

AÑO DE LA VICTORIA

# Clínica Extremeña

## REVISTA CIENTÍFICA MENSUAL

ORGANO DEL COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS  
DE LA  
PROVINCIA DE CÁCERES

U

ESTA REVISTA SE REPARTE GRATIS  
A LOS SEÑORES COLEGIADOS

PUBLICACION MENSUAL,  
PROFESIONAL Y CIENTÍFICA

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN  
EL DOMICILIO SOCIAL DEL COLEGIO  
C. DEL BROCENSE, n.º 8 - TELEFONO, 1835

DIRECCIÓN Y ADMINISTRACIÓN  
LA JUNTA PERMANENTE DEL  
COLEGIO MÉDICO

### SUMARIO

SECCIÓN CIENTÍFICA: La organización de la lucha antipalúdica en la provincia de Cáceres.—Epidemiología: Antigua y Moderna.—SECCIÓN DEONTOLÓGICA: De honorarios médicos.—SECCIÓN DE LEGISLACIÓN: Ordenes.—Programa para oposiciones a Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria.—Instituto Nacional de Previsión.—SECCIÓN OFICIAL DEL COLEGIO: Acta de la sesión celebrada por la Comisión Permanente, el día 17 de Octubre de 1939.—La colaboración de la Sanidad en el Movimiento Nacional.—Nuevos Carnets de Colegiados.

Imprenta y Encuadernación de García Floriano.—Calle de Carrasco n.º 40  
CÁCERES

1939

*Adultos*

# Optobalsan

(OPTOQUINA Y BALSAMICOS)

tratamiento de las afecciones bronquio-  
pulmonares en general.

FÓRMULA	Optoquina. . . . .	0'30 Gr.
	Hidrastina . . . . .	0'002 Gr.
	Alcanfor . . . . .	0'20 Gr.
	Guayacol . . . . .	0'10 Gr.
	Gomenol . . . . .	0'20 Gr.
	Colesterina . . . . .	0'05 Gr.
	Aceite de olivas lavado, c. s. para 3 c. c.	

FORMULA NIÑOS - Ampollas de 1'5 c. c.

Laboratorio Vda. de Salvador S. Ortiz  
BAZA - GRANADA

Laboratorio J. N. BOACIÑA  
CACERES

## NEUMOL

ANTICATARRAL INFALIBLE



PODEROSO REMEDIO CONTRA LA TOS, BRON-  
QUITIS CRONICAS, CATARROS DESCUIDADOS,  
TUBERCULOSIS, ASMA, ETCETERA



Cicatrizza lesiones y repara tejidos

VENTA EN FARMACIAS

# Laboratorio «CASTEL»

ANÁLISIS CLÍNICO BACTERIOLOGICO  
Y SEROLOGICO

Sangre y Líquido Cefalorraquídeo.



Orina, Esperma, Esputos.

Contenido gástrico.

Líquido duodenal.

Heces, Líquidos retirados por punción.

Exudados. Leche de mujer.



Pruebas funcionales renales.

» » hepáticas.

» » del aparato digestivo.

» » de la nutrición.



Análisis químico y biológico de alimentos (incluyendo  
vitaminas).

Análisis de Agua.

**Facilitamos material estéril para recogida de sangre  
y productos patológicos a quien lo solicite**

## “GADOL” CASTEL

Insustituible en caso de Ganglios, Infartos ganglionares, Manifestaciones escrofulosas, Linfatismos, Tuberculosis, etc.

**Muestras gratis a los señores Médicos que la soliciten**

**Plaza del General Mola, 37 — Teléfono, 1452**

**CACERES**

# PALUDISMO

## LAVERANSAN

Poderoso contra fiebres palúdicas, tónico, aperitivo y reconstituyente

COMPOSICION. Cada píldora Laveransan contiene:

Clorhidrato de qq . . . . .	15 centigramos.
Arrhenal . . . . .	1 »
Protooxalato de hierro . . . . .	2 »
Polvo nuez vomica . . . . .	1 »
Extracto blando genciana . . . . .	5 »

*Caja de 40 píldoras, pesetas 6'50*

Muestras a disposición de los señores Médicos

### LABORATORIO BAZO

RIBERA DEL FRESNO (BADAJOZ)

# LUIS INFANTE

Médico especialista en

## GARGANTA, NARIZ Y OIDOS

---

Consulta de 10 a 1 y de 5 a 6

Plaza del General Mola, 49, 3.º - Cáceres, - Teléfono, 1665

AÑO DE LA VICTORIA

# Clínica Extremeña

Revista científica mensual

UNA PATRIA :-: UN ESTADO :-: UN CAUDILLO  
 UNA PATRIA: ESPAÑA UN CAUDILLO: FRANCO

## Sección Científica

### La organización de la lucha antipalúdica en la provincia de Cáceres y su influencia sobre la mortalidad por paludismo

POR

ANTONIO DEL CAMPO CARDONA

DEL CUERPO MÉDICO DE SANIDAD NACIONAL

En un trabajo anterior aparecido en la «Revista de Sanidad e Higiene Pública», en el número correspondiente a Junio de 1933 y titulada «Nota sobre la lucha antipalúdica en la provincia de Cáceres (1921-1932)», publicábamos, junto con el Dr. Pita, Jefe de la Sección de Malariología del Instituto provincial de Higiene, un pequeño bosquejo histórico sobre la marcha de la organización antipalúdica en dicha provincia, el cual queremos completar con este trabajo hasta el año 1935 inclusive y representar gráficamente la marcha descendente de la mortalidad por paludismo relacionada directamente con el incremento que el por-

**Ceregumil****FERNNNADEZ**

Alimento completo vegetariano. Insustituible en las intolerancias gástricas y afecciones intestinales.

FERNANDEZ Y CANIVELL. — MALAGA

Representante general en Extremadura:

**Francisco Cruz Quirós ● CACERES**

centaje de población, directamente influenciada por los dispensarios, ha ido teniendo al correr de los años.

Antes de seguir adelante, hemos de hacer notar que, aun cuando toda la organización antipalúdica provincial envía sus datos de trabajo y estadísticos a la Inspección provincial de Sanidad, de la que depende y dirige el Instituto provincial de Higiene, hay cuatro tipos distintos de organización. La dependiente de la Comisión Central de Trabajos Antipalúdicos, cuya escuela práctica radica en Navalморal de la Mata y tiene por título el de Instituto Antipalúdico, bien conocido de los malariólogos de todas partes, no sólo por los trabajos y contribuciones al problema del paludismo publicados, sino también por haber sido visitado por buen número de parasitólogos de la gran mayoría de los países extranjeros, y que en él trabajaron.

La otra depende del Patronato Nacional de las Hurdes, que ofrece asistencia médica y sanitaria gratuita a cinco municipios de la región hurdana, conocida por su pobreza y por los problemas sanitarios que en ella se presentan, y que van siendo dominados gracias al esfuerzo y preparación científica de los Médicos que se encuentran al frente de sus factorías dispensarios.

Otros dos dispensarios dependen de la Fundación Rockefeller, cuya presentación no vamos a hacer, por ser de sobra conocida la labor sanitaria que dicha Fundación desarrolla, y de la cual forma parte, y no la más pequeña, la lucha antipalúdica. Estos dispensarios están organizados en forma un poco diferente a los de la organización provincial, ya que a su labor rutinaria de dispensario de diagnóstico y tratamiento unen sus estudios científicos sobre diferentes problemas de anofelismo y paludismo.

Por último, existe la organización más copiosa por su número, que depende del Instituto Provincial de Higiene, y que aunque no está dedicada a problemas de índole científico, puesto que sus Médicos son, al mismo tiempo, Médicos de Asistencia pública domiciliaria con ejercicio libre de su profesión, han realizado una labor digna de todo encomio, máxime si se tiene en cuenta el que carecen de remuneración fija por los servicios que prestan.

En Noviembre de 1920, la Comisión central antipalúdica establece su primer dispensario en Talayuela. En 1922 se organizan los Consultorios de Navalморal de la Mata y Jarandilla. Al año siguiente se establecen los de los pueblos de Mirabel y Jaraíz de la Vera, y los de La Bazagona y El Robledo, en medio de una zona dedicada al regadío de pimentales como cultivo preferente. En 1924, el de Navalморal de la Mata extiende su radio de acción a Majadas y Peraleda de la Mata, pasando más tarde el primero a depender de la organización sanitaria provincial.

En 1925, se establece un servicio móvil en el valle del Jerte, que, además de Plasencia, vigila los pueblos de Cabezuela del Valle, Cabrero, Casas del Castañar, Jerte, Navaconcejo, Piornal, Rebollar, El Torno y Valdastillas.

En 1931, el dispensario de Trujillo, que dependía de la organización provincial, pasa a depender de la Comisión central antipalúdica.

En 1926, el Patronato de las Hurdes organizó sus servicios médico-sanitarios en Caminomorisco, Casares de las Hurdes, Ladrillar, Nuñomoral y Pinofranqueado, que incluyen, como más arriba decimos, el dispensario antipalúdico.

La Fundación Rockefeller establece, en 1931, su dispensario en Campo Lugar, y en 1933 lleva sus estudios al inmediato pueblo de Madrigalejo.

Por último, la organización provincial desarrolla sus servicios de la manera siguiente:

En 1925 se inauguran los dispensarios de Alcántara, Aldeanueva del Camino, Cáceres, Gargantilla, Garrovillas, Hervás, Malpartida de Plasencia, Torrejoncillo y Trujillo, y en 1926 los de Eljas, Villanueva de la Sierra y Villanueva de la Vera.

En 1928, se organizan los de Aldeanueva de la Vera, Bohonal de Ibor, Casas del Monte, Coria, Granja de Granadilla, Hinojal, Hoyos, Montánchez, Perales del Puerto, Salvatierra de Santiago, Talaván y Zorita.

En 1929, se establecen los de Garganta la Olla, Losar de la Vera, Mesas de Ibor, Ruanes, Tornavacas, Torre de Don Miguel y Villa del Campo, y en 1930, el de Valverde del Fresno, cesando el de Talaván.

En 1931, se crean los de Acebo, Arroyo del Puerco, Casas de Don Antonio, Cilleros, Ibahernando, Malpartida de Cáceres, Membrío, Monroy, Montehermoso, Moraleja, Navas del Madroño, Torremocha, Torrequemada, Valencia de Alcántara y Zarza de Granadilla. Se cierra Garganta la Olla.

En 1932, los de Alcuéscar, Aldea del Cano, Berzocana, Cañamero, Escorial, El Gordo, Madroñera, Serrejón y Talaveruela de la Vera. En 1933, los de Acehuche, Alcollarín, Aliseda, Brozas, Cuacos, Jaraicejo, Logrosán, Pasarón de la Vera, Santa Marta de Magasca, Tejeda de Tiétar y Torrecilla de los Angeles.

En 1934, se crean los de Almoharín, Casatejada, Miajadas, Salorino, Sierra de Fuentes, Torrejón el Rubio, Valverde de la Vera y Zarza la Mayor, suspendiéndose el servicio en Torremocha, y, por último, en el año 1935, se inauguran los correspondientes a Santiago de Carbajo y Serradilla, cerrándose Santa Marta de Magasca.

Calculadas las poblaciones que han sido y son directamente influenciadas por los dispensarios, tenemos el siguiente estado,

producto de las sumas de las poblaciones anuales decada uno de los pueblos en donde había dispensario en funcionamiento en el año de referencia, sirviendo de base los censos de 1920 y 1930, y calculándose asimismo el porcentaje de población influenciada:

AÑOS	Población de la provincia	Población de los Dispensarios en funcionamiento	Porcentaje de población directamente influenciada
1920 .....	406.060	717	0,18
1921 .....	410.032	745	0,18
1922 .....	414.004	7.855	1,9
1923 .....	417.977	13.752	3,3
1924 .....	421.949	17.200	4,1
1925 .....	425.922	102.962	24,2
1926 .....	429.894	115.900	27,0
1927 .....	433.867	117.098	27,0
1928 .....	437.839	135.121	30,9
1929 .....	441.812	157.543	35,6
1930 .....	445.784	162.161	36,4
1931 .....	449.756	218.580	48,6
1932 .....	453.728	240.249	52,9
1933 .....	457.701	271.612	59,3
1934 .....	461.673	299.499	64,9
1935 .....	465.646	308.077	66,2

Bosquejada la marcha de la organización de la lucha antipalúdica en la provincia de Cáceres, pasamos ahora a estudiar la que presenta la mortalidad por paludismo en los años objeto de nuestro estudio, y que se resume en el estado siguiente, en el cual se dan las cifras absolutas de defunciones y la tasa de mortalidad por 100.000 habitantes, sirviendo de cálculo para ello la población de la provincia que se da en el estado anterior:

AÑOS	Defunciones	Tasa de Mortalidad per 100.000 habitantes
1920 .....	403	99,2
1921 .....	280	68,2
1922 .....	257	62,0
1923 .....	234	55,9
1924 .....	175	41,4
1925 .....	128	30,0
1926 .....	108	25,1
1927 .....	86	19,8
1928 .....	71	16,2
1929 .....	69	15,6
1930 .....	72	16,1
1931 .....	40	8,8
1932 .....	37	8,1
1933 .....	39	8,5
1934 .....	32	6,9
1935 .....	32	6,8

Un estudio más completo de esta mortalidad lo damos en otro trabajo preparado para su publicación en esta Revista.

(Sentimos que dificultades imposibles de vencer no nos permiten publicar los interesantes gráficos del Dr. del Campo).

(De «Revista de Sanidad e Higiene Pública»).

# EPIDEMIOLOGIA: ANTIGUA Y MODERNA

Por SIR WILLIAM HAMER.

*Traducido para CLINICA EXTREMEÑA, por Arturo O'Ferrall.*

(CONTINUACIÓN)

## **La Historia de la Epidemiología en los últimos cien años**

### *I.—La Teoría del Germen y la Antigua Epidemiología*

Una mirada superficial a la Historia de la Epidemiología, recuerda el relato de las discusiones que surgían entre los Liliputienses en la obra de Swift «Los viajes de Gulliver». Versaban estas animadas discusiones entre partidos, los que usaban tacones altos y los que los usaban bajos; los que rompían los huevos por la punta y los partidarios de romperlos por el medio. Para los Liliputienses tenían estas discusiones un carácter de enorme trascendencia.

En Marzo de 1918, al aparecer una enfermedad nueva, la controversia surgió enseguida en Londres, de si se trataba de una intoxicación alimenticia o de encefalitis; por un lado se acentuaban las similitudes y afinidades entre tipos reconocidos de enfermedades: por el otro se recalcaban las diferencias.

El episodio tendía a acentuar la veracidad del concepto de Sydenham de «que la breve vida de un solo mortal no era suficientemente larga para demostrar el hecho de que ciertas epidemias se suceden con regularidad y en series, formando, como quien dice, un círculo». El, sin embargo, al enfrentarse con fenómenos algo parecidos en su «constitución epidémica» de 1673-76, la contrapartida de nuestras prevalencias pandémicas alrededor del año 1918, tuvo que afirmar: «Todo lo que sé, es lo que sé de cierto; a saber, que hasta la época presente ha sido sumamente anómalo e irregular; y que todas las enfermedades que de ello han originado, han tenido el mismo carácter».

Esta diferencia de punto de vista, en los tiempos de Sydenham comparada con hoy día, nos obliga a reconocer que en la epidemiología, como en todas las ramas de la investigación científica, nos encontramos sucesivamente con «Climas generales de opinión». El profesor Whitehead, que utiliza esta frase, tomada de un autor de la época de Sydenham, explica luego que tales «climas» persisten durante dos o tres generaciones, es decir, períodos de sesenta a cien años; en su obra «La Ciencia y el Mundo Moderno, da cuenta de cuatro períodos similares inmediatamente precedentes a nuestro presente «clima». Son primero, «el

Siglo del Genio», de Galileo, Kepler, Shakespeare y Cervantes hasta Harvey, Milton, Sydenham, Velázquez y Newton; luego sigue el siglo XVIII, llamado por Carlyle «El Siglo del Análisis Victorioso», la época de los grandes matemáticos franceses y de Kant, Lamarck, Watt, Volta y Beethoven, después viene un intermedio; el profesor Whitehead lo llama la Edad romántica, con los poetas románticos ingleses y los grandes músicos alemanes; sigue la Edad del Profesionalismo, que se puede decir que coincide con el siglo XIX, más tiende a extinguirse hacia su fin, de manera que los veinte últimos años del siglo cerraron uno de los períodos de pensamientos más densos que hemos tenido desde la época de la Primera Cruzada. Fué un interludio de «decadencia», algunos lo denominan de descenso, Miss Macaulay prefiere llamarlo «un período que anuncia un adelanto»; a éste siguió la Era Moderna, con la resurrección de la doctrina de la relatividad. Dice el profesor Whitehead: «El nuevo ambiente de la mentalidad moderna es un vehemente y apasionado interés en la relación de los principios generales con los hechos reales e irreducibles; por todo el mundo y en todo tiempo ha habido hombres de temperamento filosófico, que se han dedicado a tejer principios generales. Es esta unión, de apasionado interés en hechos detallados con igual devoción a la generalización abstracta que constituye la novedad en nuestra actual sociedad. Previamente había aparecido esporádicamente y como por casualidad. Este equilibrio mental ha llegado a formar ahora parte de la tradición que infecta el pensamiento cultivado».

Podemos comparar y contrastar la opinión del Dr. Brownlee; con la del profesor Whitehead. En 1908, el Dr. Brownlee presentó un trabajo a la Real Sociedad Filosófica de Glasgow, titulado: «Vitalidad germinal; un estudio del crecimiento de las Naciones como ejemplo de un Factor en la Evolución, hasta ahora indescripto». En este trabajo se acentúa la importancia de la actividad germinal y el aumento de población como un conjunto, mientras que, incidentalmente, hizo el Dr. Brownlee algunas observaciones, en extremo interesantes, referente a la periodicidad en la manifestación del genio. Declara que: «Cada período de energía anglo-sajona desde la conquista por los Normandos está asociado con un aumento de población y si este hecho fué también verídico para el período de la invasión Sajona, entonces hasta la época actual ha habido cinco ondas de expansión, con cuatro intervalos entre las mismas, durante los cuales no hubo reacción nacional a la acción intelectual de los pocos grandes hombres que vivieron o gobernaron durante estos períodos de depresión».

Las cinco ondas del Dr. Brownlee cubren los períodos 450-550; 1290-1390 (Dante-Chaucer); luego la época Shakespeare-Mil-

tón; finalmente un período que se extiende desde 1760-1870; así cubriendo tres épocas del profesor Whitehead y trayéndonos al comienzo de su nueva mentalidad.

El Dr. Brownlee explicó que sus períodos no coinciden con exactitud en diferentes países. Así pues, España dobló su población en el siglo XVI y después «parece haber comenzado a disminuir». Francia estaba en buena situación antes de la «Muerte Negra» y nuevamente en el reinado de Luis XI; en 1550, su población había ya alcanzado «los números a los cuales se había llegado antes de la peste»; luego siguió un período de «débil energía germinal» seguido por otro de «fuerte energía germinal» en los días de Richelieu y Luis XIV. Después de 1685 vino otro retroceso, seguido por nuevo aumento, desde la Revolución hasta el año 1830-40. Refiriéndose a su propio país, dijo el Doctor Brownlee: «Tres veces en su historia se ha doblado la población dentro de un período de cien años. Se dice que el Renacimiento llegó a Inglaterra cien años después de haberse establecido en el continente europeo; pero esto significa sencillamente que el Renacimiento encontró a Inglaterra en un estado de flojedad física, pero el momento que la condición física de la raza se puso a tono con la nueva idea, en aquel momento encontró expresión en dicho país».

Luego continuó: «El efecto de pestilencia y carestías debe buscarse en relación con el estado físico de un pueblo. Así pues, la «Muerte Negra», en 1350, disminuyó solo poco la energía de Inglaterra; la batalla de Poitiers tuvo lugar en 1356 y la reacción del pueblo a la política del soberano, fué la de una nación enérgica. Por otra parte: «La peste en Atenas fué el punto final de un período. La población había pasado su período de aumento y la recuperación fué, por necesidad, un período lento e inseguro. La decadencia de Atenas no fué debida tanto a la pérdida del número que sucumbieron por los estragos de la enfermedad, como al hecho de que ya en el tiempo de la peste, el número de individuos capaces, los cuales generalmente forman el espinazo de un pueblo gobernante, se había convertido en ineficaz, pues no hay razón alguna para suponer que precisamente aquellos habían de ser especialmente atacados por la afección».

Sir Ronald Ros, en su trabajo sobre el Paludismo se refiere a las investigaciones hechas sobre la influencia del paludismo en promover la decadencia de la civilización helénica; y ésto sugiere la idea, de que en estos siglos posteriores, la influencia de la gripe sobre la civilización, la vitalidad germinal, la producción de genio, etc., es merecedora de estudio. Esta noción ha hecho impresión especial en las mentes de los que se han dedicado al estudio de las grandes epidemias de gripe del fin del siglo XIX y comienzos del siglo actual. Sir George Savage acostumbraba a

acentuar la importancia del efecto de estas sobre el sistema nervioso; los recientes estudios de las relaciones entre la gripe y aquellas afecciones epidémicas del sistema nervioso, que tienden a acompañar (o más bien preceden inmediatamente o las siguen de cerca) las grandes gripes universales, han nuevamente suscitado interés en este problema.

Hace un par de años se preparó un gráfico en el cual se colocaban las fechas de nacimiento de todos los grandes hombres que aparecen en la obra de Federico Harrison, en relación con las grandes epidemias de gripe. Los gráficos claramente demostraron tres ondas sucesivas, que correspondían a los «climas de opinión» y los «períodos de actividad germinal», a los cuales hemos hecho referencia.

La obra del Sr. Havelock Ellis «Un estudio del Genio» basada sobre el análisis de los característicos de 1.300 personas, cuyos nombres aparecen en el Diccionario de Biografía Internacional, confirma, dentro de los límites de su alcance, el plan general establecido por las tablas de referencia.

*(Continuará.)*

## Previsión Médica Nacional

Al reanudar sus actividades esta Entidad, invita a los compañeros no inscriptos en la misma, para que lo efectúen. Por una cuota mensual, bien reducida, pueden asegurar el porvenir de sus hijos en la España grande y libre que se está creando.

# Sección Deontológica

---

## DE HONORARIOS MEDICOS

Al terminarse totalmente la Gloriosa Cruzada Nacional, contra los sin Dios y sin Patria y empezar la reconstrucción espiritual y material de nuestra amada España, no estará demás que nosotros echemos en el surco la semilla de nuestros principios deontológicos, conocidos de todos pero no por ello olvidados y no puestos en práctica frecuentemente, para que fructifique y contribuya a elevar nuestro nivel moral, que es la base del engrandecimiento de España.

Y así hoy, aprendiendo de la maestra de la vida, la Historia, y repasándola en los pueblos, que sufrieron como nosotros, convulsiones violentísimas, veamos los hechos que allí se desarrollaron para impedirlos o disminuirlos.

Si bien, la duración de la Guerra Europea fué mayor que la de Nuestra Cruzada, ésta no ha sido tan pequeña para que no se deduzcan las mismas o parecidas enseñanzas.

*Vemos en la Gran Conflagración* que todos los Estados tuvieron que movilizar su cuerpo médico en proporciones tales que se puede asegurar que el 50 por 100 de los médicos movilizados, no tuvo otros ingresos mientras duró la campaña, que los escasos de sus categorías militares, que solamente han servido la mayoría de las veces para subvenir a las más perentorias necesidades, apesar de que nuestras autoridades se hayan preocupado de establecer medidas justas llevadas a cabo por los Colegios Médicos, de obligar a los compañeros de residencia de los movilizados a desempeñar las plazas y clientelas de éstos, en condiciones que pudieran no perjudicarse unos y otros.

Esta medida ha mejorado como es lógico, las consecuencias que queremos notar en la llamada España Nacional, que es donde el espíritu previsor de nuestro Caudillo, pudo remediar el mal, pero no así en la España Roja, en la cual dadas las condiciones en que se ha desarrollado su vida, se dan las circunstancias que motivan estas líneas.

Y así veremos, con casi toda seguridad, desatarse entre el grupo de médicos materialistas, que tienen un concepto egoísta de nuestra profesión, el afán de recuperar *el tiempo perdido*, dando a entender con ello a poco lince que se sea, que hay que resarcirse de las pérdidas tenidas, por procedimientos no deontológicos.

Entonces se dará el caso de tener que desaparecer de esas

minutas la palabra de *Honorarios devengados*, por *Ingresos obtenidos*, ya que es muy lamentable que se confundan una y otra.

Cierto es, que espíritus desaprensivos y judíos, en la verdadera acepción de la palabra, se han de preocupar de colocar *la manzana* a la altura de la mano, para que el trabajo de contravención sea pequeño, y de revestirla de colores brillantes y de olor penetrante para que el apetito sea mayor también.

Contra todo ello levantamos nuestra voz para que conociendo todas las asechanzas y engaños que les presenten, no caigan en sus redes, ya que la licitud de unos honorarios nadie la discute, siempre que reúnan las condiciones que le son necesarias de dar *honra* al que los recibe y al que los entrega.

Desde las Sagradas Escrituras (Exodo, versículos 19 y 1.º de los capítulos XXI y XXXVIII respectivamente), hasta nuestros días, nadie duda la licitud de unos Honorarios que según Muñozerro, sean: a) para compensar los esfuerzos y gastos de la formación, b) a proporcionar el decoroso sustento suyo y el de su familia; c) a garantizar el porvenir.

Debiendo además cumplirse lo que en libro X, título 52 de su CODIGO, dice Justiniano, *el médico debe de preferir ser obsequioso con los pobres y no prestar a los ricos un torpe servilismo*.

Por ello creemos un deber, dar a conocer muchas obligaciones y deberes para con nosotros mismos y para la clientela, sin que vayamos a pedir que haya muchos *anargentos*, puesto que la percepción de unos honorarios justos da *honra al que los recibe pero también al que los entrega*.

Y así trataremos en el próximo número primeramente de la gravedad de la crisis material y moral, en relación con el asunto que nos ocupa.

SE RUEGA A LOS COMPAÑEROS, QUE EN IGUALDAD DE CIRCUNSTANCIAS, DEN PREFERENCIA EN SUS PRESCRIPCIONES A LOS PRODUCTOS DE LAS CASAS QUE NOS FAVORECEN CON SU PROPAGANDA.

# Sección de Legislación

---

## MINISTERIO DE LA GOBERNACION

*Orden de 30 de Septiembre de 1939, reorganizando las Jefaturas Provinciales de Sanidad.*

El aumento del contenido y funciones de las Jefaturas Provinciales de Sanidad, antes Inspecciones Provinciales de Sanidad, y el progresivo e incesante desarrollo de los Servicios, han convertido estos Centros en Organizaciones de tan complejo y voluminoso contenido que no podrían rendir el trabajo que demandan las necesidades sanitarias actuales ni producirle con la garantía de éxito y eficiencia que debe ser norma de todas las Instituciones del Estado si no se hiciese en ellas una ordenación de las distintas funciones técnicas y administrativas que permita a los Jefes Provinciales de Sanidad orientar su gestión en un sentido específicamente sanitario.

En su virtud, y con el fin de que las Jefaturas Provinciales de Sanidad tengan la organización que imponen las exigencias de un Centro de ejecución y control de servicios e investigación y estudio de los problemas sanitarios de la circunscripción que les afecta, a la par que una organización administrativa que permita el desenvolvimiento reglado y práctico de las cuestiones de este orden comunes a los distintos servicios, dispongo:

1.º El Servicio del Ministerio de la Gobernación en orden a la función técnica sanitaria y administrativa sanitaria de las provincias, dependientes de la Dirección General de Sanidad, queda adscrita a las Jefaturas Provinciales de Sanidad, con cuyo nombre se designarán, a partir de esta fecha, las antiguas Inspecciones Provinciales de Sanidad.

2.º Los órganos para la ejecución del servicio son los actuales Institutos Provinciales de Higiene, que en lo sucesivo se denominarán Institutos Provinciales de Sanidad.

3.º Será Jefe único de las Jefaturas Provinciales de Sanidad el funcionario del Cuerpo de Sanidad Nacional que ostente dicho cargo, y de él dependerá el personal y servicios de todas clases adscritos a las mismas.

4.º Los Servicios de las Jefaturas Provinciales de Sanidad quedarán acoplados en dos Secciones: Sección Técnica y Sección Administrativa.

La Sección Técnica comprenderá:

a) Servicios sanitarios, higiénicos sanitarios y sanitarios sociales.

b) Servicios para-sanitarios y profesionales.

La Sección Administrativa tendrá a su cargo:

a) Servicios administrativos propiamente dichos.

b) Servicio del Parque Sanitario y Depósito-almacén.

Los Servicios sanitarios, higiénicos-sanitarios y sanitarios sociales serán:

a) Sanidad exterior en las provincias marítimas.

b) Epidemiología, vacunaciones, desinfección, estadística e higiene del trabajo.

c) Análisis higiénico-sanitario.

d) Tuberculosis, adscritos al Patronato Nacional Antituberculoso.

e) Puericultura y Maternología e higiene escolar.

f) Venereología, lepra y enfermedades parasitarias de la piel.

g) Paludismo, anquilostomiasis y kala-zar.

h) Ingeniería y Arquitectura sanitaria, higiene y saneamiento urbano y rural, obras sanitarias.

i) Higiene de la alimentación y vigilancia de alimentos y bebidas.

j) Cáncer y radiumterapia.

k) Higiene mental y toxicomanías.

l) Oftalmología.

ll) Otorrinolaringología.

m) Odontología.

Los servicios para-sanitarios y profesionales comprenderán:

a) Medicina Social, antiguas Comisariías Sanitarias.

b) Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria y profesiones auxiliares, oficiales y libres (practicantes, matronas, enfermeras) y Servicios Sanitarios relacionados con estas profesiones.

c) Farmacéuticos titulares y libres, ejercicio de la Farmacia y especialidades farmacéuticas.

Los Servicios Administrativos propiamente dichos abarcarán:

a) Tramitación Administrativa.

b) Gestión económica, ingresos y gastos.

c) Presupuestos.

d) Contabilidad y rendición de cuentas.

Los Servicios del Parque sanitario son:

Abastos, vigilancia de coches ambulancias, aparatos y material sanitario de todas clases, depósito de productos y material de consulta y laboratorio e inventarios.

5.º Los Servicios de la Sección Técnica, sanitarios, higiénico-sanitarios y sanitarios sociales serán desarrollados y se ejecutarán por el personal sanitario del Cuerpo de Sanidad Nacional, de los profesionales y especialistas de la misma y de los Institutos Pro-

vinciales de Sanidad (antes de Higiene) adscritos a las Jefaturas Provinciales, y de no haberles, por profesionales especializados en las distintas materias.

6.º Los Servicios para-sanitarios y profesionales se harán: los de Medicina, por Médicos del Cuerpo de Asistencia Pública Domiciliaria; los Farmacéuticos, por los Delegados de Farmacia adscritos a las Jefaturas Provinciales.

7.º Los Servicios de la Sección Administrativa, tanto los propiamente administrativos como los del Parque sanitario y depósito-almacén, se llevarán por el personal de esta clase, bien pertenezca a los Cuerpos dependientes del Ministerio de la Gobernación, al personal designado por las Diputaciones Provinciales como Auxiliares de las antiguas Inspecciones, a los Institutos Provinciales de Sanidad o al de las propias Jefaturas Provinciales de Sanidad.

8.º Los nombramientos del personal correspondiente a los servicios de la Sección Técnica se harán por el Ministro.

9.º Las Jefaturas Provinciales de Sanidad quedarán organizadas en la forma que se establece y en condiciones de funcionar en los nuevos presupuestos, para los cuales los respectivos Jefes Provinciales de Sanidad harán al Ministro de la Gobernación las propuestas que proceda.

Por la Dirección General de Sanidad se dictarán las normas convenientes para el debido funcionamiento de los Servicios y cuantas crea necesarias para el mejor cumplimiento y eficacia de esta Orden.

Burgos, 30 de Septiembre de 1939.—Año de la Victoria.—*Serrano Suñer*.

(«B. O.» del 2 de Octubre de 1939).

---

*Orden de 6 de Octubre de 1939, dando normas para la depuración, por los Colegios de Médicos, de la conducta político-social de sus miembros.*

Iniciada por los Colegios Médicos la depuración de la conducta político-social de sus miembros, en relación con el Movimiento Nacional, se hace preciso dictar normas sustantivas y procesales a las que, de modo uniforme, se atemperen dichas Corporaciones en el ejercicio de tan delicada función. Por ello, este Ministerio, ha dispuesto:

Artículo primero.—La Jurisdicción disciplinaria de los Colegios Oficiales de Médicos y de sus organismos superiores se extiende a la depuración de la conducta político-social—en relación con el Movimiento Nacional—de sus colegiados y de los médicos que soliciten la colegiación

Artículo segundo.—Podrán ser motivos de sanción o de suspensión del derecho a colegiarse, los siguientes:

a) Todos los hechos que hubieren dado lugar a la imposición de penas por los Tribunales Militares o a la exigencia de responsabilidades políticas, con arreglo a la Ley de este nombre, siempre que las ejecuciones de tales hechos tuvieran una significación de carácter profesional.

b) La aceptación voluntaria de puestos profesionales, lucrativos o representativos, durante el dominio rojo.

c) El desempeño de cargos profesionales obtenidos durante la dominación marxista, merced a la ideología política del interesado.

d) El haber iniciado o fomentado persecuciones o molestias contra otros colegiados, particulares o entidades profesionales.

e) El haber aprovechado la influencia política, propia o ajena, para privar a otros colegiados de sus medios de subsistencia o para obtener, personalmente, posiciones de privilegio.

f) El haber publicado, durante el Movimiento Nacional, escritos desfavorables a este último o en pro de las doctrinas defendidas por los Partidos del Frente Popular, así como el haber firmado documentos que beneficiaran la revolución marxista, si tal actuación ha sido espontánea y voluntaria.

g) El haber servido positivamente a la obra revolucionaria marxista, judaica y anarquizante, en cualquiera de los sectores de la Sociedad española, antes o después del Momento Nacional y, de un modo preferente, aquéllos que hubiesen realizado actos, aprovechando su condición de médicos y en perjuicio de sus compañeros o de sus enfermos.

h) Las acciones u omisiones que, sin estar expresamente comprendidas en los apartados anteriores, implicaren una evidente significación antipatriótica y contraria al Movimiento Nacional.

Artículo tercero.—Las sanciones que podrán imponerse por los hechos definidos en el artículo precedente, serán:

1.º Amonestación.

2.º Inhabilitación para ocupar cargos directivos o de confianza en la organización o en corporaciones de índole médica o sanitaria.

3.º Suspensión del ejercicio de la profesión en una localidad determinada, de un mes a cinco años.

4.º Suspensión del ejercicio de la profesión en una o varias provincias, de un mes a cinco años.

5.º Inhabilitación perpetua para el ejercicio de la profesión en una localidad determinada.

6.º Inhabilitación perpetua para el ejercicio de la profesión en una o varias provincias.

7.º Suspensión absoluta del ejercicio de la profesión en todo el territorio nacional, de uno a diez años.

Artículo cuarto.—Las sanciones a que se refiere el artículo anterior se impondrán discrecionalmente, teniendo en cuenta las circunstancias que concurren en los hechos y en la persona del inculpado. La sanción del número 2.º será compatible con cualquiera de las otras.

Artículo quinto.—No podrá imponerse ninguna sanción sin la formación de un expediente, con audiencia del interesado, al que, si procediere formular cargos, se le dará traslado de ellos para que, en el término de ocho días, alegue lo que tenga por conveniente y proponga o aporte pruebas.

Artículo sexto.—Los expedientes se incoarán por acuerdo de la respectiva Junta Directiva o del Consejo de Colegios, cuando hubiere indicios de responsabilidad contra un colegiado. Previamente a la iniciación de expediente podrán practicarse informaciones y actuaciones que se estimen pertinentes. Acordada la formación de expediente, se designará Juez instructor. La resolución del expediente corresponde a la Junta Directiva del Colegio. Contra la resolución que ésta dicte, podrá interponerse recurso, en el término de quince días hábiles, ante el Consejo de Colegios. Cuando se trate de algunas de las sanciones de los apartados 5.º 6.º y 7.º del artículo tercero, contra la resolución del Consejo de Colegios, podrá interponerse recurso ante el Ministerio de la Gobernación, en el propio término de quince días.

Artículo séptimo.—Si el encargado perteneciere a Falange Española Tradicionalista y de las J. O. N. S. la sanción que se imponga se comunicará a la Delegación Nacional de Justicia y Derecho. Si desempeñase algún cargo oficial se notificará a la Autoridad, Corporación o Jefatura de que dependa. Si la gravedad de los hechos lo aconsejare, se dará traslado de la resolución a la Jurisdicción de Responsabilidades Políticas.

Artículo octavo.—En las provincias liberadas después del primero de Enero de 1939 será obligatorio a todo colegiado la declaración jurada que para los funcionarios públicos exige la Ley de 10 de Febrero de 1939, completada por el Consejo de Colegios Médicos con las características derivadas del matiz profesional de la encuesta. Las Juntas Directivas podrán acordar la práctica de la correspondiente información comprobatoria. A igual obligación están sujetos los colegiados que, perteneciendo a otras provincias, hubieran estado en territorio rojo a partir del 18 de Julio de 1936.

Artículo noveno.—Previa información y audiencia del interesado y por los motivos relacionados en el artículo segundo, las Juntas Directivas podrán denegar la colegiación a quien la solici-

tare. Contra su resolución cabrá recurso, en término de quince días, ante el Consejo de Colegios.

Artículo décimo.—De todas las sanciones que se impongan se llevará un Registro Central en la Secretaría del Consejo de Colegios. En la información a que se refiere el artículo anterior será trámite obligado solicitar los antecedentes que existan en dicho Registro, o negativos en su caso, en relación con el solicitante.

Artículo undécimo.—Quedan derogadas cuantas disposiciones se opongan a los artículos que anteceden.

Burgos, 6 de Octubre de 1939.—Año de la Victoria.—*Serrano Suñer*.

---

*Orden de 30 de Septiembre de 1939, disponiendo que por la Dirección General de Sanidad se proceda a la convocatoria de oposiciones a plazas de Médicos de Asistencia Pública domiciliaria.*

Existe actualmente un número considerable de plazas vacantes en el Cuerpo de Médicos de Asistencia Pública domiciliaria. Y teniendo en cuenta el tiempo transcurrido desde que se celebraron las últimas oposiciones para ingreso en el expresado Cuerpo, convocadas por la Subsecretaría de Sanidad y Beneficencia en 26 de Octubre de 1935 («Gaceta de Madrid» de 4 del siguiente mes de Noviembre), se hace preciso, en méritos de justicia, facilitar el acceso al expresado Cuerpo, con la mayor rapidez posible, a aquellos Médicos que, habiendo aportado en una u otra forma su contribución personal a la Reconquista de España, sientan a la vez deseos y vocación para el ejercicio del referido cargo dándose así, al propio tiempo, el debido cumplimiento a los preceptos contenidos en la Ley de 25 de Agosto último, poniendo en práctica el sistema de Oposición libre establecido en el Reglamento Orgánico de 29 de Septiembre de 1934, si bien sea preciso alterar, en cierto modo, la roturación de turnos dispuesta en el artículo 9.º del citado Cuerpo legal, nunca más justificada, habida cuenta de las circunstancias apuntadas.

Este Ministerio, en armonía con lo expuesto, ha tenido a bien disponer lo siguiente:

Que por esa Dirección General de Sanidad se proceda, con toda la urgencia posible, a la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» del anuncio de las plazas vacantes de Médicos de Asistencia Pública domiciliaria que han de ser provistas en propiedad, cuyos datos obren en este Alto Centro el día 1 de Noviembre próximo, cuya provisión ha de tener lugar sujetándose a las siguientes normas:

El número total de plazas de que queda hecha referencia será distribuido en dos grandes grupos, de número igual de plazas, debiendo ser anunciadas para ser provistas por el turno de oposición libre según queda expuesto, las comprendidas en uno de los dos grupos expresados, cuya adjudicación ha de ajustarse estrictamente a las disposiciones de la Ley de 25 de Agosto último, artículos tercero, cuarto y quinto.

Del otro grupo de plazas vacantes habrá de deducirse previamente aquellas cuyo nombramiento corresponda automáticamente a los Médicos que por encontrarse en situación de excedencia voluntaria, hayan solicitado su reincorporación al servicio activo, según lo dispuesto en el artículo 15 del Reglamento citado de 29 de Septiembre de 1934, y no les hubiese sido asignada la plaza en propiedad en armonía con las disposiciones de la Orden de 14 de Enero de 1937, deduciéndose igualmente aquellas otras plazas que correspondan a los Médicos supernumerarios, con arreglo al apartado a) del artículo octavo del repetido Reglamento y Orden ministerial de 6 de Diciembre de 1935, y asimismo aquellas que deban ser asignadas a Médicos del propio Cuerpo, sancionados con traslado forzoso, según el artículo décimo de la ley Depuradora de 10 de Febrero último.

Una vez hecho el desglose de las plazas aludidas en el párrafo anterior, serán anunciadas en el «Boletín Oficial del Estado», para su provisión en propiedad por concurso de antigüedad entre los Médicos del Cuerpo de categorías inferiores, por orden de categoría, según lo dispuesto en el número tercero, artículo noveno, del repetido Reglamento de 29 de Septiembre de 1934, las plazas comprendidas en el otro grupo.

Con toda la urgencia posible procederán las Jefaturas Provinciales de Sanidad, así como las de Sanidad Civil de Ceuta y Melilla, si ha lugar, a enviar a la Dirección General de Sanidad los datos correspondientes de todas las plazas vacantes, o sea aquellas que se encuentren sin proveer en propiedad de Médicos titulares, comprendidas en la clasificación vigente, consignando respecto de cada una de ellas los extremos siguientes:

Municipio o Municipios que integran la plaza.

Causa de la vacante.

Distrito a que pertenece.

Clasificación vigente.

Dotación.

Número familias de Beneficencia Municipal que tiene asignadas.

Censo de población.

Observaciones.

Una vez recibidos los datos procedentes, se procederá al anuncio en todas las plazas a que aquéllos se refieran en el «Bo-

letín Oficial del Estado» por esa Dirección General de Sanidad, con sujeción a las disposiciones del artículo décimo de tan repetido Reglamento de 29 de Septiembre de 1934.

Lo comunico a V. E. para su conocimiento y efectos.

Dios guarde a V. E. muchos años.

Madrid, 30 de Septiembre de 1939. Año de la Victoria.—  
*Serrano Súñer.*

Excmo. Sr. Director General de Sanidad.

---

## Convocatoria de Oposiciones a plazas de Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria

SON OBRAS INDISPENSABLES:

### **Técnica Sanitaria Municipal**

(dos tomos en rústica)

### **Legislación del Nuevo Estado español**

(dos tomos encuadernados)

del DOCTOR BECARES.—Pedidos al autor  
María de Molina, 11.—VALLADOLID

Envíos contra reembolso por SETENTA Y TRES pesetas VEIN-  
TICINCO céntimos, la primera y SETENTA Y DOS pesetas,  
la segunda

# PROGRAMA

para oposiciones a Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria (antiguos Médicos Titulares e Inspectores Municipales de Sanidad).

(Antiguo programa, se espera la publicación de otro, pero aún no se ha hecho público).

«Gaceta», 19 Diciembre 1930.

## MEDICINA

1.º Enfermedades infecciosas y epidémicas.—Concepto y génesis de las mismas.—Mecanismo general del contagio.—Diferentes modos de transmisión de estas enfermedades.—Papel de los insectos en su propagación.—Portadores de gérmenes y su importancia desde el punto de vista epidemiológico.

2.º Profilaxis general de las enfermedades infecciosas.—Precauciones aplicables según la forma especial de transmisión y su localización orgánica.

3.º Inmunización activa y pasiva.—Métodos y procedimientos aplicables a las distintas enfermedades infecciosas.—Profilaxis por inoculación activa y pasiva.

4.º Diagnóstico y profilaxis de las estreptococias y estafilococias.

5.º Epidemiología, diagnóstico, profilaxis y tratamiento de la meningitis cerebro-espinal epidémica.

6.º Epidemiología, profilaxis, diagnóstico y tratamiento de la parálisis infantil epidémica.

7.º Infecciones, tifoidea y paratíficas.—Epidemiología y diagnóstico diferencial.—Profilaxis de la fiebre tifoidea.—Vacunación antitífica.—Fundamentos.—Vacunación parenteral y oral.—Indicaciones de la vacunación antitífica.

8.º Colibacilosis.—Disentería.—Epidemiología, diagnóstico, profilaxis y tratamiento.

9.º Infecciones exóticas.—Cólera.—Peste.—Fiebre amarilla.—Diagnóstico, epidemiología y profilaxis.

10. Gripe.—Encefalitis letárgica.—Epidemiología, diagnóstico, profilaxis y tratamiento.

11. Difteria.—Diagnóstico, profilaxis y tratamiento.

12. Tuberculosis.—Diagnóstico y profilaxis. Manera de realizar esta última.

13. Lepra.—Muermo.—Diagnóstico y profilaxis.
14. Coqueluche.—Conjuntivitis contagiosa.—Parotiditis epidémica.—Diagnóstico, profilaxis y tratamiento.
15. Viruela.—Variolóide.—Varicela.—Alastrín.—Sudor miliar.—Diagnóstico, vacunación antivariólica, fundamentos de su preparación, conservación de la vacuna, indicaciones y complicaciones.
16. Sarampión.—Epidemiología, profilaxis y tratamiento.
17. Escarlatina.—Epidemiología, diagnóstico, profilaxis y tratamiento.
18. Tifus exantemático.—Epidemiología, diagnóstico, profilaxis y tratamiento.
19. Rabia.—Tratamiento profiláctico de rabia humana.
20. Sífilis.—Blenorragia.—Chancro blando.—Diagnóstico y profilaxis individual y social.
21. Paludismo.—Kaia-Azar infantil.—Anquilostomiasis.—Epidemiología, diagnóstico, profilaxis y tratamiento.
22. Fiebre de Malta.—Fiebre recurrente.—Epidemiología, diagnóstico, profilaxis y tratamiento.
23. Principales afecciones de la especie humana, producidas por hongos parásitos.—Diagnóstico, profilaxis, tratamiento.
24. Etiología.—Diagnóstico, profilaxis y tratamiento de intoxicaciones de origen alimenticio.
25. Mortalidad infantil y medios especiales para mejorar su elevado índice en España.—Actuación del Inspector Municipal de Sanidad.—Infecciones domiciliarias.—Medios para prevenirlas.
26. El médico titular como auxiliar de la administración de justicia.—Derechos y deberes del médico titular en funciones forenses.
27. Data de la muerte en medicina legal.—Fauna cadavérica.—Estudios de Meguin.
28. Autopsia médico-legal.—Procedimientos y técnica.—Extremos que debe comprender un informe de autopsia médico-legal.

## CIRUGIA

1. Supuración y abscesos.—Flemón circunscrito y flemón difuso.—Etiología, patogenia, sintomatología y tratamiento.
2. Septicemia y piohemia.—Etiología, patogenia, sintomatología y tratamiento.
3. Carbunco.—Diagnóstico y profilaxis. Medios de imponerla.
4. Tétanos.—Diagnóstico, profilaxis y tratamiento.
5. Gangrenas.—Etiología, patogenia, formas clínicas y tratamiento.

6. Úlceras y fístulas.—Clasificación, patogenia, sintomatología y tratamiento.
7. Traumatismos en general.—Heridas.—Clasificación.—Heridas por instrumento cortante.—Anatomía patológica.—Sintomatología y tratamiento.
8. Heridas contusas.—Heridas por armas de fuego.—Anatomía patológica.—Sintomatología y tratamiento.
9. Quemaduras.—Clasificación sintomatológica y tratamiento.
10. Choc traumático.—Patogenia.—Síntomas, tratamiento.
11. Cicatrización.—Proceso anatómico e histológico.—Clasificación de las cicatrices.—Cicatrices viciosas.
12. Tumores en general.—Clasificación.—Evolución.—Etiología.—Patogenia y tratamiento.
13. Aneurismas.—Etiología, síntomas y tratamiento.
14. Anestesia.—Anestesia general.—Anestesia local y raquianestesia.—Estudio de los distintos anestésicos y sus indicaciones.
15. Asepsia y antisepsia.—Estudio de los distintos antisépticos.—Preparación del campo operatorio.
16. Hemostasia.—Sus procedimientos.
17. Intubación laríngea.—Traqueotomía.—Técnica e indicaciones.
18. Luxación de las grandes articulaciones.—Procedimientos de reducción en cada caso y cuidados de urgencia.
19. Fractura del cráneo.—Diagnóstico, pronóstico y tratamiento.
20. Fractura de los huesos largos.—Procedimientos de reducción en cada caso y cuidados de urgencia.
21. De la taxis.—Cura radical de las hernias.
22. La punción como método de exploración y de tratamiento.—Paracentesis.—Toracentesis.—Punción lumbar.—Técnica e indicaciones.
23. Cateterismo uretral.—Técnica e indicaciones.
24. De la versión.—Técnica e indicaciones.—Alumbramiento artificial.
25. Aplicación de forceps.—Técnica e indicaciones.
26. Placenta previa.—Conducta a seguir en estos casos.
27. Aborto.—Etiología.—Síntomas y tratamiento.

## **HIGIENE**

1. Características fisicoquímicas del agua potable.
2. Orígenes del agua potable.—Agua de lluvia.—Aguas superficiales.—Aguas subterráneas.
3. Impurificación y mecanismo de auto-depuración de las

aguas.—Estudio experimental del proceso de depuración.—Perímetro de alimentación.—Medida del rendimiento de pozos y fuentes.

4. Estudio biológico del agua potable.—Gérmenes y parásitos de las aguas.—El agua como medio epidemiológico.

5. Abastecimiento de aguas en el medio rural.—Fijación de necesidades.

6. Métodos de depuración del agua aplicables al medio rural.

7. Principios generales sobre alimentación.—Principios alimenticios.—Sales minerales.—Fijación de la ración alimenticia.—Vitaminas.—Idea general de las enfermedades por carencia.

8. Estudio bromatológico en general de la leche.—Leche de vaca y de cabra.—Determinación de su densidad y principales alteraciones.—Derivados de leche.

9. La leche como medio de propagación de enfermedades.—Determinación de las que pueden ser transmitidas por este medio y manera de prevenirlas.—Vigilancia higiéno-sanitaria en la industria lechera.—Higiene de establos y lecherías.—Condiciones higiénicas que deben exigirse para transportes y la venta de la leche.

10. Alimento de origen vegetal.—Alteraciones y sofisticaciones de estos alimentos.—Intoxicaciones e infecciones que determinan.—Condiciones higiénicas del cultivo, conservación, transporte y expendición de hortalizas.—Preceptos legales que rigen estos servicios.

11. Bebidas.—Bebidas fermentadas.—Estudio bromatológico de los vinos.—Bebidas destiladas.—Valor del alcohol como alimento y su acción sobre el organismo.—Estudio del alcoholismo bajo el punto de vista social.—Profilaxis y lucha contra el alcoholismo y otras toxomanoías.

12. Viviendas.—Condiciones que debe reunir la casa verdaderamente salubre.—Estudio referente a su construcción y servicios.—Condiciones mínimas de higiene que deben reunir las viviendas, según sean o no colectivas.—Medios prácticos para mejorar las condiciones actuales de las viviendas rurales.—La vivienda en relación con las enfermedades evitables.

13. Evacuación de inmundicias líquidas en el medio rural.—Principios en que debe inspirarse.—Sistemas y procedimientos principales.—Alcantarillado.—Sus clases y la elección del más conveniente en cada caso.—Procedimientos prácticos.—Pozos negros y crítica de los mismos.

14. Destino y depuración de las inmundicias líquidas en el medio rural.—Desinfección de excretas.—Descripción de los fosos sépticos.—Diversos sistemas.—Depuración de las aguas residuales.

15. Basuras.—Su composición y peligro que ofrecen.—Di-

versos sistemas de alejamiento y destrucción de basuras en las poblaciones.—Sistemas prácticos de recogida de basuras en los pueblos.—Condiciones higiénicas de las cuadras, cochiqueras et cétera.—Transporte del estiércol y condiciones higiénicas de los estiércoles.—Cadáveres de animales.—Medios de hacerlos inofensivos.

16. Mataderos y mercados.—Condiciones higiénicas de estas construcciones y régimen sanitario de los servicios con arreglo a los reglamentos y disposiciones vigentes.—Establecimientos de venta de substancias alimenticias.—Higiene de los locales y régimen sanitario de las operaciones que en ellos se practiquen.—Lavaderos públicos y abrevaderos.—Condiciones higiénico-sanitarias de los mismos.

17. Higiene hospitalaria.—Tipos de hospitales.—Funcionamiento de un hospital modelo.—La asistencia en el medio rural.

18. Higiene escolar.—Condiciones higiénicas de los edificios y material escolar.—Régimen higiénico-sanitario en la escuela.—Inspección médico-escolar.—Servicios mínimos que debe comprender.—Esquema de una organización de esta clase.—Vigilancia sanitaria de las enfermedades transmisibles en la escuela.—Tratamiento de los defectos orgánicos en los escolares.—Tiempo mínimo exigible para el reingreso de los alumnos atacados de enfermedades transmitibles en la escuela.

19. Higiene del trabajo.—Intervención del Inspector de Sanidad en el trabajo.—Condiciones higiénicas de fábricas y talleres.

20. Higiene industrial.—Industrias o establecimientos insalubres, incómodos o peligrosos.—Condiciones higiénico-sanitarias que regulan su apertura y funcionamiento.—Régimen higiénico-sanitario aplicable a los productos y sus derivados, a las condiciones del trabajo, personal, locales y dependencias de estos establecimientos.—Enfermedades profesionales y accidentes industriales.—Su profilaxis.—Intervención del Inspector Municipal de Sanidad.

21. Higiene rural.—Características sanitarias del medio rural.—Causas de exagerada morbilidad y mortalidad por enfermedades infecciosas y medios que pueden oponerse a su desarrollo. Mejoras que deben introducirse y hábitos perjudiciales que conviene desterrar en los pueblos para mejorar su salubridad.

22. Desinfección y desinfectantes.—Fundamento, modalidades y aplicación.—Desinfección física.—Ideas generales acerca de la producción y aplicación del vapor de agua como desinfectante. Aparatos y medios auxiliares empleados en esta clase de desinfección.

23. Desinfección química y gaseosa.—Modalidades y aplicación.—Formaldehización.—Su práctica.—Desinsectación y des-

ratización.—Gases tóxicos y aparatos generalmente empleados en estas operaciones sanitarias.

24. Del aislamiento de enfermos infecciosos.—Condiciones en que debe efectuarse.—Vigilancia sanitaria de los individuos procedentes de lugares o sitios epidemiados.—Conducta del Inspector Municipal de Sanidad en estos casos.—Locales para este fin y condiciones higiénicas que deben reunir.—Personal para su asistencia.

## ADMINISTRACION Y LEGISLACION SANITARIA

1. Organización de la Sanidad Pública en España.—Organización central, provincial y municipal.

2. Administración sanitaria municipal.—Facultades de los Ayuntamientos y Alcaldes en el orden administrativo con relación a la Sanidad municipal.—Servicios benéfico-sanitarios de los Ayuntamientos y régimen funcional de los mismos en relación con el Estatuto municipal.—Reglamento de empleados municipales y el de servicios benéfico-sanitarios de los pueblos de 14 de Junio de 1891.

3. Obligaciones sanitarias comunes a todos los Municipios. Obligaciones mínimas de este carácter.—Recursos aplicables a los acuerdos municipales de carácter administrativo y administrativo-sanitario.

4. Inspecciones municipales de sanidad.—Funciones, derechos, deberes y responsabilidades de los funcionarios que la desempeñan.—Constitución y funcionamiento de Juntas municipales de Sanidad.

5. Organización y funcionamiento de la Oficina municipal de sanidad.

6. Legislación relacionada con la lucha antivenérea.—Organización en España.

7. Legislación relacionada con la lucha antituberculosa.—Organización.

8. Legislación relacionada con la lucha antipalúdica.—Organización en España.

9. Legislación lucha contra tracoma.—Organización en España.

10. Legislación sobre aprovisionamiento de agua potable y evacuación de inmundicias.—Disposiciones legales sobre la vivienda.

11. Legislación sobre cementerios y policía mortuoria.

12. Legislación sobre enfermos mentales.

13. Legislación sobre aislamiento y desinfección en caso de

enfermedades contagiosas.—Declaración de enfermedades infecciosas.—Empleo de vacunas preventivas.

14. Bases para la redacción de los reglamentos higiénico-sanitarios de los municipios.—Desarrollo de las mismas.—Trámites para su aprobación.

15. Estadística sanitaria.—Su importancia y necesidad.—Distintas clases de estadística sanitaria.—Estadística demográfica general e infecciosa.—Nomenclatura internacional abreviada de causas de defunción.

16. Estadística de morbilidad infecciosa.—Obligaciones del Inspector municipal de Sanidad en relación con este servicio — Declaración obligada de las enfermedades infecciosas, infecto-contagiosas y epidémicas — Enumeración de las incluídas en este grupo y preceptos legales que establece dicha declaración.— Sanciones por su incumplimiento.—Trámites administrativos-sanitarios de la declaración epidémica.

17. Estadística de morbilidad y mortalidad infantil.—De natalidad y mortinatalidad — Importancia y trascendencia de su conocimiento en la Medicina preventiva.—Principales causas y remedios de este problema social.

18. Legislación higiénica del trabajo en España.—Legislación sobre industrias insalubres.

19. Reglamentos de sanidad provincial y municipal de 1925.—Exposición detallada de sus preceptos más principales.

20. Provisión de vacantes de Médicos titulares.—Inspectores municipales de Sanidad.—Real decreto de 2 de Agosto de 1930 y normas reglamentarias para su aplicación según Real orden de 11 de Noviembre del mismo año.

21. Legislación concerniente a la lucha anticancerosa.—Organización en España.

22. Idea general sobre los seguros sociales.—Su legislación en España.—Subsidio y seguro de maternidad.—Comisaría sanitaria.

---

## ADVERTENCIAS

Los autores de artículos originales que deseen números aparte, deberán solicitarlo del Secretario, abonando su importe. Los trabajos que requieran la inserción de clichés, será de cuenta de su autor el importe de dichos clichés, hasta tanto que la situación financiera de la Revista mejore. Los trabajos quedarán propiedad de la Revista.

Toda la correspondencia, manuscritos, libros, revistas, cambio de prensa, etc., deben dirigirse al Colegio Médico, Cáceres. Apartado, 12.

# Instituto Nacional de Previsión

Estando vacante la plaza de Inspector Médico de la Caja Nacional de Accidentes del Trabajo, en la zona de las Islas Baleares, con residencia en Palma de Mallorca, dotada con el sueldo anual de 4.000 pesetas, se convoca un concurso para su provisión, con arreglo a las condiciones siguientes:

1.<sup>a</sup> Se considerarán méritos preferentes la especialización, suficientemente probada, en Medicina del Trabajo o Traumatología.

2.<sup>a</sup> En igualdad de méritos técnicos o profesionales, serán preferidos los ex-combatientes, mutilados, excautivos y huérfanos de guerra, con arreglo a la Ley de 25 de Agosto último.

3.<sup>a</sup> Las instancias, con justificación de méritos, serán dirigidas al Director de la Caja Nacional de Seguro de Accidentes del Trabajo, Instituto Nacional de Previsión, Sagasta 6, Madrid, hasta el día 15 de Noviembre, fecha en que quedará cerrado el plazo de una manera definitiva.

4.<sup>a</sup> A cada instancia, debe acompañar documentación que compruebe la adhesión del solicitante al Glorioso Movimiento Nacional.

5.<sup>a</sup> Un Tribunal designado por la Caja Nacional y formado por un Médico Consejero de la Caja, que lo presidirá, el Inspector Médico Jefe y Director Médico de la Clínica del Trabajo, propondrán los tres aspirantes que reúnan mejores condiciones a la Dirección de la indicada Caja, la cual resolverá en definitiva.

6.<sup>a</sup> El aspirante elegido ocupará el cargo durante un año, de una manera provisional, transcurrido el cual, si la Caja Nacional considera su trabajo competente, se suscribirá un contrato por diez años.

7.<sup>a</sup> Los desplazamientos que se realicen para el cumplimiento de la función de Inspección Médica, devengarán dietas con arreglo a las normas establecidas por el Instituto Nacional de Previsión para sus funcionarios.

8.<sup>a</sup> El desempeño del cargo es incompatible con la prestación de servicios médicos de Accidentes del Trabajo en Empresas, Mutualidades o Compañías de Seguros.

Madrid, 11 de Octubre de 1939. Año de la Victoria.

# Sección Oficial del Colegio

---

## Acta de la sesión celebrada por la Comisión Permanente del Colegio Oficial de Médicos de Cáceres el día 17 de Octubre de 1939.—Año de la Victoria

Con asistencia de los señores Murillo Iglesias, Ropero Fernández, Domínguez Villagrás y Sánchez Cayetano, da comienzo la sesión a las ocho y quince de la noche. Asiste representante de la Autoridad.

Se da lectura del acta de la sesión anterior, quedando aprobada.

Se da cuenta de escritos recibidos del Patronato del Colegio de Huérfanos de Médicos, con los que envía libretas a favor de los huérfanos Félix Amador Blanco y Pilar Martín Gil, acordándose enviarlos a los interesados.

Con relación a la impugnación de honorarios hecha por doña Silvia Conde de Zafra, contra el compañero don Teodoro Sánchez Alvarez, de Aldeanueva del Camino, visto que no existe conformidad en la apreciación de servicios prestados, esta Junta hace suyo el informe emitido por el Abogado-Asesor del Colegio, que copiado dice lo siguiente: «Evacuando el informe solicitado, en el expediente instruido con motivo de la impugnación por doña Silvia Conde de Zafra, de los honorarios del Médico don Teodoro Sánchez Alvarez, el que suscribe es del siguiente parecer: Resulta de la carta del 20 de Agosto de doña Silvia Conde de Zafra y del escrito de 21 de Septiembre de don Teodoro Sánchez, que no existe conformidad en los interesados en cuanto a la calidad y cantidad del servicio profesional que se incluyen en la minuta impugnada, circunstancia que impide que el Colegio pueda proceder a su tasación, ya que ello implicaría la resolución de una discrepancia para la que carece de facultades, toda vez que para que pueda tasarse el trabajo es preciso que éste sea cierto y perfectamente determinado. Por lo expuesto es procedente que se haga saber a los interesados, la imposibilidad de practicar la tasación solicitada, devolviéndoles los documentos que hubieren presentado para que puedan ejercitar las acciones de que se crean asistidos en la forma y término que corresponda».

Se admite como colegiado, a don Francisco Macarro García, con ejercicio en Plasencia-Empalme.

Dado cuenta del escrito recibido del Juzgado de Primera Ins-

tancia de Hoyos, solicitando informe de este Colegio en relación con la demanda presentada por don Aureliano Domínguez Rodríguez, contra el Médico don Rufino Asensio Luis y del informe que para un mayor asesoramiento solicitó esta Corporación del Colegiado y Licenciado en Ciencias Químicas, don Antonio Silva Alvántara, la Comisión acuerda por unanimidad hacer suyo el informe emitido por éste último señor, contestando de esta forma el requerimiento formulado por el repetido Juzgado.

Conocido escrito del Colegio Médico de Salamanca, referente a las actuaciones habidas con motivo de la denuncia que formuló el médico titular de Puerto de Bejar, don Alfonso Fernández Sesma, contra el compañero de Baños de Montemayor, don Jorge Bartolomé Lojo, se acuerda apercibir a éste para que en lo sucesivo se abstenga de visitar fuera de la provincia, sin previa autorización del Médico de cabecera o en su defecto de la Junta de Gobierno del Colegio Médico Provincial.

Se aprueba la factura del primer suministro de carnets de colegiado adquiridos, fijándose el precio de venta a los colegiados en QUINCE PESETAS, teniendo en cuenta el coste y los gastos que se originan en su expedición.

Dada cuenta del escrito-dénuncia recibido de don José Sánchez Mateos, Médico titular de Aldeanueva de la Vera, denunciando la intromisión en su partido Médico de don Emilio Durán Mediavilla, de Garganta la Olla, se acuerda requerir al señor Durán, para que se abstenga de hacer iguala en pueblo ajeno a donde ejerce, en evitación de tener que tomar otras medidas.

Vista la denuncia presentada por don Nicomedes Díaz Jiménez, de Botija, que sirve interinamente la plaza de titular de Benquerencia, denunciando a don Julián Macías Gorrón, con residencia en Torremocha y extitular de Benquerencia, en el que tiene todavía algunos igualados, esta Junta, de acuerdo con los informes emitidos por la Junta del Distrito Médico de Montánchez y Abogado-asesor del Colegio, acuerda: Que los artículos 64 y 65 del Reglamento del Colegio fueron dictados con el fin de asegurar al médico unos ingresos decorosos, al propio tiempo que tiende a hacer eficaz la asistencia médica; por ello se explica las limitaciones que impone al ejercicio profesional en pueblos pequeños donde ya exista otro facultativo, y la prohibición de contratar con colectividades o en forma de iguala en localidades donde no se resida, mermando los ingresos del médico que viva en ellas; prohibición esta última que cede ante la aquiescencia del compañero a quien pretende beneficiar o en virtud de acuerdo de la Junta de Gobierno. En el caso presente, no existe médico alguno en Benquerencia, y el servicio está mejor atendido con la visita de dos profesionales distintos y por ello carece de aplicación el artículo 64 y 65 del Reglamento ya que tampoco

cabe ocuparse de la situación económica del denunciante y denunciado, que deben tenerla resuelta en su respectiva residencia.

Visto el escrito del señor Jefe Provincial de Sanidad trasladando otro del Alcalde de Robledollano con relación a la asistencia facultativa en citado pueblo por los médicos don Manuel Higue- ras Martín, de Retamosa de Cabañas y don José Cartagena Pa- checo, de Deleitosa, se acuerda solucionar la cuestión planteada con idénticos acuerdos que los tomados para Benquerencia que se hace constar en este acta en acuerdo anterior.

Se da cuenta de Circular recibida del Consejo General de los Colegios Oficiales de Médicos, relacionado con el pago de atra- sos a los titulares acordándose cumplimentar urgentemente lo que interesa citado Consejo.

Se da cuenta de las órdenes Ministeriales referentes a la de- puración de los médicos por los Colegios Oficiales y anuncio de concurso-oposición para ingresar en el Cuerpo de Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria, dándose por enterada la Junta; se acuerda la publicación de tales disposiciones en CLÍNICA EX- TREMEÑA para general conocimiento, así como del programa que sirvió de base en las oposiciones últimamente celebradas.

Se aprueban las cuentas presentadas firmándose los Libra- mientos y Cargarémes correspondientes.

Se acuerda socorrer con 50 pesetas a la viuda del médico don Enrique Barcia, doña Concepción Crespo Michel, dada su situación.

Y no teniendo otros asuntos de que tratar y siendo las diez y treinta de la noche, se levantó la sesión de que yo el Secretario certifico.—*Ramón Sánchez Cayetano*.—V.º B.º: El Presidente, *J. Murillo*.

AYUDAD A LA INDUSTRIA QUÍMICA NACIONAL  
RECETAD PRODUCTOS ESPAÑOLES

EL LABORATORIO  
QUÍMICO-FARMA-  
CÉUTICO de G. ES-  
COLAR, Sucesor de  
J. G. Espinar, aca-



ba de poner a la disposición de la respetable clase médica, las nuevas preparaciones marca «ESPAÑA» JARABE DE HIPOFOS- FITO COMPUESTO «ESCOLAR». ESTOMACAL «ESCOLAR». YODURO DE CAFEINA «ESCOLAR». SOLUCION ESTABLE DE SALICILATO DE SOSA «ESCOLAR». SAL DE FRUTAS ESPA- ÑOLAS «ESCOLAR». BALSAMO DEL NIÑO «ESCOLAR». URO- TROPIN «ESCOLAR». PIPERACINA «ESCOLAR». MIEL DE

UVAS VITAMINADAS «ESCOLAR».  
Jarabes, Vinos Medicinales, Granula-  
dos, Inyectables de todas clases y  
AGUA OXIGENADA NEUTRA y ME-  
= DICINAL a DIEZ VOLÚMENES =

Calle Sánchez Perrier, núm. 3.—Apar-  
tado de Correos, 46. — **SEVILLA.**

## Muy interesante para los Colegiados

# La colaboración de la Sanidad en el Movimiento Nacional

Se ruega a los colegiados que no han enviado la Declaración jurada que se interesó en la nota que se copia, inserta en número anterior, lo hagan seguidamente.

Con el fin de poder atender las demandas que llegan a esta Corporación, de diversos Centros y Autoridades del Estado, para que se le proporcionen datos de los servicios que han prestado nuestros colegiados en el Glorioso Movimiento Nacional, Salvador de la Patria, se hace necesario, que con la mayor urgencia se faciliten por los interesados los datos necesarios.

Para poder controlar este Servicio, todo colegiado que haya prestado colaboración activa expedirá una Declaración jurada en la que conste:

Nombres y apellidos. Edad. Estado. Naturaleza. Clases de servicios prestados, indicando fechas, y certificados de Unidades u Hospitales donde prestó sus servicios.

Tiempo de Frente. Herido o Mutilado. Si ocupaba plaza de Médico titular, en propiedad o interino, y fecha de nombramiento, indicando la categoría y número de vecinos. Si pertenece a F. E. T.

---

## Nuevos carnets de colegiados

Como la mayoría de los colegiados tendrán caducados sus carnets de identidad, y aún cuando así no fuera, se hace preciso la expedición de nueva cartera con las alegorías del Nuevo Estado, el Colegio de Cáceres, interpretando el sentir de todos sus miembros, ha encargado la confección de un modelo de carnet a una Casa de Ubrique (Cádiz).

Se ha recibido la primera remesa, teniendo la satisfacción de hacer constar que se trata de un trabajo esmeradamente confeccionado, con grandes innovaciones con referencia al antiguo carnet y que estimamos de gran utilidad para nuestros colegiados.

Por este motivo se hacen estas observaciones, esperando que todos los compañeros se apresuren a hacer la petición en la Secretaría del Colegio, enviando al propio tiempo su importe, que asciende a la cantidad de 15 pesetas, y fotografía para el mismo.

Los que tuvieran satisfecho parte de su importe, tomando por base el precio de los antiguos, remitirán igualmente el importe hasta cubrir el precio de los que se encuentran puestos a la venta.

## **REGLAMENTO de la Biblioteca del Colegio Oficial de Médicos de la provincia de Cáceres, aprobado en Junta general del día 28 de Enero de 1934**

Artículo 1.º Los libros que componen la Biblioteca del Colegio Oficial de Médicos de la provincia de Cáceres, podrán ser usados por todos los colegiados.

Art. 2.º Por la Comisión de Biblioteca se fijarán en el Salón, a la vista del público, las horas destinadas a la lectura.

Art. 3.º Para poder hacer uso de dichos libros, será condición precisa solicitarlo del empleado encargado, en el oportuno Boletín de lectura.

Art. 4.º Por el empleado se le entregará el libro solicitado, a cambio del Boletín, el cual a su vez, con el «usado» puesto, se archivará cuando el colegiado termine cada día.

Art. 6.º Se prohíben las anotaciones, enmiendas y registros en los libros.

Art. 9.º Las peticiones de adquisición de libros que hagan los señores colegiados, se transmitirán al señor Bibliotecario, el cual, a su vez, mensualmente, las hará llegar a la Comisión de Biblioteca, para acordar lo que proceda.

Art. 11. DE TODOS los libros de esta Biblioteca, se concederán los oportunos préstamos para todos los colegiados que residan fuera de la capital, siendo de cuenta de ellos los gastos de envío y de reintegro de los mismos, para lo cual enviarán los gastos de franquicia al hacer la petición correspondiente.

Art. 12. Ningún colegiado podrá tener en su poder más de dos volúmenes de la Biblioteca.

Art. 13. La duración de dicho préstamo no podrá exceder de un mes, y las peticiones se despacharán por riguroso turno de pedidos.

Art. 14. Los señores colegiados residentes en Cáceres, podrán llevarse igual cantidad de volúmenes de la Biblioteca que los colegiados de fuera de la capital, pero por un plazo de ocho días, y previa autorización de la Presidencia, siempre que sea caso urgente y necesario.

Art. 15. Con las revistas se hará lo siguiente: Las recientes, estarán en poder de los peticionarios durante cinco días, y sólo un número de cada vez. Se considerarán recientes las revistas publicadas dentro de un año hacia atrás, contando desde la fecha en que se haga la petición de la misma.

Las antiguas estarán en poder de los peticionarios durante quince días, y podrán tener tres números de cada vez. Se considerarán antiguas todas las revistas que no sean recientes.

Art. 17. Las pérdidas o inutilizaciones de libros o revistas obligan al peticionario a su reposición inmediata.

Si la obra estuviera agotada, pagará cuadruplicado el importe de su valor, sin perjuicio de pasar el asunto a la oportuna Junta, para que ésta pueda acordar otras sanciones.

Art. 18. Como sanción a los malos lectores que no cuidan al libro debidamente, la Comisión de Biblioteca podrá ordenar la publicación de sus nombres en nuestra Revista.

# PEDRO R. DE LEDESMA

Médico Tocólogo excedente de la B. M. de Madrid;  
del Hospital Provincial y del  
Instituto Provincial de Higiene, de Cáceres

Cirugía general-Obstetricia y Ginecología

Avenida de la Virgen de la Montaña - Teléfono, 1310

CACERES

## BOROLUMYL

FORMULA: TARTRATO BÓRICO POTÁSICO, FENIL-ETIL-MA-  
LONILUREA, CAFEINA, BELLADONA, ETC.

INDICACIONES

### EPILEPSIA

VOMITOS DEL EMBARAZO  
ECLAMPSIA, COREA

HISTERISMO Y OTRAS AFECCIO-  
NES DEL SISTEMA NERVIOSO

GRAJEAS DE

## YODUROS BERN-K. Y Na.

SIN YODISMO

Dosificadas a 25 Centigramos

Tratamiento  
Científico y Radical de las

### VARICES, FLEBITIS

Hemorroides y Atonías  
de los vasos por las

GRAJEAS DE

## VARI-FLEBOL

FORMULA: HAMAMELIS, CUPRESUS, CASTAÑO DE INDIAS, CI-  
TRATO SÓDICO, TIROIDES, HIPOFISIS, CAP. SUPRARRENALES, ETC.

Dirigirse para muestras y literatura al Autor: LABORATORIO BENEYTO - MADRID

Los enfermos del  
**ESTÓMAGO e**  
**INTESTINOS**

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

**Elixir Estomacal**  
**SAIZ DE CARLOS**  
(STOMALIX)

*Poderoso tónico  
digestivo que triunfa siempre*

*Venta: Principales farmacias del mundo.*



---

## YODURO BERN CAFEINADO

en grajeas, glutinizadas, inalterables, conteniendo cada una  
0 grs. 15 de yoduro potásico químicamente puro  
0 grs. 0'5 de Cafeína » pura  
asimilables en el intestino. Sin yodismo.

INDICACIONES: Asma: Enfisema: Bronquitis: Arterioesclerosis:  
Enfermedades del corazón: Angina de pecho, etc.

DOSIS: De 3 a 8 grajeas al día antes de las comidas.

Dirigirse para muestras y literatura al autor D. I. BENEYTO.—Laboratorio farmacéutico. Calle Gómez Hemas (Ciudad Lineal).—CHAMARTIN-MADRID

---

## BENEDICTO MALAGA

APARATO DIGESTIVO Y NUTRICION  
RAYOS X METABOLISMO BASAL

CONSULTA: DE 11 A 1 Y DE 4 A 6

Avenida de España, núm. 13.—Teléfono, 1762

CACERES

# SECRETARIA DE CULTURA

SECRETARIA DE CULTURA  
SECRETARIA DE CULTURA

## SECRETARIA DE CULTURA

SECRETARIA DE CULTURA  
SECRETARIA DE CULTURA

## SECRETARIA DE CULTURA

SECRETARIA DE CULTURA  
SECRETARIA DE CULTURA

## SECRETARIA DE CULTURA

SECRETARIA DE CULTURA  
SECRETARIA DE CULTURA

## SECRETARIA DE CULTURA

SECRETARIA DE CULTURA  
SECRETARIA DE CULTURA

## SECRETARIA DE CULTURA

SECRETARIA DE CULTURA  
SECRETARIA DE CULTURA

# Cuatro productos de máxima eficacia

Señor Doctor:

Cuando quiera utilizar la QUINOTERAPIA en las enfermedades de las vías respiratorias inferiores, en la *neumonía, bronconeumonía post-operatoria, bronquitis aguda, crónica, ectasia bronquial grippe y sus secuelas*, y en todos los estados infecciosos, nada encontrará mejor que el producto español

## PULMOTOXIN

...UN AUXILIAR EFICAZ de comprobada acción antitóxica y antibacilar en los casos de grippe y sus secuelas, en las bronquitis y bronconeumonías y siempre que precise modificar o disminuir las secreciones bronquiales, haciendo una verdadera antisepsia de las vías respiratorias, lo encontrará en el producto español

## PULMOTON

...UN MEDICAMENTO DIGITALICO de acción constante y segura, sin los inconvenientes de las digitalinas, puede utilizar el compuesto de Purpúreo-Glucocidos A. B. y C., preparación original, no igualada hasta hoy, lo encontrará en el producto español

## TONDIUR

...Cuando necesite utilizar un narcótico, un analgésico, un antiespasmódico en insomnio, neuralgias, asma, dispepsia dolorosa, diarrea, hernia estrangulada, obstrucción intestinal, cólicos hepático y nefrítico, apendicitis, cólico saturnino, dolores de tumores malignos, etc., llenará con toda seguridad la indicación utilizado

## ANESTON

que es la totalidad de los alcaloides del OPIO al estado de sales solubles y neutras, perfectamente depuradas; todas las ventajas del OPIO sin ninguno de sus inconvenientes; mejor que la morfina y sus sales.

Señor Doctor:

Por economía de la Patria, y la particular del enfermo, hoy más que nunca, **recete productos españoles.**

Laboratorio del Doctor Vicente. - MADRID

Calle Cartagena n.º 125