar.—Técnica é interpretación

— POR —

A. ZIMMERN

Y

P. PEROL

Profesor agregado de la Facultad de Medicina  
de París.

Antiguo interno de los Hospitales  
de París.

Actualmente el electrodiagnóstico es el complemento indispensable del examen clínico, el único que suministra los elementos primordiales para distinguir en el acto un trastorno histérico de otro somático y para fundamentar un pronóstico de las lesiones nerviosas, base indispensable para una indicación terapéutica eficaz.

*Este notable libro forma un tomo en 8.º mayor, de 158 páginas, esmeradamente impreso con tipos nuevos y elegantes sobre excelente papel glaseado, ilustrado con 40 figuras intercaladas en el texto.*

---

## Prontuario del Manipulador radiologista

— POR —

L. MATHE

Y

V. BAUDOT

Inspector de las Escuelas de la ciudad de París  
médico jefe  
de la Ambulancia Radiológica núm. 20.

Ingeniero de la Escuela Superior  
de Electricidad  
licenciado en Ciencias.

Este pequeño volumen viene a satisfacer una necesidad manifestada por muchos radiólogos de tener a mano un libro de práctica corriente en el que se comprendan todas las manipulaciones indispensables que únicamente la práctica enseña y que, por lo general, no figuran en los grandes tratados de orden puramente científico.

Esta traducción española lleva como complemento la descripción y usos del *Aparato Sánchez*.

*Forma un tomo en 8.º mayor, de 204 páginas, impreso con tipos nuevos sobre excelente papel glaseado e ilustrado con 90 figuras.*

---

Todas estas obras pueden adquirirse a plazos o al contado en nuestra Admón.

gastropatías que afirma poder catalogarse la cirugía gástrica en el grupo de las operaciones más usuales y numerosas.

Hace historia retrospectiva de esta terapéutica quirúrgica y desde la simple intervención de fístula gástrica de Sedillot, Vernueilli, etc., sigue enumerando los perfeccionamientos de la técnica enumerando las gastrotomías valvulares por arquitectura de torsión o por disposiciones tubulares.

Habla de la gastroenterostomía a la que califica como genial operación de Volfer y enumera las modificaciones que la técnica operatoria ha ido introduciendo borrando complicaciones que había en su primitiva práctica.

Las perforaciones de las úlceras, recaba una opinión tan unánime en lo relativo a su tratamiento que todos los cirujanos están de acuerdo en la intervención *a las doce horas* de haberse producido dicha perforación y esta precocidad en el tratamiento es tan elocuente que siendo la proporción de mortalidad por este accidente del 90 por 100, con el criterio de la pronta intervención se ha reducido al 28 por 100.

Después de lo expuesto pasa a detallar lo que estima más interesante de la operatoria del cáncer gástrico.

*Gastrectomía:* La primera operación de gastrectomía por cáncer fué realizada por Pean en 1879, y por el poco resultado que dió cayó en un verdadero descrédito hasta el punto que Le Fort en 1888 dijo que conceptuaba la resección del estómago canceroso como *una detestable operación*.

En el año 1898 el Dr. Guinar publicó un trabajo encabezado con la siguiente proposición: «El cáncer de estómago es una afección quirúrgica en todos los períodos de su evolución. La extirpación del cáncer gástrico, en sus comienzos, es una operación benigna y eficaz. El cáncer del estómago cura por la resección».

Desde entonces comienza el entusiasmo en el cirujano pero debido a sufrir los enfermos la operación en época avanzada de su lesión por la espera del médico a la presentación del síndrome completo para indicar aquélla, las estadísticas eran poco consoladoras.

Sin embargo, esta operación puede decirse que pasa por dos fases: una desde 1879 a 1891 en que la resección no alcanza más que a la zona pilórica y un segundo período desde esta fecha hasta nuestros días en que la resección de estómago es tan necesaria como la separación de cualquier tumor maligno cualquiera que sea su localización.

El cáncer del estómago tiene preferencias topográficas y según estadísticas de Mathieu y Montier el 70 por 100 tiene su localización al nivel de los orificios y el resto en el piloro.

Se presenta bajo tres formas: Cáncer vejetante, cáncer infiltrado y ulcero-cáncer.

Después de estudiar cada una de estas tres modalidades pasa a estudiar el mecanismo y vías de propagación del cancer y dice que esta propagación comprende dos fases: la primera en el estómago y la segunda fuera de él.

*Indicaciones operatorias.* Clasifica bajo dos aspectos estas indicaciones: Naturaleza de la enfermedad y condiciones individuales como primer aspecto y elección del procedimiento más en armonía con las particularidades del proceso patológico, como segundo aspecto.

Para las indicaciones operatorias considera como de gran importancia la existencia más o menos evidente de adenopatía para estomacal, razonando extensamente esta contraindicación.

Se muestra partidario de alcanzar en la intervención la *extensión máxima* hasta tal punto que la simple pilorectomía por cáncer dede desaparecer para convertirse en pilorogastrectomía extensa, habiendo demostrado la clínica con sus resultados postoperatorios no agravarse el pronóstico con estas exéresis extensas.

Demostrada la necesidad de reconocer como único tratamiento del cáncer la intervención quirúrgica, pasa a estudiar los medios operatorios clasificándolos de este modo: Gastrectomías, gastroenterostomías, gastrotomías y yeyunostomías. Seguidamente pasa a señalar los accidentes postoperatorios citando entre estos el shock, la peritonitis, complicaciones gastrointestinales, la inanición y el agotamiento.

Termina su bien documentado discurso diciendo que no ha sido la novedad del tema lo que le ha movido a exponerlo, sino el deseo de insistir sobre la necesidad de no sentir desmayos *ante un problema que dentro de la Cirugía* tiene fácil solución.

### Sociedad Ginecológica Española.-- Sesión Inaugural celebrada el 29 de Enero de 1919

Bajo la presidencia del Dr. Cortejarena, se celebró en esta Sociedad la sesión inaugural del curso académico de 1919.

El secretario general, Sr. Villanueva, dió lectura a la Memoria-resumen en la que relata detalladamente los trabajos y comunicaciones presentadas durante el año 1918, algunas de las cuales fueron objeto de detenida discusión por la importancia de su tema.

A continuación hace uso de la palabra el Dr. Barragán y Bonet, encargado de la lectura del discurso inaugural. «Relaciones patológicas entre el aparato genital y el urinario de la mujer» es el tema en que fundamenta su discurso el Dr. Barragán.

El disertante hace unas breves consideraciones anatómicas para recordar la estrecha relación que existe entre los dos aparatos, relación que no es de extrañar que exista también en el orden patológico. Estudia a continuación la acción patológica del útero y sus anejos sobre el aparato urinario, que puede manifestarse de tres modos distintos: acción refleja, acción mecánica y por infección.

Habla de la excitación vesical y predisposición a las infecciones vesicales producidas por la repercusión de las congestiones activas de la menstruación y pasivas de la menopausia. Recuerda la influencia de las neuropatías genitales de la mujer, traducidas en dolor vesical y micciones frecuentes. La poliururia y el dolor van casi siempre asociadas y se observan en las metritis con desviaciones: salpingitis, salpingo-ovaritis, prolapsos, cistoceles, etc.

Estudia las perturbaciones de orden mecánico, retención e incontinencia que se presentan en los prolapsos genitales, colpocele anterior, cistocele, alargamiento del cuello uterino, retroversión y tumores pélvicos y abdominales.

La última parte de su discurso, está dedicada al estudio de las infecciones, en sus relaciones con los aparatos genital y urinario, ocupándose extensamente de las diversas formas de cistitis y su tratamiento médico y quirúrgico, cistocele vaginal y uretrocele, rupturas de vejiga, heridas de vejiga en el curso de la laparotomía y cálculos secundarios formados alrededor de los hilos de sutura, pielonefritis gravídica, y por último, la eclampsia.



Al hablar de la eclampsia, estudia la parte que pueda tener en su patogenia la ureogénesis y la ureosecreción. Encarece la necesidad de poner a contribución todos los recursos posibles para diagnosticar la toxemia gravídica, responsable de la eclampsia. La hipertensión, los edemas periféricos y viscerales, el insomnio originado por la toxemia, la disnea nocturna que es su consecuencia y los datos aportados por el análisis químico de la orina obligan al tocólogo a investigar a fondo los órganos de defensa estudiando especialmente el valor funcional del hígado y del riñón y para ello, —dice el doctor Barragán— lo más útil es el estudio de la sangre y más aún, el de ésta comparado con el de la orina porque todos los factores extrarrenales que actúan sobre la composición química de la orina están, en último término, representados por la composición de la sangre; por tanto, lo que traduce más fielmente el estado funcional del hígado y del riñón es el estudio de la «azotemia» y «constante de Ambar». Insiste nuevamente en que el tocólogo, a la más ligera sospecha de toxemia gravídica, debe ordenar la investigación de la «ureogénesis» y la «ureosecreción».

El trabajo del Dr. Barragán fué muy aplaudido.

El presidente Dr. Cortejarena, pronuncia breves palabras para excusar la ausencia del Ministro de Instrucción Pública y recuerda los trabajos que la Sociedad Ginecológica ha realizado en los años que lleva de existencia. Declara inauguradas las tareas de la Sociedad en el presente curso y hace votos para que su labor sea fructífera.

El secretario, Dr. Villanueva, anuncia la concesión de un premio de 500 pesetas, para el autor de la mejor Memoria que se reciba acerca del tema siguiente: «Endocrinología en relación con la patología infantil», y otro premio de 250 pesetas instituido por el Dr. Cortejarena, para el mejor trabajo de Obstetricia y de Ginecología, tema libre y de actualidad. El concurso se cerrará el 31 de Octubre de 1919.

---

## TRATAMIENTO DEL TRACOMA SEGÚN EL MÉTODO DEL PROFESOR ABADIE

---

(Conclusión)

Consideraciones sobre los resultados obtenidos  
en noventa enfermos de tracoma.

*Observación núm. 21.*—Vicenta Hilera, de veintiún años, de Madrid. Tracoma de un año, poco tratado.

*Estado actual:* O. D. Conjuntivitis granulosa en primero y segundo período, úlcera corneal y ligero pannus. O. I. Conjuntivitis granulosa en primero y segundo período.

Se le practican en el O. D. 11 acupunturas poco profundas, pero sostenidas el día 3 de Abril. El día 5 (a los dos días), la úlcera cu-

rada. En los días sucesivos continúa desapareciendo el ligero pannus, pero el día 28 (a los veinticinco días), se le presentó un ataque de queratitis ulcerosa, con úlceras de feo aspecto que le duró diez días. Pasado este ataque, siguió y sigue muy bien, tanto de las lesiones de la córnea como de la mucosa conjuntival palpebral, que está lisa y sonrosada.

A los once días de la intervención en el O. D., y aprovechando la mejoría obtenida, se le trata el O. I. con nueve acupunturas por habersele presentado una úlcera corneal rebelde y sucia. A los siete días, la úlcera notablemente mejorada, más limpia, y la córnea más trasparente. Pocos días después la curación era completa.

Esta enferma, que acude con mucha constancia a la clínica, no ha tenido desde entonces más ataques de queratitis que el mencionado en el O. D. El pannus desapareció hace ya mucho tiempo y la córnea está completamente transparente (excepto naturalmente, en las manchas corneales). Por otra parte, el aspecto de la mucosa palpebral de ambos ojos no puede ser más satisfactorio.

*Observación núm. 19.*—Por tercera vez hablamos de este caso. En la presente ocasión, para estudiar las modificaciones experimentadas por la córnea.

Antes de aplicar el galvanocauterio padecía en la córnea gran enturbiamiento en su totalidad y bastante pannus.

La violenta reacción producida por las siete acupunturas profundas y sostenidas, cedió a las cuatro semanas; pero antes ya estaba notablemente mejorado el pannus y aumentada la transparencia de la córnea hasta permitir una buena visión. Pero al cesar la reacción sobrevino una acentuada turbidez de la córnea y un ataque de pannus que dificultaba ver la pupila y llegó a abolir la visión.

Fueron suficientes diez días, para que con el tratamiento adecuado, la córnea recobrará su transparencia y el ataque de pannus fuera cediendo muy rápidamente.

Dos meses después, el *estado actual* era el siguiente: Párpado sin señal en la piel de las perforaciones y sin tendencia a entropionarse, más bien al contrario, la conjuntiva casi normal, lisa, rosada; la córnea casi totalmente transparente y la visión muy buena. Esto ocurría en 1.º de Julio.

Dos meses después (momento actual) sigue admirablemente bien.

*Observación núm. 33.*—Edelmiro Sánchez, de dieciseis años, de Bilbao. Tracoma de un año en el O. I. en primer período, mal tratado. Queratitis exfoliativa, córnea enturbiada, siete acupunturas, algunas asoman a la piel y cauterización punteada el 23 de Abril.

Hasta pasados quince días no se notó mejoría notable; pero en esa fecha desapareció por completo el deslumbramiento corneano. No así la queratitis, que en el mes de Julio (dos y medio después) sigue sin que pueda vencerse su rebeldía.

En Agosto (a los cuatro meses) sufre un ataque de pannus. Con el ataque de pannus y con úlceras corneales sigue hasta el día de la fecha.

Como presenta intolerancia por la atropina, se le instila escopolamina al medio por 100.

Hay que hacer notar que los párpados solo presentan una ligera hipertrofia de papilas.

*Observación núm. 48.*—Volvemos nuevamente sobre este caso, pero relatándolo desde el principio, porque al final de la lectura se apreciará el interés que despierta.

Amparo Martín, de diecisiete años, natural de Madrid. Tracoma doble en primero y segundo período, con granulaciones gruesas y queratitis exfoliativa con ligero pannus en el O. I. Aplicación fuerte del asa galvánica en este ojo el 5 de Julio. Reacción brutal que simula flemón muchos dolores y gran secreción.

Se la cura a conciencia dos veces al día. Al cuarto día la córnea está ulcerada casi en totalidad. Al octavo día, declinando ya la reacción del párpado, la ulceración, que ha ido profundizando, presenta en este día hernia de la membrana de Descemet. Se suspende la atropina, se instila solamente unas gotas de azul de metileno y se aplica bien un vendaje compresivo.

Tres días después se perfora y se hernia el iris; la córnea empieza a fundirse por otros sitios. Se le aplica eserina en oftalmoloides y se continua con vendaje compresivo. En este estado, y con este tratamiento, estando la hernia contenida, gracias sobre todo al vendaje compresivo, pasó un mes. Ocho días después hubo que cauterizar la córnea que, a pesar del vendaje, estaba estafilmotomosa. (Esta operación se efectuó el 25 de Agosto).

Finalmente, para colmo de su desdicha, una afección general la impide durante dos días asistir a la consulta, y al tercero se presenta con un edema sintomático de una panoftalmítis en su principio, y con intensísimos dolores. La prescribimos fomentación caliente continua.

En el día de la fecha, 1.º de Septiembre, esta enferma no ha vuelto por la consulta.

Suponemos que por el mal estado general (esta enferma era coxálgica en grado avanzado) y la escasez de recursos habrá ingresado en algún nosocomio.

Deducimos de esas observaciones y de las efectuadas en los restantes operados, tratados 16 de ellos en los dos ojos, que solo en un caso *puede* afirmarse que el método del Dr. Abadie ha sido perjudicial, si bien en este único caso puede invocarse en su descargo el estado páupero de la enferma. Los restantes han sido todos beneficiados, pues aun aquéllos de queratitis rebelde presentaban mejoría en las lesiones palpebrales.

Siguiendo un orden cronológico diremos, que en muchos la mejoría fué muy rápida; en algunos, inmediata, a las veinticuatro o cuarenta y ocho horas. El efecto resultó sorprendente en la queratitis ulcerosa y en la turbidez de la córnea. El pannus siempre fué a la zaga de la mejoría corneana. Anteriormente consignamos en alguna historia este hecho de la mejoría tan rápida, hecho muy repetido y que fué objeto de comentarios, que motivaron una in-

vestigación de las causas de esa mejoría. Como el vendaje favorece tanto la curación de las lesiones corneales, pero en el tracoma está contraindicado por culpa de la secreción conjuntival, supusimos que acaso esas notables mejorías obtenidas en cuarenta y ocho horas fueran debidas en gran parte al vendaje, que se coloca después de la intervención.

Para comprobarlo o salir del error, se aplicó vendaje dos o tres días a distintos enfermos con tracoma y lesiones corneales, pero no tratados por el método del Dr. Abadie; y lo que tiene más valor, aplicando vendaje al ojo no operado de un enfermo operado del otro por tener tracoma doble. El resultado fué nulo; las úlceras seguían igual y la turbidez de la córnea persistía como antes.

Pudiera suceder, interpretamos nosotros, que el vendaje favoreciera al ojo tratado por las acupunturas, pues cauterizada (parcialmente, es verdad, la granulación, la córnea está menos impregnada por la secreción propia del tracoma y, en cambio, bañada por una secreción constituida en gran parte por serosidad extravasada de acción, más bien beneficiosa por sí, o porque diluye la secreción de la conjuntiva (disminuida ya por la cauterización sufrida). De no ser así, precisa conceder una acción específica sobre las lesiones corneales a este procedimiento.

Sea cual fuere la verdadera interpretación, el hecho consignado es rigurosamente exacto.

Otros casos han encontrado la mejoría pasados ocho a diez días, necesitándose en algunos un mes o más; pero siempre o casi siempre hemos observado que después de la aplicación del método, en particular aplicado suavemente para que la violenta reacción no resulte nociva, ha habido, transcurrido un plazo de quince a treinta días, una época buena de franca mejoría en todas las lesiones. Es decir, que *casi todos los casos mejoran al principio*.

En algunos esta mejoría ha sido definitiva. El que más, lleva cinco meses sin recidivar.

Prescindiendo de estos casos favorables, los demás han conseguido esta mejoría duradera (no cometemos la osadía de llamarla definitiva) de diversa manera. En unos, la recidiva sobrevino en seguida, pero la curación no se hizo esperar y no se repitieron los ataques de pannus y queratitis. Otros, recidivaron varias veces, y al fin consiguieron una mejoría duradera, que todavía sigue. Algunas siguieron este curso; pero el párpado recidivó también en la forma anteriormente expuesta y una segunda aplicación engendró hacia la curación. Todavía algunos (pocos) no han conseguido salir, a pesar de los meses transcurridos, de esas alternativas de agravación y mejoría pasajeras.

Finalmente, en un solo caso, las lesiones de la córnea han empeorado tanto, que han llegado a ser irreparables con pérdida definitiva de la visión.

No hay que decir que los casos de curación duradera requieren mucho más tiempo de observación para juzgar si es definitiva la curación, antes de pronunciarse resueltamente por el método que nos ocupa.

No solamente la córnea ha ganado en transparencia desapareciendo el pannus, etc., sino que ha recuperado su facultad de absorción. En efecto, la miosis (por lo menos por hiperemia del iris) sintomática de las lesiones corneales iba desapareciendo con la mejoría de esa membrana, consiguiendo la atropina dilatar la pupila.

Finalmente, haremos constar que una joven ciega, por efecto de extensos leucomas consecutivos al tracoma (observación número 12), que padece, ha sido posible practicar una iridectomía óptica, lo cual prueba el grado de mejoría alcanzado.

Inútil es decir que las lesiones corneales han sido tratadas por los métodos clásicos, y que cuando, como en algún caso, la atropina no era tolerada, la hemos substituído por la escopolamina.

#### 4.º *Consideración del método del Dr. Abadie en el tiempo (recidivas).*

Propiamente hablando, sólo recidivas se observan en las lesiones corneales, que llegan a curarse del todo, porque en las lesiones palpebrales no pretendemos se haya curado ningún caso en los seis meses de observación y sí sólo una mejoría notable, más o menos duradera, por lo cual es mejor hablar aquí de recaídas.

Anteriormente dijimos que las granulaciones tarsal y conjuntival desaparecen en un plazo variable, más bien breve, con una o dos intervenciones. Ahora bien; esta mejoría ¿es muy duradera? o de otro modo, ¿tardan mucho en reproducirse? Con el valor relativo que pueda tener dado el corto tiempo de observación, diremos que la reproducción de las granulaciones no se ha observado en todos los casos y sí sólo en un número muy limitado. Más pronto se ha reproducido en los casos de aplicación muy suave. En los de aplicación fuerte y en muchos de aplicación suave, la reproducción de las granulaciones desaparecidas no ha llegado a verificarse en el tiempo que están en observación. Cuando más, se observa una tumefacción con hipertrofia de papilas, particularmente en los casos de recidivas de úlceras y de pannus.

Sintetizando, diremos que el método del Dr. Abadie hace desaparecer el síntoma más importante del tracoma, la granulación; pero al no evitar su reproducción en todos los casos no lo cura radicalmente, como afirmaba el Dr. Abadie. (En un plazo de poco más de un mes aseguraba la curación total).

Respecto a las lesiones de la córnea, no es atrevido decir que recidivan con grandísima frecuencia. Hay que hacer notar, sin embargo, que no todos recidivan con igual rapidez. Son los menos los casos que con lesión corneal se han curado prontamente y no han recidivado ni una sola vez. También son los menos los que en iguales condiciones han tardado más tiempo en curarse, y la recidiva del pannus y de las úlceras estaba (y está en algunos) a la orden del día. Lo más corriente es que después de una primera recidiva, a los quince a treinta días de la intervención, después de esa mejoría casi constante del principio recidivarán una, dos o tres veces en el transcurso de uno, dos o tres meses hasta que, por fin, la curación era duradera.

A partir de este momento, el estado de los párpados y del ojo eran tan normales, que prácticamente podían considerarse curados.

No terminaremos sin decir que desde la primera intervención han estado sometidos a un tratamiento escrupuloso, tanto la mucosa palpebral, que se tocaba con sublimado, nitrato argéntico y sulfato cúprico (según lo que estuviera indicado), como las lesiones corneales que eran perfectamente atendidas (atropina, etcétera, etc).

### CONCLUSIONES

De cuanto hemos observado, deducimos las siguientes conclusiones.

1.<sup>a</sup> El método del Dr. Abadie en el tratamiento del tracoma por el empleo del asa galvánica, es un método más que puede calificarse de bueno.

2.<sup>a</sup> Este procedimiento suprime las granulaciones, pero no cura radicalmente el tracoma como aseguraba su autor.

3.<sup>a</sup> Influye favorablemente sobre las lesiones corneales, pero no evita siempre las recidivas.

4.<sup>a</sup> Debe aplicarse en la forma que anteriormente hemos llamado *suave*. En esta forma aplicado siempre es útil y nunca perjudica.

5.<sup>a</sup> Aun aplicado fuertemente, nunca ha producido retracción de la mucosa palpebral ni entropión.

6.<sup>a</sup> Como su aplicación es fácil, no perjudica aplicado suavemente y da, en bastantes casos, resultados *sorprendentes*, que constituyen el orgullo del procedimiento; creemos debe empezarse por él antes que por otra intervención, inaugurando el tratamiento quirúrgico.

Hacemos, sin embargo, una excepción para las granulaciones gruesas jugosas, de aspecto lechoso, en las que la expresión y raspado desprendiéndola muy fácilmente conduce a rápidos y brillantes resultados.

7.<sup>a</sup> Por su fácil aplicación, por la rapidez con que se opera, ya que permite sin apresuramientos aplicarlo en 12 casos por hora, y por ser *completamente indoloro*, lo consideramos de gran utilidad en los asilos y hospitales que albergan tracomatosos, como medio curativo y como medio profiláctico de la difusión de tan grave enfermedad.

8.<sup>a</sup> El tratamiento por el método del Dr. Abadie no evita seguir empleando tópicamente el sublimado, nitrato argéntico y sulfato de cobre, que por nosotros son los preferidos.

\*\*\*

NOTA.—Las historias detalladas día por día de los 90 enfermos están en mi clínica a disposición de quien quiera verlas.

(De *España Médica*).

DR. GALÍNDEZ

## REMITIDO

La Asociación médica titulada *Unión Médica*, nos ruega la inserción del siguiente manifiesto y modelos de documentos que van al pie.

Son los momentos actuales de tan interesante importancia, que requieren un continuo y detallado estudio, si no se quiere que hechos consumados imposibiliten, por largo espacio de tiempo, que nuestros anhelos de reivindicación tengan un feliz desarrollo.

La enemiga tenaz del politiquero de baja estofa que los hombres gubernamentales ponen en acción para sostenimiento de su preponderancia, dejando en libertad a caciques y convenienzudos para que hagan lo que se les antoje en asuntos de tanta monta como son los de la salubridad pública, viene hoy a complicarse con esa ansia de autonomía que la inmensa mayoría de las regiones españolas sienten, pretendiendo que de las mismas no se separen funciones, como son las sanitarias, que en la conciencia de toda la humanidad está como norte de las riquezas familiar, del pueblo y de la nación, y de las que la clase médica de todas las naciones aspira a hacer religión con la nobilísima idea de conseguir un máximun de salud y energías vitales que den el más excelso rendimiento de trabajo que, a la par que beneficien al individuo y a los suyos, mejore la condición social de todo el orbe.

Tales aspiraciones vense hoy más que nunca en peligro, pues si bien en los destinos del Gobierno tenemos una de las mayores eminencias médicas—y de su cultura general podemos y debemos esperar mucho—no habrá que olvidar que para escalar los altos puestos de la dirección de la patria que llegó a alcanzar, nunca en la clase médica, alta y baja, se apoyó, sino, antes al contrario, fué de los que más aislado vivió de ella, ganando por sus propios merecimientos los destinos que tuvieron a bien encomendarle los partidos de turno gubernamental. Como de la clase nada tiene recibido, y aunque su cultura—y especialmente la médica—le lleve a desear para todos sus conciudadanos la Higiene y Sanidad, como veneros para la mejoración de la especie y la prolongación de la vida, no debe extrañarnos, pues así nos lo apuntó su hijo D. Vicente, que, aunque con dolor, se sienta atraído y arrastrado por la presión e influencia políticas, a las que debe todo su encumbramiento social, supeditando a ellas las funciones sobre salubridad pública que nada le dan, si no es a su conciencia de médico honrado y culto, y que tanto pueden hacerle perder en la estimación de los jefes de partido al causarle un ligerísimo trastorno en la marcha y desarrollo de su política, perdiendo una mayor elevación o la persistencia en la que hoy tiene.

Tales causas, agregadas a la imposibilidad que las altas cumbres médicas supediten sus ambiciones personales al bien general de una clase que, si la miran y con ella tropiezan, es para tomarla de peldaño en sus apetitos y conveniencias—y nunca para ayudarla en sus ansias de mejoramiento social y profesional—, nos obligan a manifestaros que hoy es el momento decisivo de nuestros anhelos reivindicadores, y que para conseguirlos, hay que oponer a la corriente de las costumbres, a los pensamientos egoistas de todos, una franca decisión de sacrificar cuanto sea necesario para el logro de que nuestra función higiénico-sanitaria social sea considerada con el respeto y cariño que misión tan sublime como la de evitar, más que curar enfermedades, se merece.

Comprendiéndolo así la Asamblea médica de Zaragoza de 16 y 17 de Diciembre pasado, proclamó la tal función como deber y obligación del Estado, y que para conseguirlo, se llegue por pasos sucesivos a los mayores extremos, incluso a la huelga, entendiéndose que sociedad que no se defiende de enfermar y de perder la vida, no es merecedora de que un grupo de la misma, supeditándose al capricho del conjunto, acepte con sumisión pecaminosa ante su conciencia de hombre y de cristiano el incumplimiento que se le exige de sus deberes y de los que tanto bueno cosecharía toda la humanidad, al gozar de toda la plenitud de la vida con todo el esplendor y hermosura de la salud.

Aceptada por nosotros la misión que en la citada Asamblea se nos confirió de encauzar, dirigir y planear estos sucesivos pasos, a la vez que dándonos medios para vencer la carencia de organización tan necesaria para plantear triunfadoras rebeldías, como son el depósito en el seno de este Comité Ejecutivo de un comprobante firmado y el de la dimisión del cargo de Titular, estamos en el deber de empezar la labor que tan urgentemente se necesita, puesto que nuestros anhelos de reivindicaciones sanitarias e higiénicas y de que los individuos que las dirijan sean funcionarios del Estado—creándose el cuerpo de Sanidad civil, a base del actual Cuerpo de Médicos Titulares—, ha de ser logrado en esta próxima etapa parlamentaria, o no se conseguirá nunca, o por lo menos en un largo espacio de tiempo y a expensas de un esfuerzo mucho mayor que el que hoy, por grande que sea, costará.

El actual Gobierno se halla tan poco dispuesto a relevar de las actuales trabas a Sanidad, como lo estuvieron los anteriores, y los Senadores y Diputados médicos son más políticos que médicos, y realizarán aquello que por sus jefes de fracción se les ordene, cayendo siempre del lado de sus deuses de encumbramiento y del servilismo en que su mala interpretación de la política les hace vivir con respeto al amo de su partido, y a los caciques pueblerinos y provinciales que le apoyan en las elecciones a Diputados a Cortes o Senatoriales.

Queda, pues, únicamente a nuestro solo esfuerzo, que atención tan preferente para el mejor porvenir y engrandecimiento nacionales sea aceptada por los hombres de gobierno, y ello únicamente se conseguirá imitando lo hecho por otras colectividades.

Mas para poder llegar a tan viriles actos son necesarios la organización y el espíritu de colectividad, los que sostendrán pujantes los ideales, dándonos fuerza precisa para triunfar.

La organización por Distritos, con reglamentos aprobados por los respectivos gobernadores de sus provincias, nos llevará a una completa unión ventra aceptados y respetados por todos.

Para ello nos atrevemos a rogar a nuestros compañeros que mediten sobre las conclusiones aprobadas en la ya citada Asamblea, y que a continuación reproducimos para su perfecto conocimiento, y si de ello deducen la consecuencia de ser necesario actuar enérgicamente para que las dos condiciones primeramente señaladas no arrollen y destruyan nuestros anhelos y pretensiones, esperamos que, venciendo apatías, indiferencias y temores, en unión de los demás compañeros, organicen los Distritos y firmando los



documentos que acompañamos, nos los devuelvan a la mayor brevedad posible.

*José Boullón.—Emilio Tello.—Jacinto Madroño.—Bienvenido Calvo.—Fernando Aparicio.—Enrique de Mingo.—Constantino Palomar.—Santiago Sanz Marmela.—E. Pérez Luquín.—José Arribas.—Tomás Tobajas.*

### CONCLUSIONES APROBADAS

- 1.<sup>a</sup> Nombramiento del nuevo Comité Ejecutivo de la 5.<sup>a</sup> Región: *Presidente*, D. José Boullón (Zaragoza); *Vicepresidente*, D. Emilio Tello (Teruel); *Tesorero*, D. Jacinto Madroño (Zaragoza); *Secretario*, D. Tomás Tobajas (Zaragoza); *Vicesecretario*, D. Bienvenido Calvo (Logroño); *Vocales*: D. Fernando Aparicio (Guadalajara); D. Enrique de Mingo (Soria); D. Evaristo Pérez Luquín (Navarra); D. Santiago Sanz (Guadalajara); D. José Arribas (Huesca) y D. Constantino Palomar (Navarra).
- 2.<sup>a</sup> Que se declare la Sanidad función del Estado.
- 3.<sup>a</sup> Que la Sanidad sea función independiente de los demás órdenes gubernamentales.
- 4.<sup>a</sup> Creación del cuerpo de Sanidad civil a base de los actuales Inspectores provinciales, Subdelegados y Titulares, siendo estos últimos Inspectores natos y admitiendo como excedentes, con derecho a ocupar las plazas vacantes, a los libres que lo soliciten, ingresando en el Cuerpo en un plazo que se marcará. Ingreso posterior por oposición. Ascenso por antigüedad a todos los puestos del Cuerpo.
- 5.<sup>a</sup> Pensión por retiro, inutilización y muerte, no inferior a 1.500 pesetas en los dos últimos casos.
- 6.<sup>a</sup> Que se separe la función sanitaria de la forense, indemnizando debidamente a los Médicos que los Tribunales de Justicia requieran para peritajes, guardándoles toda consideración de que son merecedores.
- 7.<sup>a</sup> Que se conceda a viudas, huérfanos e inutilizados por la última epidemia pensión de tipo único de 1.500 pesetas.
- 8.<sup>a</sup> Que para mayor facilidad de conseguir las anteriores, se celebre en Madrid una Asamblea, del 20 de Febrero al 10 de Marzo próximos, convocada por el Comité Ejecutivo y D. Pedro Sáinz López, Presidente de la Asociación del Distrito de Roa (Burgos), llegando en ella, si se creyese conveniente y necesario para la consecución de los ideales, a la declaración de la huelga, la que empezará siendo oficial y terminará totalmente, si el Gobierno, desoyendo urgentes y necesarias reparaciones, contestase con evasivas o promesas y no hechos; para lo que el Comité de esta Región recogerá y tendrá en su poder las dimisiones y compromisos firmados de todos los Tribunales de la Región y de cuantos de las demás le envíen.
- 9.<sup>a</sup> Que para el mejor orden de ésta, el Comité se pondrá en relación con el de las demás Regiones y solicitará el apoyo moral, única cosa que por su carácter oficial pueden dar, a los Colegios provinciales.
- 10.<sup>a</sup> Ingresar en la Unión General de Trabajadores, sin que ello obligue a ideas, compromisos, etc., políticos de ningún género, y sí tan sólo a un fiel cumplimiento de las funciones sanitarias, que dará como coeficiente a las mismas clases trabajadoras un mejor estado de salud y energías para sobrellevar las rudas faenas que se ven obligadas a tener.

11.<sup>a</sup> Que se perpetúe la memoria de los mártires de la pasada epidemia en la forma y trámites que el Comité Ejecutivo, en unión con el Consejo de Administración de la Caja de Resistencia y Socorros de Unión Médica Nacional de esta región, acuerden.

12.<sup>a</sup> Que como iniciativa de esta región sea ésta, en unión del Presidente de la Asociación de Roa, adherida a este acto, y con los señores asambleístas del pasado Mayo en Madrid, los que dirijan la organización y dirección de la nueva Asamblea, siempre desligados de todo elemento médico-político y encumbrado.

13.<sup>a</sup> Que se considere la Junta de Gobierno y Patronato del Cuerpo de Titulares como Junta del Colegio Oficial de Médicos, dejándoles, por lo tanto, en libertad de pertenecer o no a los Colegios provinciales; y

14.<sup>a</sup> Que se derogue la Real orden dada por el Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación, Sr. Silvela, y que vuelvan a la Junta de Gobierno y Patronato las funciones de información, la que debe estudiar se verifique de la manera más rápida posible.

### MODELOS:

D....., Médico con ejercicio en....., provincia de....., me comprometo por mi honor, con garantía de mi dotación y cuantos bienes poseo o pudiera poseer, si de mis hechos y obras resultare daño a los fines que persigue la clase o en particular a un individuo de la misma, a poner cuanto esté de mi parte para la organización del Distrito en que ejerzo, como también a acatar y cumplir las disposiciones que hayan de tomarse por el Comité Ejecutivo derivadas de los Acuerdos de la Asamblea de Zaragoza del pasado Diciembre y de la que se celebre en los días 6, 7 y 8 de Marzo en Madrid, remitiendo en su consecuencia la dimisión del cargo oficial que desempeño, emitiendo mi voto (1)..... para ingresar en la Federación General de Trabajadores, y firmando el presente «Boletín» de compromiso, el que tendrá la validez necesaria para exigírseme la responsabilidad a que fuere acreedor si lo dejare incumplido en su totalidad o en alguna de sus partes.

....., a ..... de ..... de 1919.

Señor Alcalde Constitucional.—D....., Médico titular de esta localidad, presenta a V. la renuncia del cargo de Titular que hasta hoy ejerció, en cumplimiento de acuerdo colectivo con el fin de reivindicar las funciones sociales Higiénico-Sanitarias que no están encomendadas.

..... a ..... de ..... de 1919.

NOTA.—Esta dimisión se sobreentiende que no debe presentarse a la Alcaldía de ese Ayuntamiento, sino ser remitida con el Adjunto «Boletín» de inscripción al vocal del Comité Ejecutivo D....., Médico titular de..... para que en su día el Comité haga el uso que estime conveniente dentro de sus atribuciones o la devuelva a V. si no fuera precisa.

El Comité,

(1) Afirmativo o negativo.

# SOLUTO VITAL

RECONSTITUYENTE GENERAL DEL ORGANISMO

— ELIXIR E INYECTABLE —

Preparado por J. Arrans, Farmacéutico

FORMULA: El Elixir en cada cucharada grande (20 gramos) Contiene: Glicerofosfato de cal y de sosa a 0,05 gramos. Arrhenal 0,02 gramos. Hipofosfitos de quinina 0,01 gramo. Fósforo 0,001 gramo. El Inyectable se presenta en cajas de 15 ampollas de 1 c. c. perfectamente dosificadas y esterilizadas conteniendo cada una las mismas dosis de la fórmula anterior, sustituyendo en ella el hipofosfito de quinina por  $\frac{1}{2}$  milígramo de Cacodilato de estriénina.

DEPÓSITO:

LABORATORIO ARRANS.--ADUANA, 21. SEVILLA.

De venta en Cuenca: Farmacia de López Algarra y demás farmacias y droguerías

# PAIDOTROFO

Alimentador de los niños a base de Glicerofosfato de cal, Acido arsenioso, Glicerina y Muirapuama.

MEDALLA DE ORO EN LA EXPOSICIÓN HISPANO-FRANCESA

— DE ZARAGOZA —

PREPARADO POR EL DR. BENET SOLER

— REUS —

PIDASE EN TODAS LAS BUENAS FARMACIAS

NUEVA TERAPEUTICA DE LAS AFECCIONES GASTRICAS

POR EL

# NEUTRACIDO ESPAÑOL

Notable preparado de composición novísima y original; invento español patentado con el número 60.364. Con NEUTRACIDO ESPAÑOL se obtienen resultados que sorprenden en toda clase de enfermedades del estómago, y muy especialmente, en la HIPERCLORHIDRIA, que cura completamente, así como sus consecuencias sobre la nutrición general en una proporción a que no ha llegado ninguno de los preparados hasta hoy conocidos.

## Neutrácido Español

no contiene bicarbonato, bismuto, opio ni calmante alguno.

Su composición es a base de CALCIO, AZUFRE, CARBONO en estado coloidal y otros elementos de acción antifermentescible y estimulante de la motilidad gástrica.

Por su composición está indicado no sólo en las afecciones del estómago, sino en todas aquellas que dependen de la DIATESIS URICA, GOTA, REUMATISMO, LITIASIS, DIABETES, etc.

Los preparadores del NEUTRACIDO ESPAÑOL ponen a disposición de la clase médica cuantos folletos y frascos necesiten para su ensayo.

CONCESIONARIO EXCLUSIVO

**José Marín Galán**

Arjona, número 4.—Sevilla

# Jarabe **BEBÉ**

:: NOMBRE ::

REGISTRADO

— INFALIBLE Y COMPLETAMENTE INOFENSIVO —

Cura toda clase de **TOS**; lo mismo nerviosa, seca, catarral, ronca, fatigosa, bronquial, pulmonar, crónica y especialmente la

## TOS FERINA DE LOS NIÑOS

EVITA LOS TRATAMIENTOS ENÉRGICOS, TAN PERJUDICIALES A NIÑOS Y ADULTOS. — NO CONTIENE bromoformo, ácido fénico, morfina, codeína, heroína — NI NINGUN OTRO ANESTÉSICO, CAUSTICO O NARCÓTICO ACTIVO —  
Y PELIGROSO

Preparado por J. LARA VIDAL. — Farmacéutico. — BURJASOT (Valencia)

De venta en todas las farmacias de España. — Depositario en Cuenca: D. Juan Miguel López Algarra.

Agentes exclusivos: J. URIACHI Y C.<sup>a</sup> (S. C.) Barcelona.

## ESPECIALIDADES NACIONALES

PRODUCTOS DE RECONOCIDO ÉXITO, PREPARADOS  
EN FORMA LÍQUIDA Y DE GUSTO AGRADABLE

**Neumonal.** Compuesto a base de *Codeína, Arrhenal Mentol y sustancias balsámicas. Específico exclusivo para las enfermedades del pecho y vías respiratorias.*

**Tosfenol.** A base de medicamentos de *origen vegetal. Específico antiferino por excelencia.*

**Nervio genol.** A base de *Fósforo, Sodio, Hierro, Calcio y Estricnina. Tónico nervioso reconstituyente.*

**Artrosan.** A base de *Salicilato de sosa. Medicamento de gran éxito en la gota, ciática y neuralgias.*

**Núcleo-Ferrol.** *Ultimo adelanto de la Ciencia. Medicación científica y razonada. Cura la anemia, Clorosis, Neurastenia, Tuberculosis, Catarros crónicos, Inapetencia, Debilidad, Enflaquecimiento, Convalecencias, etc. Aumenta el apetito y peso, da fuerza, energía y vida. Es el mejor tónico potencial reconstituyente conocido.*

LA DOSIS DE ESTOS MEDICAMENTOS ES DE TRES CUCHARADAS AL DÍA  
SALVO PRESCRIPCIÓN FACULTATIVA

VENTA: TODAS LAS FARMACIAS ACREDITADAS  
DEPÓSITO GENERAL

Farmacia Moderna de MONTERO.--Cuenca

FLEMONES

ANGINAS

ERISIPELA

# POLIYODASAL BASCUÑANA

(Combinación de iodo orgánico, ionizado y coloidal.)

## TÓNICO Y DEPURATIVO

para todos los casos en que se quieran obtener los maravillosos efectos curativos del iodo, en estado muy activo y sin temor a los accidentes propios del iodismo.

INYECTABLE

Solución acuosa valorada al 5 por 100 en ampollas de 2 c. c. (aproximadamente)

GOTAS

Solución acuosa valorada al 10 por 100

ESCRÓFULAS

ARTERIO-ESCLEROSIS

SÍFILIS

# ARSINUCLEOL BASCUÑANA



PODEROSO TÓNICO-RECONSTITUYENTE  
CURA: ANEMIA · CLOROSIS · RAQUITISMO  
DEBILIDAD GENERAL  
TUBERCULOSIS

LAS INYECCIONES, SON INDOLORAS  
EL ELIXIR, DE SABOR MUY AGRADABLE



De venta en TODAS las Farmacias.

LABORATORIO BASCUÑANA  
SACRAMENTO 36 · CADIZ ·