

NUMANCIA SANITARIA

BOLETIN OFICIAL DEL COLEGIO DE MEDICOS

CONSEJO DE REDACCIÓN: LA COMISIÓN
NOMBADA AL EFECTO POR LA JUNTA
DE GOBIERNO

CO ABORACIÓN: TODOS LOS SEÑORES
COLEGIADOS, PREVIA LA APROBACIÓN
DE SUS ESCRITOS POR EL CONSEJO DE
REDACCIÓN

Asambleas de Juntas Directivas de los Colegios Médicos Españoles.

Por alguno de los números anteriores de nuestro Boletín, tienen noticia nuestros colegiados de que se celebraría dicha Asamblea en Barcelona en los días 12 al 15 de este mes.

En sesión de la Directiva del Colegio de Soria, celebrada en 21 de Diciembre último, se acordó enviar como representantes a la Asamblea a los Sres. Presidente y Vicepresidente, D. Juan Antonio Gaya y don Alfredo Calzada.

Como al regresar de Barcelona nos encontramos con que ya está en prensa el número de Enero, y por otra parte, nos parece demasiado demorar hasta el siguiente dar cuenta a los colegiados de lo esencial de aquella, vamos a condensar en breves líneas lo más saliente de lo en ella tratado, por considerar que así lo exige nuestra representación.

Tuvo lugar la sesión inaugural en el salón de Actos de la Real Academia de Medicina, antiguo anfiteatro de la vieja Facultad de Medicina, presidiéndola el Inspector de Instituciones Sanitarias, Dr. Cortezo (hijo), el Dr. Pérez Mateos, Presidente del Consejo general de Colegios Médicos, y el Presidente del de Barcelona, Sr.

García Tornel asistiendo importantes personalidades de la Medicina oficial y de la de Cataluña, la representación personal o delegada de todos los Colegios médicos de España y miembros de la Prensa médica y general.

Después de hecha relación por el Secretario Sr. Ayuso, de las adhesiones, hablaron elocuentemente los señores de la Presidencia, y el Sr. Cortezo declaró abierta la Asamblea en nombre de S. M. después de haber dado lectura de un telegrama del Director general de Sanidad para justificar su participación en el acto.

Terminada la sesión inaugural y para ganar tiempo, se celebró la primera sesión de debate, leyendo el Secretario la memoria reglamentaria en la que se detalló la labor general del Consejo general de Colegios desde la Asamblea anterior, cuya lectura fué premiada con entusiastas aplausos.

A continuación se dió lectura de la ponencia del Colegio de Barcelona sobre Seguros sociales de enfermedad, cuya lectura estuvo a cargo del Sr. Barrizas, Secretario de dicho Colegio. Después se leyeron las conclusiones de otra ponencia, sobre el mismo tema, del Colegio de Guadalajara, me-

reciendo ambas unánimes aplausos, y dejando la discusión de las mismas para otra sesión, ya que eran las 13 y 30 y se proseguiría a las 16'30.

En la segunda sesión de debate presidida por el Dr. La Rosa, de Sevilla, y los Sres. Iñigo, de Zaragoza, y Crespo, de Zamora, se dió lectura por este último de una comunicación sobre el Seguro social de enfermedad, que fué muy aplaudida.

Abierta la discusión sobre las po-

definitivamente, dictamen que entregará al Consejo general, quien determinará el momento oportuno de manifestar a los Poderes públicos la opinión de la clase con respecto a tan interesante asunto. Tal acuerdo fué adoptado por unanimidad.

Relacionado con este tema, el representante de Toledo, explanó una proposición que por su gran interés promovió una ponencia de dicho Sr. y el Sr. Carrasco, de Madrid, y los

Gran Balneario de Medina del Campo

Verdadero Sanatorio para la *escrófula* según informe del Real Consejo de Sanidad

Aguas clorurado-sódicas, sulfurosos bromo-uradas, de fuerte mineralización. Únicas en España que elaboran *Aguas madres*, análogas y muy superiores a las de Salies de Bearn y Biscous, en Francia; de Kreuznach y Nauheim, en Alemania, y Lavey y Tarapp, en Suiza.

Eficacísimas para el *linfatismo*, *escrófulas* en todas sus manifestaciones, *tuberculosis locales*, *mal de Pott*, *artrocaces*, *coxalgias*, *oftalmías*, *corizas*, *ocenas*, *roquitismo*, *herpetismo*, *reumatismo*, *anemias*, *estados de debilidad*, *endometritis* y *metritis*, *histerismo*, *corea*, *neurastenia* y *parálisis reflega*.

Manantial alcalino A N I T A

Aguas clorurado-sódicas-bicarbonatadas.—Variedad litínicas y bromuradas superiores a las tan famosas de Carlsbad, en Austria Hungría.—Indicadas en las afecciones *crónicas del estómago e intestinos*, *infartos del hígado y del bazo*, *cólicos hepáticos*, *cólicos nefríticos* y *catarros de la vejiga*, *diabetes*, *gota* y *obesidad*.

Gran hotel y antiguo hotel con habitaciones de 2 a 25 pesetas. Esmerado servicio de fonda. Luz eléctrica en todos los servicios. Monumental galería de baños con pilas de porcelana y mármol. Capilla con capellán para el culto. Coches y automóviles a la llegada de los trenes. Teléfono y telégrafo. Salones de recreo para bailes, músicas y juegos lícitos.

Temporada oficial. 1.º de Junio al 30 de Septiembre.

Médico director: Ilmo. Sr. Dr. JOSE MORALES MORENO, Académico de Medicina

nencias, con diversos pareceres, aunque todos unánimes en apreciar la importancia de la cuestión para la clase médica, que debe estar preparada para cuando se trate de implantar en España, y como el tema merecía no tomar precipitadamente una solución, se acordó nombrar una sub-comisión constituida por los Sres. Parrizas, Crespo, Sanz Barrio, Bandera y Carrasco, respectivamente de los Colegios de Barcelona, Zamora, Madrid, Sevilla y Madrid, la cual dictaminará

representantes de Badajoz, para ser resuelta por la Asamblea en la sesión siguiente.

En el salón de actos de la Casa de la Prensa, en la Exposición, se celebró la tercera sesión, bajo la Presidencia del Sr. Durán Sousa, de Málaga, y los Sres. Pérez Mateos y Crespo.

El Sr. Pérez Mateos, como Presidente del Colegio de Murcia, dió lectura a la ponencia de Previsión médica nacional, trabajo completísimo

que demostraba la competencia y el amor a la clase, del ponente.

A continuación el Sr. Bandera de Sevilla, hizo su ponencia sobre el mismo tema aunque difiriendo algo de la ponencia oficial, ya que su idea principal era la de previsión regional.

El debate fué largo y de mucha controversia, manifestándose gran disparidad de criterios y pidiéndose por alguien se oyera al Dr. Sicart, que no era representante, el cual intervino con algunas ideas generales sobre previsión que no afectaban, en gran manera, a las materias objeto de la discusión.

Como no se llegaba a un acuerdo y el tiempo apremiaba, se suspendió la sesión, la cual continuó por la tarde en el mismo local y bajo la misma Presidencia.

Por la tarde y después de varias intervenciones, haciendo necesario recurrir al voto de los representantes autorizados para ello, se llegó a un acuerdo de que la Previsión médica fuese nacional, y que el Consejo en un plazo de tres meses como máximo se reglamentase la forma de establecerla, consultando, al efecto, a los Colegios.

Hay que advertir que la mayor oposición a este resultado, la determinó la existencia de mutualidades médicas, ya establecidas, en Cataluña y Sevilla, principalmente, y el temor de que padecieran al instituirse la nacional.

La quinta sesión se celebró también en el Salón de la Prensa, bajo la Presidencia del Dr. Rico, de Oviedo, y se trataron diversos asuntos tales como la Reglamentación de la consulta pública gratuita, que pasó a estudio del Consejo general; un trabajo del Dr. Crespo, sobre "Los médicos ante los tribunales de Justicia"; un trabajo del Colegio de Alicante sobre la igualdad; otro sobre las especialidades, del Colegio de La Coruña, siendo retiradas otras ponencias por los que las

habían presentado, y acordándose a propuesta del representante de Gerona, el nombramiento de una ponencia para un proyecto de Deontología profesional.

Terminado el estudio de los temas no oficiales, se pasó a la renovación de los cargos del Consejo general de Colegios médicos, siendo reelegido, por aclamación, para la Presidencia, el Dr. Pérez Mateos, cuya competencia y entusiasmo, demostrado en su incesante labor contestando a todos y defendiendo con extraordinaria elocuencia las aspiraciones de la clase, se consideraron por todos como irremplazables.

Fuó elegido para la Vice-Presidencia el Dr. García Tornel, de Barcelona, y reelegidos los demás, a excepción del Sr. Rico, de Oviedo, que fué reemplazado por el Presidente del Colegio de Lugo.

Se acordó, finalmente, que la próxima Asamblea, se verifique en La Coruña, en la fecha que el Consejo general acuerde.

En el mismo Salón se verificó la Sesión de Clausura, bajo la Presidencia del Gobernador civil, general Milan del Bosch a quien acompañaban el Inspector Provincial de Sanidad de Barcelona, Sr. Bercial, el Delegado gubernativo, Sr. Aspiazú, y los Sres. Pérez Mateos y Durán Sousa.

El Sr. Pérez Mateos expresó su satisfacción por la labor de la Asamblea y exhortó a que todos manifestasen su entusiasmo y agradecimiento a los Poderes públicos por la aprobación oficial de los nuevos Estatutos de los Colegios médicos, y dirigiendo un efusivo saludo a Autoridades, Corporaciones y compañeros de Barcelona de cuya gloriosa ciudad habríamos de guardar un gratísimo recuerdo.

El general Milan del Bosch, que llevaba la representación del Ministro de la Gobernación, dijo que trans-

mitiría al Gobierno el saludo de la Asamblea, declarándola clausurada en nombre de S. M. el Rey, siendo despedido cariñosamente por los Asambleístas.

Como nota final que comunicar a nuestros colegiados, les diremos que de esta Asamblea saldrá en breve la organización de la Previsión nacional médica, y han salido, coincidiendo con

su celebración, y merced a la labor incesante el Consejo general de Colegios, los nuevos Estatutos.

Y no terminaremos esta relación, sin hablar, agradecidísimos, de las incesantes muestras de cordialísima confraternidad del Colegio de Barcelona que se ha excedido en obsequiar espléndidamente a los representantes de los Colegios médicos españoles.

Clinica Médica del Hospital Provincial

Diagnóstico del sarampión antes del exantema

Por J. CALVO MELENDRO

Es indudable que la profilaxis del sarampión se encuentra dificultada por la falta de un síntoma que nos lleve a un diagnóstico precoz. Es también indudable que en muchas ocasiones convenía evitar el padecimiento a ciertos niños, en los cuales de antemano podemos asegurar la gravedad que para ellos va a significar la afección sarampionosa.

Por estas razones se comprende la importancia de un diagnóstico temprano que nos resolvería el problema de la profilaxis de esta enfermedad, no tan benigna como les parece a los profanos en Medicina.

En este artículo trataremos de los distintos síntomas que pueden servir al médico para reconocer la enfermedad antes del exantema y expondremos una pequeña aportación personal en relación con este asunto.

Si durante el periodo de erupción pueden presentarse algunas dificultades para el diagnóstico del sarampión, no cabe duda que las dificultades son mucho mayores durante el periodo de invasión. Es cierto, que la mayor parte de las veces podemos llegar a presumir con bastantes probabilidades de certeza la existencia de la enfermedad. Por ejemplo: cuando nos encontramos ante un niño afecto de catarro nasal y ocular, tos seca, rubicundez de faringe y boca, y ligera fiebre; pero es cierto también que si tales síntomas nos hacen sospechar, no podemos asegurar el diagnóstico a no ser que podamos encontrar en la boca la mancha roja de centro blanco parecida a una salpicadura de cal y descrita primeramente por Koplik. El valor del signo de Koplik es de gran importancia. Todos están de acuerdo sobre es-

to y sobre la necesidad de buscarlo antes del exantema, y en los sitios de preferencia, teniendo cuidado de no confundirlo con partículas alimenticias depositadas en la mucosa y ulceraciones de la cavidad bucal. Pero este signo no aparece siempre. A pesar de que los autores le creen muy frecuente, nosotros lo hemos encontrado muy pocas veces en la últi-

den llevarnos a ninguna conclusión.

En el Hospicio provincial de esta capital se dió un caso de sarampión, pasando 12 días hasta que aparecieron casos nuevos en el establecimiento. Durante estos días sometimos a observación cuidadosa todos los chicos que anteriormente no habían tenido sarampión y que habían estado en contacto con el primeramente atacado;

ELIXIR ESTOMACAL

DE SAIZ DE CARLOS (STOMALIX)

Lo recetan los médicos de las cinco partes del mundo porque quita el dolor de estómago, las acedías, la dispepsia, los vómitos, las diarreas en niños y adultos que, a veces, alternan con estreñimiento, la dilatación y úlcera del estómago, siendo utilísimo su uso para todas las molestias del

ESTÓMAGO é INTESTINOS

VENTA: Serrano, 30, farmacia-MADRID y principales del mundo.

ma epidemia habida en Soria, aunque le buscamos con muy buena luz y antes del exantema. Por lo tanto, no siempre, el signo de Koplik nos resuelve el problema del diagnóstico precoz.

Durante el periodo de incubación, puede haber ya algún síntoma, pero tan poco característicos que no pue-

en ninguno de los observados pudimos obtener síntomas que nos indicaran iban a caer enfermos, y sin embargo, al cabo de doce días empezaron con los síntomas del periodo de invasión.

No hay, pues, durante la incubación, nada que nos permita hacer el diagnóstico. Las ligeras elevaciones febriles, hiperleucocitosis, pérdida de

peso, adenopatias cervicales y subaxilares, coriza, tos seca, etc., que algunos autores señalan, son inconstantes y cuando se presentan sólo pueden hacernos sospechar.

El comportamiento de la fórmula leucocitaria y el número de glóbulos blancos, tampoco son datos seguros para el diagnóstico en periodo de invasión. Parece ser, que existe una leucocitosis con polinucleosis hasta el acmé del exantema en que se instala la leucopenia. Como fácilmente se comprende la ligera leucocitosis con polinucleosis no tiene nada de característico. Se da en muchas enfermedades infecciosas.

Para algunos autores la conjuntivitis del sarampión es distinta de la ocasionada por un catarro nasal o bronquial de otra naturaleza; en el sarampión empezaría por la parte de conjuntiva bulbar que está en relación con el párpado, y en las otras conjuntivitis empezaría por el fondo de saco conjuntival. Brewulée ha señalado el edema de la conjuntiva palpebral en el periodo de catarro ocular. Stimson ha descrito en Marzo de 1928 un signo ocular que puede tener gran importancia diagnóstica; consiste en una línea de congestión que aparece en los párpados inferiores a las doce horas de haber comenzado la fiebre del periodo de invasión; esta línea se extendería a lo largo del párpado y casi desde la comisura interna a la externa y en la tercera parte de la distancia del borde palpebral al fondo del saco conjuntival. Su duración es breve, pues la extensión de la conjuntivitis la hace perder su visibilidad. De comprobarse esta observación de Stimson el diagnóstico del sarampión podría ser muy precoz, ya que la aparición de la línea sarampionosa es anterior a la mancha de Koplik.

La fiebre del periodo de invasión no tiene nada de característica, puede

empezar lentamente, lo que ocurre con frecuencia, pero también puede ser de comienzo brusco con temperaturas altas desde el primer día. No es raro tampoco, que tenga alguna intermitencia; y por lo general suele durar de tres a cinco días antes del exantema.

Wadsworth y Moenheimer emplean para el diagnóstico precoz la exposición de los niños a los rayos ultravioletas con lo cual aparece una erupción bastante antes del exantema.

Vemos por todo lo expuesto anteriormente lo difícil que resulta hacer un diagnóstico seguro de sarampión durante su periodo de invasión; naturalmente que un diagnóstico de probabilidad lo podemos hacer la mayor parte de las veces sobre todo en tiempo de epidemia y teniendo en cuenta la sintomatología de conjunto. Sin embargo no dejan de ser frecuentes los casos en los que tenemos que permanecer tres, cuatro y hasta siete días ante el enfermo sin poder asegurar el diagnóstico, siendo la gripe, tanto sporádica como endémica, la que más fácilmente se presta a la confusión, pues algunos casos como el Friedjung presentan un parecido extraordinario.

Por estas razones nuestra preocupación ha sido buscar un signo que de una manera precoz nos revelara el sarampión. Durante la epidemia del pasado año ingresaron en el departamento del Hospital provincial 30 enfermos de sarampión a los cuales hicimos nada más entrar, la cutireacción a la tuberculina. Es sabido que durante el sarampión el organismo se encuentra en un estado de anergia para la tuberculosis como lo prueba la constancia con que las reacciones a la tuberculina son negativas durante el periodo de exantema, para volver positivas poco tiempo después de pasada la erupción. Esta anergia temporal no es específica del sarampión, pudiendo

encontrarse en otras infecciones, pero algunas veces puede servir para el diagnóstico, sobre todo en casos con exantema de tipo sarampionoso como en la rubeola, aunque Robert, Debre y Popp, creen que no es de gran utilidad, dependiendo la reacción de la gravedad del sarampión, encontrando reacciones positivas en casos benignos. Nosotros hemos encontrado siempre reacciones negativas aun en los casos más benignos, y además hemos podido

precisar el día de enfermedad en que se encontraban), pero en tres de ellos el exantema comenzó al día siguiente; en cuatro, a los dos días; en dos, a los tres días y en uno, al cuarto; en los diez la cutirreacción a la tuberculina fué negativa sirviéndonos para asegurar el diagnóstico ya que en los que había sido positiva no tuvieron más que un catarro traqueo-bronquial. Es de advertir que todos los sarampionosos (chicas por encima de los cinco



Cada paquete contiene la dosis necesaria para la obtención de un litro de agua pura, fresca litinica, carbónica, de sabor delicioso «a propósito para todos» e indispensable para los que sufren dipepsias, reumatismos mal de piedra, etc.



Reconstituyente el más eficaz y rápido para las convalecencias y agotamiento. Su acción vivificante es tal que puede decirse que refuerza el cuerpo o el organismo empobrecido o anemizado, remineraliza la materia gris, aclara la mente y devuelve el buen humor.



Producto exclusivamente vegetal que regulariza las funciones del intestino sin causar dolores, irritaciones ni diarrea, y que está extraído del Rhamnus prusiana y de varias especies de alciantes a los géneros «Encheuma, Gelidium», etc.

comprobar que aparece negativa muy precozmente; ya en el primero y segundo día de invasión.

Junto con los 30 sarampionosos ingresados en el Hospital provincial, ingresaron tres con fiebre y síntomas de catarro, en los cuales la reacción resultó positiva no llegando a padecer el sarampión.

De los 30 sarampionosos diez llegaron antes del periodo de erupción (llegaban sin antecedentes y no pudimos

años) pasada la enfermedad reaccionaron positivamente a la tuberculina.

Por lo tanto opinamos que la reacción cutánea de V. Pirquet puede auxiliarnos en el diagnóstico precoz del sarampión.

No nos servirá en chicos de corta edad, todavía no puestos al contacto con bacilos de Kok. Tiene el inconveniente de tener que esperar 24 horas para ver el resultado y puede haber otras infecciones que den reacción

negativa aunque de una manera tan prematura, es posible que haya pocas. Pero a pesar de estas objeciones consideramos que todavía pueden quedar muchos casos en los que resulte útil.

BIBLIOGRAFIA

Roger Vidal.—Nouveau traité de Médecine, tomo segundo, segunda edición.

Friedjung.—Zeitschrife für Kinder heilkunde, tomo 47.

Nobecourt.—Le progres medical. Marzo 1929.

Robert Debré y Popp.—Societe de Biologie de Paris. Junio 1926.

Wadsworth y Misenheimer.—The Journal Acan M. Asson.

Stimson.—The Journal Acan M. Asson.

A C T A

de la sesión celebrada por la Junta directiva de este Colegio médico el día 21 de Diciembre de 1929

En la ciudad de Soria a veintiuno de Diciembre de mil novecientos veintinueve, previa convocatoria al efecto y oportuna autorización del Excmo. Sr. Gobernador Civil de la provincia, se reunieron en el local de este Colegio y bajo la presidencia del que lo es del mismo, Don Juan Antonio Gaya Tovar, los señores: Don Teodoro Romco, Don Ramiro de la Llana, Don Alfredo Calzada, Don Santiago Agreda, Don Eloy Sanz Villa y el que suscribe como Secretario.

Por el Sr. Presidente se declaró abierta la sesión, procediéndose a la lectura del acta anterior que fué aprobada.

Se dá cuenta de una comunicación, al Presidente del Colegio, del Alcalde de Velilla de Medinaceli, en la que se notifica haber dimitido el Médico Don Arcadio Mateos.

Quedó igualmente enterada la Directiva, de la no colegiación de Don Paulino Rebollo, a pesar de llevar en la provincia más de un mes ejerciendo la profesión, acordándose indicar a dicho señor la obligación que tiene de colegiarse.

Se acuerda dar las gracias a Don Pedro Gonzalo, Médico de Alcubilla de Avellaneda, por el apoyo que presta a esta Junta Directiva.

Así mismo se acuerda que los Médicos cuyo pueblo matriz esté en otra provincia, pero tenga anejos en la de Soria, tienen que colegiarse en esta provincia.

Al Sr. Vazquez, Médico de Berlanga, se acuerda comunicarle que a la Junta Directiva de este Colegio le parecen justas sus pretensiones, notificadas por el Sr. Calzada.

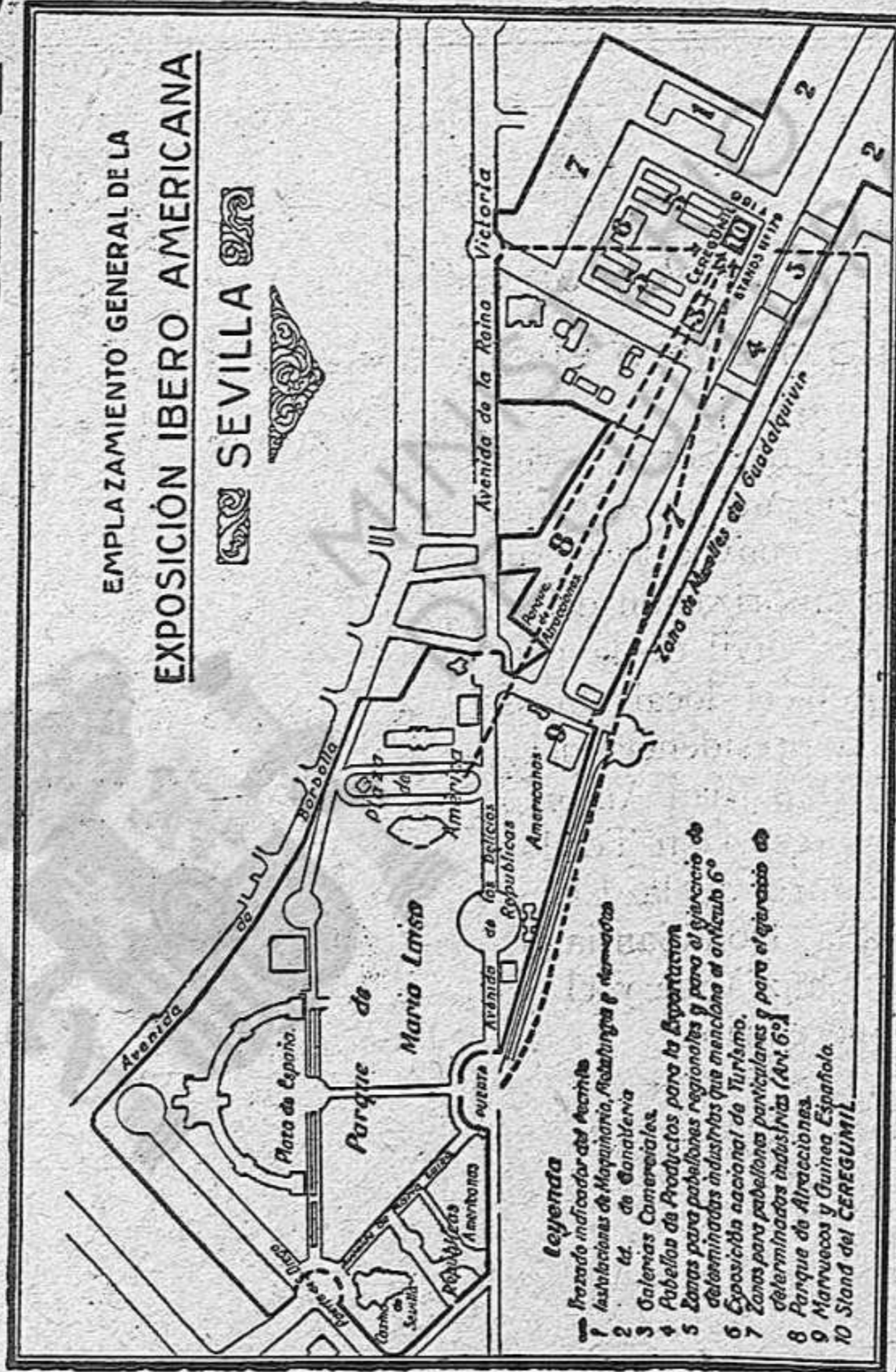
Quedó enterada la Junta de haber tenido lugar tres altas y dos bajas desde la sesión anterior.

Se declara obligatorio el uso del pliego del Colegio, para los certificados.

Se acordó designar para concurrir a las sesiones de la Asamblea Nacional de Juntas Directivas de los Colegios Médicos Españoles, que ha de celebrarse en Barcelona, en los días 12, 13 y 14 del próximo Enero, representando al Colegio de Soria, los señores Presidente y Vicepresidente del mismo, Don Juan Antonio Gaya Tovar y


Cere y Fernández

ALIMENTO
 COMPLETO
 VEGETARIANO
 MEJOR QUE
 LA CARNE
 Y LA LECHE



Cerecúmil Fernández

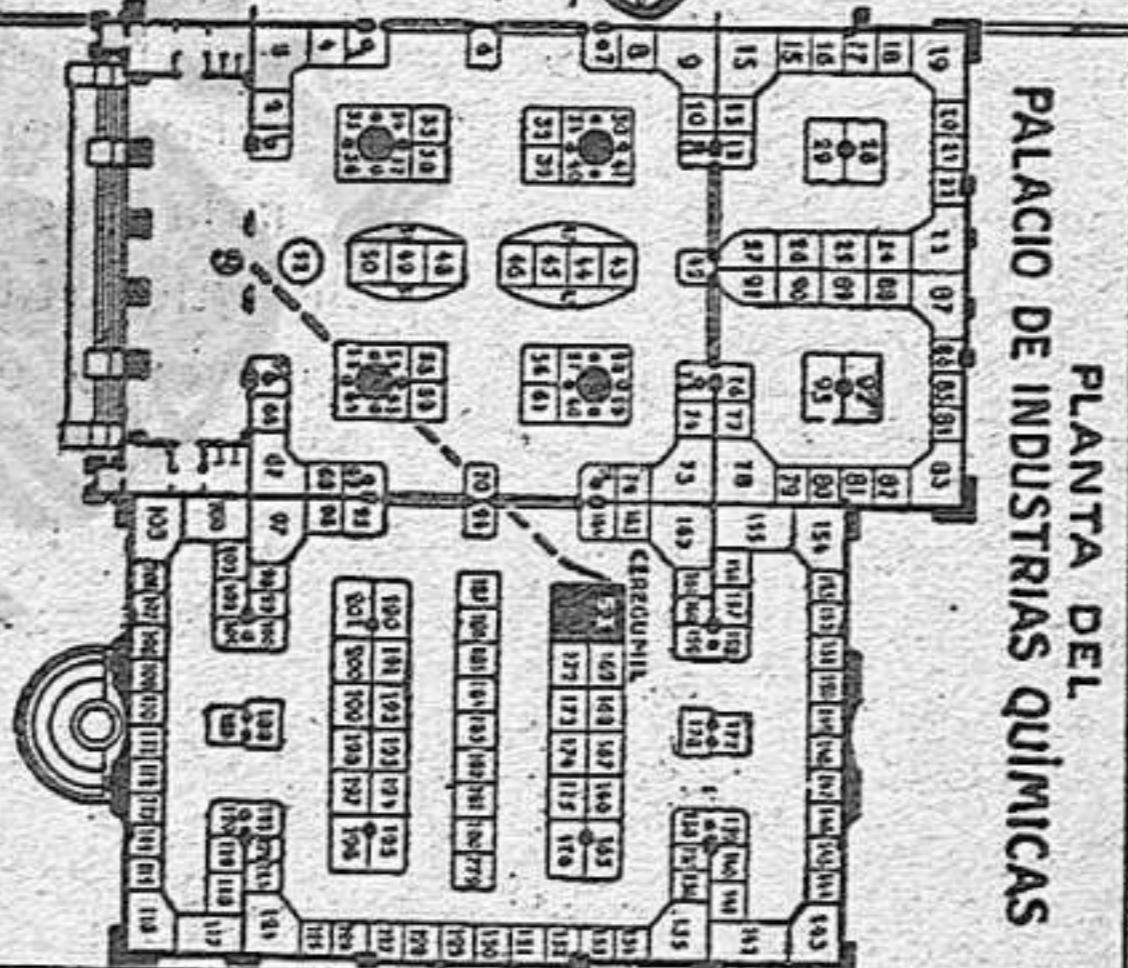
EMPLAZAMIENTO GENERAL DE LA EXPOSICION INTERNACIONAL DE BARCELONA 1929



Legenda:

1. Plaza de España
2. Entrada principal al recinto
3. Palacio de la Electricidad
4. Pueblo Español
5. Ampliaciones y Restaurantes
6. Palacio de Industrias Químicas
7. Piscina
8. Estadio

PLANTA DEL PALACIO DE INDUSTRIAS QUÍMICAS



Legenda:

9. Entrada al Palacio de Industrias Químicas

53 stands "CERECUMIL"

**ALIMENTO
COMPLETO
VEGETARIANO
MEJOR QUE
LA CARNE
Y LA LECHE**

Don Alfredo Calzada Cuervo, llevando el primero de dichos señores la autorización para emitir el voto en representación del Colegio.

Y no habiendo más asuntos de que

tratar, se levantó la sesión, extendiéndose de ella la presente acta de la cual como Secretario certifico.—Jesús Calvo.—V.º B.º.—El Presidente, Juan Antonio Gaya Tovar.

Jurisprudencia del Tribunal Supremo

Resolviendo que aunque no se halle establecida ni reglada la excedencia de los Médicos Titulares, pueden los Ayuntamientos concederla con el derecho de reingreso, no siendo, por tanto, procedente la destitución de un facultativo a quien se haya otorgado dicha situación por el solo hecho de que no se halle reconocido en los reglamentos generales de estos funcionarios.

SENTENCIA DE LA SALA DE LO CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVO DEL TRIBUNAL SUPREMO DE 11 DE ENERO DE 1928 — (GACETA 9 DE MARZO DE 1929)

ANTECEDENTES.— El Ayuntamiento de V. F. (C. R.), en 18 de noviembre de 1916, nombró por unanimidad Médico titular en propiedad a Don R. C., por reunir todos los requisitos legales, y en 28 de diciembre de 1919, acordó que dicho facultativo quedara excedente en su cargo por tres años, cuyo tiempo le fué prorrogado por un año más, por acuerdo de 11 de mayo de 1923.

En 13 de enero de 1924, el Médico Don R. C. solicitó y obtuvo por unanimidad del Ayuntamiento el reingreso en su destino, y en 11 de abril siguiente, el Gobierno civil de C. R., evacuando consulta de la Alcaldía de dicho pueblo, manifestó que no conocía la situación de excedente en el Cuerpo de Médicos titulares, y por lo tanto, procedía proveer por concurso la vacante producida con el expresa-

do motivo, informando a su vez la Junta de gobierno y Patronato de Médicos titulares en el sentido de que no había nada legislado sobre excedencias de tales facultativos por ser de libre convenio entre la municipalidad y el Médico.

En 15 de septiembre de 1924, la referida Corporación acordó destituir de su cargo a Don R. C. y ordenó la instrucción del expediente oportuno, contra cuyo acuerdo reclamó ante el mismo Ayuntamiento el señor C. S., y además, recurrió en queja ante el Gobernador civil, resolviendo esta autoridad en 23 de septiembre de 1924 que se repusiera inmediatamente en su destino al Médico destituido. Que se incoe, si ha lugar, el expediente reglamentario de destitución, y que para los efectos de nómina, se le tenga por titular con derecho al percibo de haberes todo el tiempo que ha perma-

necido separado de su destino desde su última reposición.

RECURSO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO PROVINCIAL. Contra el acuerdo del Ayuntamiento de 15 de septiembre de 1924 interpuso recurso ante el Tribunal Contencioso administrativo Don R. C., pidiendo se dictase sentencia en los mismos términos que expresa la providencia gu-

y sin hacer expresa condena de costas.

La expresada sentencia cita como vistos los artículos 78 de la ley Municipal, 91 de la Instrucción de Sanidad de 12 de enero de 1904, 253 y 248 del Estatuto, 105 del Reglamento de Empleados municipales de 23 de agosto de 1924, 111 del propio Reglamento y 1089, 1091 y 1256 del Código civil, consignando los siguientes consi-



EPILEPSIA

HISTERISMO

SEDOBRINA

CALDO VEGETAL CON EXTRACTO DE CEREALES PEPTONIZADOS

EFFECTO SEDANTE - ACCIÓN ANTIESPASMÓDICA

Reprime el trabajo circulatorio exagerado en las afecciones mentales sin determinar la narcosis de los Centro Vasomotores: evita las palpitaciones y desórdenes cardiacos y está indicado en la **Hiperclorhidia** de origen nervioso. **Epilepsia, Histerismo, Neurosis, etc.**

Elaborado por P. VIÑAS, Ingeniero Químico y Farmacéutico

Laboratorios VIÑAS: Claris, 71 :: BARCELONA

bernativa, y dicho Tribunal dictó sentencia en 14 de junio de 1926, revocando el acuerdo del Ayuntamiento de 15 de septiembre de 1924, por el que se destituyó a don R. C. del cargo de Médico titular de la expresada villa, y como consecuencia, que dicho señor sea inmediatamente repuesto en el mismo con derecho al goce de haberes por todo el tiempo de su separación, con más los intereses legales

derandos:

Considerando: "Que la cuestión que el presente caso plantea concretase a determinar y resolver si debe o no confirmarse el acuerdo del Ayuntamiento de V. F., tomado en 15 de septiembre de 1924, por el que se destituyó a don R. C. del cargo de Médico titular de la expresada villa; que el nombramiento del señor C. S. para la plaza mencionada fué hecho le-

galmente, sin vicio originario de nulidad ni deficiencias iniciales que pudieran invalidarlo; que siendo puramente contractual el principio que informa las relaciones entre la Municipalidad y el Médico, a los términos del concierto entre ellos celebrado, hay exclusivamente que atenerse, pues en otro caso, vendría a vulnerarse caprichosa y arbitrariamente el postulado que impera con honores de dogma en nuestro derecho de que *las obligaciones que nacen de los contratos tienen fuerza de ley entre las partes contratantes, sin que su cumplimiento pueda dejarse al arbitrio de uno de ellos*; y si esto es forzoso exigirlo, y se exige, mucho más obligado es imponerlo a una entidad oficial que, por serlo y llevar en sí la representación del Poder público, presta con su sola actuación la máxima garantía de seriedad y estricta imparcialidad en el cumplimiento de sus compromisos a que aspira y persigue todo contratante; que esto sentado, y no habiéndose renunciado por el actor a su cargo, ni incurrido en ninguna de las faltas, que previa la instrucción del correspondiente expediente, motivarían su destitución, y sí sólo solicitada y obtenida una excedencia que es, en su concesión, de libre convenio entre el Ayuntamiento y el Médico, y obtenido éste al terminar aquella, el reingreso en su puesto del que fué destituido por el acuerdo impugnado, se está en el caso de dejarle sin efecto".

RECURSO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO ANTE EL TRIBUNAL SUPREMO.— Este alto Tribunal dicta sentencia confirmando la dictada por el Tribunal provincial de C. R., de 14 de junio de 1926, revocatoria del acuerdo del Ayuntamiento de V. F. de 15 de septiembre de 1924 por el que se destituyó al Médico titular don R. C. ,

Los fundamentos de esta sentencia

se comprenden en los siguientes considerandos:

Considerando que el Ayuntamiento de V. F. (C. R.) concedió al Médico titular del mismo, don R. C. S., excedencia por tres años, con designación de otro facultativo interino para que desempeñara con tal carácter dicha titular durante el tiempo de excedencia del propietario:

Considerando que a instancia del interesado fué prorrogada por el Ayuntamiento dicha situación, y a su término y en plazo, según se afirma y hace constar en las certificaciones obrantes a los folios 31 y 32 de estos autos, el mencionado Ayuntamiento le concedió el reingreso, sin que pueda oponerse a su procedencia si lo fué o no en término, pues además de la afirmación que consta en las certificaciones antes mencionadas, que es prueba no contradicha ni enervada por otra



MORRHUÉTINE JUNGKEN

EL TÓNICO DE LA INFANCIA
MEDICACIÓN YODADA POR EXCELENCIA

SE USA TODO EL AÑO

SUBSTITUYE AL ACEITE HIG. BACALAO Y SUS EXTRACTOS Y EMULSIONES
SABOR GRATÍSIMO. TOLERANCIA PERFECTA.



FORMULA YODO HIPOFOSF. COMP.
FOSFATO SÓDICO: GLICERINA

EFICAZ EN ADENOPATÍAS. LINFATISMO
ESCROFULISMO. RAQUITISMO. DIABETES
HEREDOSÍFILIS. CONVALENCIAS AMENAS
Y DISMENORREA. DEBILIDAD GENERAL.

DEPURATIVO Y RECONSTITUYENTE

LABORATORIO MIRABENT BARCELONA

de igual o mayor fuerza, ni tachada por el coadyuvante, que se limita a una afirmación contraria, no está puntualizado cuando comenzó el disfrute de la excedencia, ni si el tiempo de un año había de computarse desde la solicitud o desde el acuerdo en que se concedió la prórroga, o desde el día en que se empezó a hacer uso del derecho que se le reconocía, motivos todos que obligan a la admisión de lo afirmado y hecho constar en las aludidas certificaciones:

Considerando que obtenida la plaza con todos los requisitos legales, incluso el de pertenecer al Cuerpo de Médicos titulares, hecho también probado con el documento que figura al folio 23, una vez declarada la excedencia no era preciso para el reingreso nueva demostración documental de tal cualidad, exigida sólo para el nombramiento:

Considerando que la circunstancia de haber prestado durante algún período de la excedencia servicios médicos con carácter de Médico interino en otro partido, no puede ser obstáculo para que volviera, al término de la excedencia, a su propia plaza, ni en rigor debe estimarse como la causa que señala el Reglamento de Médicos titulares para pérdida de un destino que a la sazón no servía, por ser la referencia del precepto reglamentario concretamente a los titulares en ejercicio o en activo, más no los que se hallen en la situación legal en que se encontraba el recurrente, la cual, contractualmente, puede ser creada, reconocida y mantenida, aunque en general o reglamentariamente no se halle establecida, lo que no impide se autorice o pacte en los contratos que celebren los Médicos con los Ayuntamientos, o bien aparte, como adición o complemento de ellos, posibilidad legal afirmada cumplida doctrinalmente en la sentencia apelada:

Considerando que aun en la hipótesis de existir en el reingreso los defectos que supone y afirma el coadyuvante, debieran depurarse y justificarse en el expediente oportuno, previamente a la destitución y como base obligada de tal acuerdo, única forma legal para dejar sin efecto los anteriores de excedencia y reingreso:

Considerando que preparado e interpuesto el recurso contencioso administrativo conforme a lo prevenido en el Estatuto, el hecho de haber utilizado otro de alzada al propio tiempo, no debe invalidar el precedente y adecuado según la ley, por que en todo caso el que podría ser ineficaz sería el que la propia ley no autoriza, más no el que fija y preceptúa, utilizado en tiempo y forma, toda vez que los acuerdos municipales como el de que se trata, es notorio que causan estado, sin que quepa la duda suscitada en otros casos, en relación con otros acuerdos y decisiones administrativas, motivo de algunas resoluciones de esta jurisdicción, principalmente la de 17 de diciembre de 1892, y más aun al aparecer tan manifiesto como lo está en el Estatuto municipal y principalmente en sus disposiciones complementarias, que, como este, tienen carácter de ley, el propósito del legislador de que en caso alguno se produzca la indefensión de los recurrentes. (Dol. "Derecho Sanitario Español".)

DEONTOLOGIA

LA RECETA

La receta, como el certificado médico, es un documento que pone a prueba la seriedad y la responsabilidad del profesional que la extiende.

Desgraciadamente, no sólo es el público el que ignora el verdadero valor que tiene la receta, sino también el

médico que no le da muchas veces la importancia que ella merece y que abusa, extendiéndola en muchos casos sin razón justificada y sólo para satisfacer exigencias del cliente, para acreditar un caudal de ciencia o personales conocimientos terapéuticos.


Es corriente que al médico se le solicite en cualquier parte una receta. Cuando no es el amigo, es el que acaba de ser presentado al médico, los que le abordan donde quiera que sea; y tras la oportunidad que se busca de propósito, le consultan el catarro de la señora o de los trastornos digesti-

se encargue de la preparación de la fórmula.

Pero hay otras recetas que, a pesar del diagnóstico previamente hecho, se extiende inutilmente, dado que no sirven en muchos casos sino para satisfacer los prejuicios de las gentes o para hacer alardes de una máxima ciencia.

El público cree que el médico debe ofrecerle siempre una receta. No se aviene a aceptar un consejo, una indicación higiénica o un régimen como suficientes para el tratamiento de su enfermedad. Para corresponder al ho-

ROLACO



**INSTITUTO DE
BIOLOGÍA Y SUEROTERAPIA**

Laboratorios IBYS y THIRF fundidos
MADRID. - Bravo Murillo, 49
Director: DR. A. RUIZ FALCO

**SUEROS Y VACUNAS
PARA MEDICINA HUMANA
Y VETERINARIA.
REACTIVOS BIOLÓGICOS
PARA DIAGNÓSTICO.
AUTOVACUNAS. - TRATA-
MIENTO ANTIRRÁBICO,
ANÁLISIS CLÍNICOS. PRO-
DUCTOS OPOTERÁPICOS
Y FARMACOBIOLOGICOS.**

vos del *bebé*, y le solicitan una receta. Y el médico, condescendiente o por salir del importuno cliente de ocasión, extiende la receta, en la que, a la ligera, formula unas cucharadas o unos papeles, sin que ellos sean los que correspondan al verdadero mal, cuya causa no ha sido diagnosticada.

De esta manera, a la vez que el médico se ha dejado explotar y ha permitido que se explote a otro colega que, con ventaja podría haber atendido a aquel enfermo, ha cometido la falta de extender un documento que puede crearle muy serias responsabilidades y que va a producirle una indebida utilidad al farmacéutico que

norario, el cliente se cree siempre acreedor a un papel con una fórmula escrita que convierta el concepto del médico en unas cucharadas, en unas obleas o en unas píldoras que halaguen al enfermo, que cree que sólo con el contenido medicamentoso de un pomo o de una caja puede vencer los síntomas de su dolencia, y el médico alienta este prejuicio dando a su cliente fórmulas variadas, algunas complicadísimas e ininterpretables de su verdadero valor terapéutico.

Pero no es sólo así que el médico abusa de las recetas; es también por esa facilidad con que hoy se indican las especialidades. Es verdad que al-

gunos de los llamados "específicos" tienen un verdadero valor por la pureza química de los elementos de que están constituidos o por sus efectivas propiedades terapéuticas, pero se abusa demasiado al recetar estos preparados, que en muchísimos casos, no tienen más valor que su novedad comercial y que, económicamente, representan para el enfermo un excesivo desembolso que no todos están en condiciones de satisfacer. ¡Cuántos enfermos hay que hacen verdaderos sacrificios para obtener esos tres o cuatro específicos que el médico les receta, que el anuncio comercial pondera y que la ignorancia del público acepta como panaceas salvadoras!

Pero además de estas recetas hay otras que se extienden de tal forma que carecen de todo concepto ético. Nos referimos a aquellas que se formulan sin más especificación que "Obleas del doctor X" o "Píldoras del doctor Z", firmadas por los mismos doctores X y Z, autores de estas mismas fórmulas, cuyos componentes no se expresan, pero que sí son perfectamente interpretables para el determinado establecimiento o farmacéutico que las prepara. Estas recetas carecen de todo valor legal, encierran una falta enorme y el público debe rechazarlas absolutamente.

(De "La Voz Médica")

La asistencia médica gratuita a la Guardia Civil no tiene fundamento legal.

Un atinado comentario del doctor Ibañez Torres, publicado en el número 477 de "La Voz Médica" nos mueve hoy a escribir estas líneas sobre el absurdo servicio que prestamos los médicos titulares inspectores municipi-

pales de Sanidad, dando asistencia gratuita a un cuerpo muy benemérito, muy útil, muy digno, etc., etc., pero en el cual hay individuos que tienen un sueldo superior al que nosotros disfrutamos, o mejor, padecemos, con la agravante de que prestamos un trabajo que nadie nos agradece y al cual ninguna ley nos obliga.

¿Por qué lo hacemos? Por el elevado coeficiente de bondad—llamémosle así—que sufre el médico titular Inspector municipal de Sanidad.

No se agradece en este caso nuestro trabajo por lo mismo que no se paga: ¡porque tenemos obligación, deber! Y... ¿dónde está la ley que nos obliga a ello?

La Real orden de 25 de Noviembre de 1903 ("Caceta" del 24) dice:

"Su Majestad el Rey (q. D. g.) ha tenido a bien disponer se preste desde luego el servicio médico-farmacéutico a las fuerzas de la Guardia civil y sus familias, considerando aquellos como incluidos en el artículo 3.º del Reglamento de 14 de Junio de 1891, y que se consigne así en los contratos que en lo sucesivo se celebren con los médicos y farmacéuticos titulares para la realización de estos servicios".

El Reglamento de 14 de Junio de 1891 (Reglamento para el servicio benéfico sanitario de los pueblos), dice en su artículo 3.º textualmente:

"Serán considerados como vecinos pobres para los efectos del Reglamento:

1.º Los que no contribuyen directamente con cantidad alguna al Erario ni sean incluidos en los repartos para cubrir los gastos provinciales ni municipales.

Exceptuándose de esta regla los que sin pagar contribución alguna directa al Estado, la provincia ni el Municipio, disfruten de jubilación, cesantía o pensión, cualquiera que sea su procedencia.

2.º Los que vivan de su jornal o salario eventual.

3.º Los que disfruten de un sueldo o pensión menor que la de un braccero en la localidad respectiva y cuenten con aquel solo recurso.

4.º Los huérfanos pobres y expósitos que lacten y se crien por cuenta de la Beneficencia pública en las respectivas jurisdicciones.

No podemos discutir este artículo justificando que los sueldos de la Guardia civil, el que menos supera en más del doble al de un bracero, puesto que, a pesar de esto, dice la Real orden *que se consideren incluidos* en este artículo las fuerzas de la Guardia civil y sus familias, y con arreglo a dicha Real orden hay que concederles el título de *pobres de solemnidad* para los efectos del médico gratis y la farmacia también, (con la diferencia de que el farmacéutico cobra al Ayuntamiento las medicinas que les suministra y el médico no cobra las visitas que les hace).

No podemos, como decimos, discutir este artículo, ni tampoco nos hace falta, porque este Reglamento de 14 de Junio de 1891—único fundamento legal para nuestra obligación (?)—está derogado por el artículo 248 del Estatuto Municipal que dice textualmente:

“Los Ayuntamientos están obligados a formar Reglamentos que determinen las condiciones de ingreso, ascenso, sueldo, sanciones, separación, derechos pasivos, *funciones y deberes de los empleados municipales*. Dichos Reglamentos *deberán ser distintos para el personal técnico, el administrativo y el subalterno, etc.*

¿Cuántos Ayuntamientos consignan en su reglamento benéfico-sanitario la obligación de visitar gratis a la Guardia civil? Creemos que ninguno.

Mas si los hubiera, ¿en que se fundan para conceder la asistencia médi-

co farmacéutica gratuita a la Guardia civil?

La Real orden de 23 de noviembre de 1903, se refiere a un Reglamento derogado. Imponer una obligación para de esta manera, cumplir una ley derogada, es un caso insólito, único y sin valor alguno.

¿Se fundan en el pequeño sueldo que disfrutan? En este caso debe conceder también el Ayuntamiento asistencia médico-farmacéutica gratuita a todo individuo—y a su familia—cuyo sueldo no pase de 4.500 pesetas que cobra un suboficial... y elevar al séxtuplo el número de titulares para poder realizar este servicio.

Y en último caso: si el Ayuntamiento tiene la obligación de dar a la Guardia civil asistencia gratuita, el médico no la tiene y debe cobrar del Ayuntamiento, que es el obligado.

Tienen también los Ayuntamientos la obligación de dar al benemérito Cuerpo casa y luz gratis, y cuando el local no es del Municipio, lo arrienda y paga religiosamente al propietario su arrendamiento y a la compañía de electricidad el fluido que suministra.

No sabemos de ningún Municipio que obligue al dueño de una casa a cederla gratis, porque él—el Ayuntamiento—tenga esa obligación, ni a la fábrica de electricidad del mismo modo a hacer instalaciones y dar la necesaria luz sin cobrar un céntimo por la misma razón. Y al farmacéutico a regalar sus medicinas... y todos los que a la Guardia civil prestan los servicios que el Ayuntamiento tiene la obligación de dar gratis, cobran del Ayuntamiento sus trabajos, pero no los hacen graciosamente porque aquel tenga la obligación de hacerlos.

El médico no. Este tiene que hacer suya la obligación del Municipio. Bien es verdad que el médico y sobre todo el titular inspector municipal de Sanidad con carácter de autoridad (?),

derecho al uso de tres costosos uniformes, medalla obligatoria para los actos oficiales, distintivo y cada vez más complicadas obligaciones, es el único individuo en el cual, y en sus relaciones con la sociedad en general, la famosa *ley* del embudo se cumple con una matemática exactitud.

¿Cómo ha de cobrar los múltiples servicios gratuitos que presta? Para eso su profesión es un *sacerdocio*. (Ya hemos quedado conformes hace mucho tiempo en el carácter sacerdotal de nuestra carrera). Mas ¡ay! que sólo nos sirve nuestro *sacerdocio* para eso: para *no cobrar*.

Para *pagar no*. Cuando llega este caso la sociedad se olvida de que somos sacerdotes y nos convierte en in-

dustriales. Y en este concepto pagamos—y bien crecida—nuestra patente a la Hacienda. Un caso más de la famosa *ley*.

Yo espero, para terminar, que plumas más autorizadas que la mía—la del doctor Ibáñez Torres, por ejemplo, entre muchas—que tan clara visión tienen de nuestros problemas, insistan sobre este punto que, en las localidades como en Baena, donde hay mucha fuerza, supone (entre los guardias y sus familias) de 100 a 150 individuos a quienes se presta asistencia gratuita con perjuicio evidente de los verdaderos necesitados.

E. PUYOL CASADO.

(De *La Voz Médica*).

TESORERIA DEL COLEGIO

Relación de cuotas abonadas por los Colegiados, desde la publicación del último número.

	Pesetas
Don Santiago Agreda Martín, año 1929	20'00
" Santiago Agreda Miguel, año 1929	20'00
" Ramiro de la Llana, 2.º semestre de 1929	10'00
" Angel Castro, año 1929	20'00
" José Delgado, 4.º trimestre 1929	5'00
" Arcadio Mateos, 2.º semestre 1929	10'00
" Crispín Bardají, año 1930	20'00

MULTAS

Don Juan García	5'00
------------------------	------

TESORERIA DE LA ASOCIACION

Don Crispín Bardají, año 1929	15'00
--------------------------------------	-------

Preparados del Laboratorio

Regenol - Poderoso reconstituyente por contener Aliva
Dosis: dos cucharadas diarias

Diuirolán - Diurético y antigonocócico
cuatro sellos al día

Laxodinamo - Contra el estreñimiento habitual y cólicos hepáticos
Dosis: dos cucharadas al día

Genokinasa - Tónico aperitivo indicado en toda convalecencia
quince gotas antes de las comidas

Amígdalol - Combate las afecciones laríngeas

Antitoxicol Garcival - Antitóxico y antiemolísico
indicado en las afecciones gripales y tíficas

Yoduros Garcival - *cada gragea 0,25 ctg.*

Satupina - Contra los vómitos del embarazo



Farmacia y Laboratorio de

GARCIA DEL VAL

Profesor Químico del Laboratorio Municipal y Auxiliar de la Facultad de Farmacia

DIVINO PASTOR, 24

MADRID

AVISO IMPORTANTE

Siendo varios los colegiados que todavía no han satisfecho la cuota correspondiente al pasado año 1929, se pone en conocimiento de los que se encuentran en este caso, que si antes del día 28 del próximo mes de Febrero no se han puesto al corriente en el pago de sus descubiertos, por la Tesorería de este Colegio se enviarán a reembolso, los recibos de dicho año, así como también el de aquellos que adeudan el 2.º, 3.º y 4.º trimestre y la multa por no emitir el voto en la Junta general, cargando a los mismos los gastos que origine el reembolso.

NUEVA TARIFA DE ANUNCIOS

DE

"Numancia Sanitaria"

(POR UN AÑO)

		Ptas.
<i>Segunda plana...</i>	Toda	180
	Media	100
	Cuarto	70
<i>Tercera id ...</i>	Toda	160
	Media	90
	Cuarto	60
<i>Cuarta id ...</i>	Toda	200
	Media	130
	Cuarto	80

Anuncios Intercalados en el texto.

POR UN AÑO

Plana entera	150
Idem media	80
Idem cuarto	50

Reclamos y anuncios especiales a precios convenientes y convencionales

Todo anunciante tiene derecho a que se le remita gratis este BOLETIN siempre que en él figuren sus anuncios. Los anuncios de inserción anual, semestral y trimestral, se abonarán por trimestres adelantados, los anuncios de una sola inserción se pagarán al encargarnos. Precio de suscripción al BOLETIN 5 pesetas al año.

NOTICIAS

Han regresado de Barcelona después de asistir a la Asamblea de Juntas Directivas de Colegios Médicos, los señores D. Juan Antonio Gaya y D. Alfredo Calzada, que llevaban la representación de este Colegio.

Ha sido dado de alta como colegiado, D. Jesús Marín Sanz, que ejerce en Pozalmuro. Le deseamos grata estancia en el referido pueblo.

La Casa de Salud Valdecilla, ha inaugurado sus tareas con brillantes conferencias de los más distinguidos Médicos españoles y extranjeros. Nos asociamos al orgullo que España entera, y los Médicos en particular, sienten por la realización de esta obra colosal. Para darnos una idea de lo que este Hospital va a ser, podemos calcularlo por la importancia de su magnífica Biblioteca, para la cual ha donado la Marquesa de Pelayo, 620.000 pesetas.

D. Andrés Ruiz García. — Al regresar de la Asamblea de Barcelona nos hemos visto dolorosamente sorprendidos por la noticia de la muerte súbita del querido compañero, que, según parece, hasta el día anterior al de su fallecimiento, hizo su visita profesional.

El motivo indicado nos impidió a rendirle el último, tributo asistiendo su sepelio, como hubiéramos hecho.

ya que el compañero A. Giménez de Agreda telegrafió, sin duda, con el fin de que así lo hiciéramos.

Con la emoción con que puede hacerlo quien fué su compañero de Bachillerato, nos asociamos al dolor de la familia y al de los compañeros de la Provincia, ya que era sumamente conocido por el mucho tiempo que ejerció en Almazan y por haber desempeñado el cargo de vocal de la Junta Directiva del Colegio hasta hace pocos meses.—J. A. G.

Servicio de Otorinolaringología del Hospital provincial de Madrid.—En esta clínica del Dr. Hi-

nojar, y con la cooperación de los doctores Hinojar (C.) y Moreno Vega, se dará un cursillo de endoscopia en general, con especial aplicación a la intubación laringea, y con extensión al diagnóstico y tratamiento de la difteria.

Dicho cursillo comenzará el 1.º de Febrero y constará de 15 lecciones con demostraciones clínicas en enfermos, ejercicios prácticos en animales de experimentación y en el cadáver. El número de enfermos será limitado. Para las condiciones de matrícula y el programa detallado dirigirse al Decanato del Hospital provincial de Madrid.

nojar, y con la cooperación de los doctores Hinojar (C.) y Moreno Vega, se dará un curso de endoscopia en general, con especial aplicación a la imitación laríngea, y con extensión al diagnóstico y tratamiento de la misma.

Dicho curso comenzará el 1.º de Febrero y constará de 15 lecciones con demostraciones clínicas en enfermos, ejercicios prácticos en animales de experimentación y en el cadáver. El número de enfermos será limitado. Para las condiciones de matrícula y el programa detallado dirigirse al Decanato del Hospital Provincial de Madrid.



Madrid, 12 de Septiembre de 1929.

El Sr. D. Juan de Dios...
El Sr. D. Juan de Dios...
El Sr. D. Juan de Dios...

ya que el compañero A. Giménez de Agreda telegrafió, sin duda, con el fin de que así lo hicieramos. Con la emoción con que puede hacerlo quien fué su compañero de Bachillerato nos asociamos al dolor de la familia y al de los compañeros de la Provincia ya que era sumamente conocido por el mucho tiempo que ejerció en Almazán y por haber desempeñado el cargo de vocal de la Junta Directiva del Colegio hasta hace pocos meses.

Madrid.—En esta clínica del Hospital Provincial de Madrid, en el servicio de Otorrinolaringología, se ha organizado un curso de especialización en esta especialidad, que tendrá lugar durante el mes de Septiembre de 1929.

El Sr. D. Juan de Dios...
El Sr. D. Juan de Dios...
El Sr. D. Juan de Dios...