

# La Información Médica

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA, CIRUGÍA Y ESPECIALIDADES

ORGANO DEL COLEGIO DE MEDICOS DE LA PROVINCIA

APARECE LOS DÍAS 15 Y 30 DE CADA MES

Director-Gerente: DON ANTONIO ACEBO CAMARERO

ANUNCIOS: Según tarifa

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN: MARIANO CATALINA, 68, 2.º



**ROBORRENAL**  
**ROBERT**  
(RECONSTITUYENTE)

PREPARADO POR,  
**JOSÉ ROBERT Y SOLER**  
INGENIERO-QUIMICO Y FARMACEUTICO.

FARMACIA ROBERT : Lauria, 74.  
BARCELONA.

Los Drs. Médicos lo recetan en las tres formas:  
**GRANULAR · ELIXIR · INYECTABLE**





# **LABORATORIO Y FARMACIA**

— DE —

## **Juan de M. Romero**

Director del Laboratorio Municipal

**Calderón de la Barca, 16**

**CUENCA**

— W W —

**Análisis químicos y médicos.**

**Sueros, vacunas, inyecciones.**

**Específicos nacionales y extranjeros.**

**Descuentos a los señores médicos en todos los análisis que nos encarguen.**



# La Información Médica

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA, CIRUGÍA Y ESPECIALIDADES

ORGANO DEL COLEGIO DE MEDICOS DE LA PROVINCIA

APARECE LOS DIAS 15 Y 30 DE CADA MES

**Sumario:** En el límite de lo prudente.—Ligeras consideraciones sobre un accidente salvarsánico poco conocido y alarmante, por el Dr. Belarmino Rodríguez Arias.—Acuerdos de la Asamblea de la Federación médica de Colegios médicos de Castilla y León.—Asamblea de Córdoba.—Revista de Revistas.—Noticias.—Vacantes de titulares.

**TRATAMIENTO DEL ESTREÑIMIENTO HABITUAL**

**AGARAMIL-GIMÉNEZ**

PRODUCTO VEGETAL A BASE DE AGAR, Y EXTRACTO DE RAMNÁCEAS

**PURGANTE IDEAL PARA NIÑOS**

**PALMIL-GIMÉNEZ**

ACEITE DE RICINO DULCE, FLÚIDO Y AROMÁTICO

LABORATORIO FARMACÉUTICO JIMÉNEZ

SANTANDER

MUESTRAS GRATIS A LOS SEÑORES MÉDICOS QUE LO SOLICITEN

**Representación oficial del Instituto Nacional de Alfonso XIII**

Sueros y vacunas de todas clases siempre disponibles

Tratamiento antirábico método alemán (procedimiento Högies)

DIRIGIRSE A D. ANTONIO ACEBO

Mariano Catalina, 68.—Cuenca



# SOLUTO VITAL

RECONSTITUYENTE GENERAL DEL ORGANISMO

— ELIXIR E INYECTABLE —

Preparado por J. Arrans, Farmacéutico

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

CONCESIONARIOS EXCLUSIVOS:

**Joaquín Marín, S. en C.—Sevilla**

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

## CLINICA MODERNA

Cava Baja, 10, pral. dcha.—MADRID.

CONSULTA Y CLÍNICA DE ENFERMEDADES DE LOS OJOS

— DEL —

**Doctor Don Jesús Galíndez**

Oculista del Instituto Rublo, del Oftálmico Nacional y del Asilo-Hospital de San Rafael.

**CONSULTA GRATIS:** Lunes, Martes, Jueves, y Viernes: De 5 a 7

**CONSULTA A 2 PESETAS:** Miércoles y Sábados: De 5 a 7

Los Domingos: De 10 a 12.

OPERACIONES, ESTANCIAS Y CAMA EN LA CLÍNICA  
A PRECIOS ECONÓMICOS

DOMICILIO PARTICULAR: INFANTAS, 11, PRINCIPAL.

**CONSULTA DIARIA: DE 2 A 4**

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



# La Información Médica

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA, CIRUGÍA Y ESPECIALIDADES

## En el límite de lo prudente

A nuestros oídos, oficiosamente traída, llega la noticia de que el reparto de los déficits de los años 1914, 1915 y 1916, hecho por la Junta de Gobierno del Colegio provincial, no puede ser aprobado porque adolece de defectos que lo invalidan, defectos que se van dando a conocer a la Comisión permanente en dosis homeopáticas, en comunicaciones que señalan uno o dos vicios de nulidad y que, cuando el reparto se devuelve otra vez a la Hacienda subsanados los errores, vuelven a enviarlo al Colegio señalando otros nuevos, pareciendo ya, por la repetición de hechos semejantes, que hay algo que impide la aprobación, algo independiente del reparto en sí, pues fué hecho por las Juntas de distrito,—y éstas suponemos que obraron conforme los instrucciones recibidas y, por tanto, de sus acuerdos deben tener conocimiento todos los compañeros;—algo que no tiene nada que ver con el Colegio de Médicos y ese algo creemos entender que es la responsabilidad de los funcionarios de Hacienda que con su negligencia dieron lugar a que se acumularan déficits sobre déficits, sin beneficio alguno para los médicos en ejercicio en aquellos años—que ninguno se hubiera negado a pagar las pocas pesetas que en cada año les repartieran—y con perjuicio evidentísimo del Tesoro que dejó de percibir unos duros del cupo contributivo por patentes.

Es, quizá, esta negligencia, la responsabilidad inherente a esta negligencia, la que opone reparos y más reparos a nuestro reparto, responsabilidad que hemos de hacer se aquilate en su día y este día llegará cuando aprobado nuestro repartimiento, exijamos la devolución de las cantidades cobradas de más por cuota del Tesoro y *por costas de apremios*, en los casos en que hubo necesidad de llegar a procedimientos ejecutivos.

Hagamos recapitulación de lo ocurrido con el reparto de los años 1914, 1915 y 1916, y veremos de parte de quién está la razón; si del Colegio provincial, todo entusiasmo por la unión y defensa y de la clase o de la Hacienda, entidad recaudadora que no supo cumplir con sus deberes y que con el desafuero que nos ocupa está produciendo daños enormes a la naciente Colegiación, distrayéndola de tareas más elevadas y altruistas que éstas, propias de agentes del fisco.

La Administración de Contribuciones de la provincia dejaba tranquilamente discurrir los años repartiendo de cuando en cuando unas pesetas de



déficits hasta que un buen día arribó a estas serranas tierras una Inspección extraordinaria que puso en orden esto de las patentes y sus déficits. El Decreto de 13 de agosto de 1894 está terminante, y en cada año habrá de recaudarse una cantidad igual a la del año anterior o más; en el año económico 1895-96 se tuvo que cubrir el cupo del 1894-95, y claro está que en todos los sucesivos ha de servir de patrón el citado de 1894-95 u otro posterior si en éste se recaudó mayor cantidad. La Administración se dirigió al Colegio notificándole que el déficit en los últimos años era de 16 y pico de pesetas, respondiendo con los acuerdos de la junta celebrada en octubre del año pasado y con el recurso elevado al Tribunal Gubernativo del ministerio del ramo, el cual se resolvió en el sentido de que los déficits se repartiesen en las localidades en donde lo hubieran, reparto *que no se hizo* de esta manera que taxativamente imponía el fallo del dicho Tribunal más que entre los médicos que en esta ciudad ejercemos, repartiendo el resto *a voleo* entre los médicos de la provincia, según la base de población, sin atender a las utilidades, base *precisa* según el Decreto mencionado. Tales desatinos motivaron la protesta de que nos pusimos al frente y la instancia pidiendo a la Hacienda la anulación del reparto, a lo que se contestó accediendo si bien se debía continuar la cobranza de los recibos entregados a la Arrendataria de Contribuciones de la provincia, nueva enormidad de la que recurrió el Colegio ante el Tribunal Gubernativo y que a estas horas no ha sido resuelta. El Colegio hizo su reparto siguiendo las normas establecidas para esto ateniéndose, en todo, a lo que hace el Colegio de Madrid, y el reparto fué devuelto porque adolecía de defectos, según la Administración de Contribuciones, que lo invalidaban. Los defectos fueron corregidos y, ahora, sabemos que el criterio es el de no poderse aprobar porque *no se ha notificado a los muertos* y claro que no habiéndoles notificado no sabe la Administración de Contribuciones si están o no conformes con las cantidades que se les asigna; que algunos de los señores que figuran en el reparto no están en la provincia y las cantidades que resulten partidas fallidas *habrán de repartirse* nuevamente y que, además de otros obstáculos, a los que no obtuvieron patente debe ponérseles el duplo de la cuota señalada para la de primera clase en la población en donde ejercen.

Todo esto es muy peregrino, muy caciquil, muy propio de leguleyos; muy impropio de la seriedad característica de los asuntos que entrañan cantidades, muy distinto de las atenciones que merece la representación de una clase social harto desatendida por todos, harto escarnecida por caciques, monterillas y particulares desaprensivos; representación a la cual se la está mareando con el absurdo sistema de *ganar tiempo*, el mismo que pierden los que pretendan evitar que salgan en claro todas las negligencias y todas las responsabilidades.

El reparto que se ha presentado a la Hacienda, corregidos los defectos que se nos señalaron, es perfecto. Los repartidores hicieron conocer las cuotas asignadas a sus compañeros. El reparto estuvo de manifiesto en la Secretaría del Colegio; fué anunciado en el *Boletín oficial* de la provincia; los datos (muchos erróneos) para saber quién pagó y quién no obtuvo su patente, fueron facilitados por las oficinas de Hacienda y si ahora resulta, como ha resultado, que unos compañeros que aparecían sin patente la tenían; que otros han muerto o han desaparecido de la provincia y no se les puede cobrar el déficit ¿qué culpa tiene el Colegio de que la Hacienda no repartiese



**NUNCA IODISMO**



5<sup>o</sup> el Frasco de 80 Píldoras

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

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

el déficit en tiempo oportuno? ¿Por qué va a gravarse con el deficit de estos fallidos el de los compañeros que hoy ejercen en las mismas localidades y cuyas utilidades en aquellos años no obtuvieron porque no estaban en ellas pudiendo hasta darse el caso de que alguno ni aún fuera médico en los años 1914, 1915 o 1916, y ahora, por el extravagante criterio, tiene que pagar por utilidades no obtenidas y que tampoco pudo obtener por no estar capacitado legalmente para el ejercicio de la medicina?

¿Por qué tenemos la obligación de elevar hasta el duplo de patente de primera clase a los que no la adquirieron en tiempo oportuno si todos estamos conformes en la forma que lo hemos repartido y, a mayor abundamiento, la Hacienda ha cobrado unos recibos en los que no se recarga con el duplo a ninguno de los que se hallan en descubierto? ¿Es que hay dos criterios distintos? ¿Es gana de molestar?

Todo ello pasa ya de los límites de la prudencia, y si sigue en igual situación nuestro repartimiento y cómo el alma de Garibay va a estar flotando de uno a otro lado sin que sea definitivamente aceptado ni rechazado, hemos de convenir en que se imponen campañas enérgicas recurriendo al Ministro y a la prensa, esperando ser atendidos siquiera por hacer honor a los propósitos renovadores de actualidad.

## LIGERAS CONSIDERACIONES SOBRE UN ACCIDENTE SALVARSÁNICO POCO CONOCIDO Y ALARMANTE

~ POR ~

**EL DR. BELARMINO RODRÍGUEZ ARIAS**

Es indudable que las contraindicaciones primitivas del arsenical de Erhlich, es decir, las establecidas a consecuencia de los desastres curativos de la época de *experimentación* humana—valga la palabra—no



guardan relación con las admitidas actualmente por la mayoría de sifilógrafos ilustres. ¡No en vano transcurrieron seis años de arsenoterapia feroz y continua, a las veces usadas sin mediación y cortapisa alguna!

Lo que preveían muchos—juiciosos y un tanto conscientes de la variabilidad de efectos—ha llegado a ser, con ligeras modificaciones, notoria realidad; lo que temían bastantes—atolondrados y poco observadores—se ha disipado como falaz nube estival. Unos y otros trastocaron sus convencimientos de antaño, quitando y añadiendo, respectivamente, a los conceptos formados entonces, hechos y temores, ventajas e inconvenientes.

El estudio minucioso de las diversas formas clínicas luéticas, de la actividad variable de los arsenicales conocidos (atoxil, arsacetina, salvarsán clásico o *na trum* y neosalvarsán de la serie de Ehrlich; hectina, hectargirio, galil y ludil de la serie de Mouneyrat; luargol de la serie de Danysz, etc.), de las dosis curativas y tóxicas, del fraccionamiento apropiado de éstas y de la especial técnica empleada, ha conducido a un conocimiento bastante exacto (relativamente, en tanto se requieren 20 años—Peyri—para poder hablar de esterilizaciones [definitivas] del valor curativo de la arsenoterapia (poder abortivo y poder esterilizante), de los accidentes primarios y secundarios y de las contraindicaciones e indicaciones.

Que la utilización de distinto arsenical (salvarsán viejo o nuevo o galil...), de dosis reducidas y fraccionarias o concentradas y escasas, de distinta técnica (inyecciones subcutánea, intravenosa, intramuscular, intrarrectal...), influye grandemente en la provocación de un accidente—omitiendo los locales, evitables casi en absoluto—además del importante, primordial y no unánime factor *organismo enfermo*, nadie lo discute.

Al galil se atribuyen, por ejemplo, enormes ventajas sobre el salvarsán clásico (no es *neurótropo*, ni *congestivo*, es *menos tóxico*) (Vilanova); a la concentración o acumulación de dosis—en ocasiones ambas cualidades unidas—se imputa el síndrome aparatoso y temible de Milán (reacción *nitroide*), el síncope, los *fenómenos molestos gastrointestinales*, en parte las muertes terapéuticas (?), quizá las *neurorrecidivas*, etcétera; a la utilización de una u otra vía—intravenosa en vez de intramuscular—se hace recaer, verbigracia, la responsabilidad de un desastre congestivo—enfermos vasculares o cardiovasculares—algo sospechado. Todos los que presenciaron algunos tratamientos arsenicales antisifilíticos—nosotros nos contamos modestamente entre ellos—habrán tenido motivo de comprobar lo expuesto. Conviene advertir que entre los arsenicales, los obtenidos por la casa francesa Billon (arsenobenzol y novarsenobenzol) consiguen *idénticos resultados* que sus homónimos preparados por la acreditada casa alemana Meister Lucius. De la observación de innumerables casos, deducimos esta afirmación categórica. A los que dudan de ella puede aplicársele la concreta y picante frase de Peyri—nuestro querido y respetable maestro—: son esas desconfianzas metódicas «suspicias de analfabeto».

Cuanto hace referencia al *ente enfermo, per se*, no ha quedado definitivamente deslindado y precisado, en cambio. Y es que el capítulo de las complejas contraindicaciones arsenicales no lo estiman de igual ex-



# **"CEREGUMIL,, FERNÁNDEZ**

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

==== EN LOS CASOS ====

DE INTOLERANCIA GÁSTRICA

Y AFECCIONES INTESTINALES

---

**FERNANDEZ & CANIVELL Y COMPAÑIA**

**MONTILLA (Córdoba)**

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







tensión los sabios sifiliógrafos; las contempladas lesiones *renales*, *sensoriales* (oculares y acústicas) y *nerviosas degenerativas* (parasífilis de Fournier) de antes, son datos verdaderamente despreciables frente a un calibrado juicio de indicación arsenical: opinión actual de bastantes autores. Que en tanto se haga uso del galil (aneurótropo, acongestivo, hipotóxico), desmerezca en importancia esa consideración citada, aun lo comprendemos; pero que con salvarsán se pretenda aliviar y hasta curar! degeneraciones nerviosas entre otras cosas, no sólo no lo admitimos, si que lo negamos rotundamente (los paralíticos generales, por ejemplo, empeoran y *mueren* en breve plazo). En el grupo de las degeneraciones nerviosas y sensoriales luéticas hay mucho que observar, por tanto, antes de atreverse a formular un juicio recto y sincero, que sirva de elemento indicante o contraindicante.

No así acontece en las lesiones cardiovasculares con tendencia degenerativa y en la diátesis hemorrágica, dato formal de abstención—vía intravenosa, no intramuscular—de salvarsán, siquiera, pues que del galil se afirma reiteradamente que no es *congestivo* ¿...?

Aquí termina la parca y debatida lista de contraindicaciones arsenicales en general y salvarsánicas en particular, según la mayoría de buenos sifiliógrafos. Los partidarios *a outrance* del galil pretenden reducirla más, quizá borrarla del todo. Ni cardiovascular, ni renales, ni parasifilíticos, deben temer al tratamiento arsenical antiluético; el galil, cual tiempo atrás el pantopón de Sahli, ha resuelto (?) el problema abrumador de las contraindicaciones, creen algunos. El salvarsán (*morfina* arsenical) con su perniciosa acción secundaria *paresiante* (neurótropa, vasodilatadora) preténdese que sea substituído por el galil (*opio* inyectable, *aparésico*, carecedor de perjuicios y poseedor de idénticas ventajas. ¿Confirmará el tiempo el posible perjuicio y no cierta realidad terapéutica (ahora) atribuída al novel fármaco galil?...; es que además con causas relativamente evidentes (hechos orgánicos), existen otros debidos a la formación de precipitados (fosfatos, cloruros, carbonatos, sulfatos, oxalatos, etc.) capilares, en virtud de un sencillo error de alcalinización (Danysz). Puede evitarse *a priori* el citado error, inyectando soluciones diluídas en líquidos isotónicos azucarados o glicerizados, adicionados, de otra parte, de anestésicos o vasoconstrictores.

Usando el tantas veces nombrado galil, ignoramos si se presentará lo que con el salvarsán constituye un motivo de seria alarma en algunos sifilíticos caracterizados por manifestaciones secundarias o terciarias faringolaríngeas. Crecido número de párrafos de contraindicación salvarsánica dejan de mencionar ese detalle; verdad es que representa una sencilla modalidad de accidentes bien descritos, pero ello, con todo no evita regular angustia y probable peligro al enfermo, además de proporcionarle susto y consiguiente desprestigio al médico. Merece, por tanto, ser recalcado.

Consiste esencialmente, ese pequeño accidente, en un edema o pseudoedema de la glotis, yuxtapuesto—por no decir identificado—a una crisis facial nitroide intensa. A las molestias puramente externas (cara) de la congestión, únense los síntomas dramáticos consecuencia de la obstrucción más o menos completa de la glotis (sensación de contricción laríngea, disnea inspiratoria al principio y posiblemente total después,



afonía, disfagia...). La alarma establécese a los pocos minutos de la inyección, persiste durante un lapso de tiempo bastante corto y desaparece en el mismo instante que el síndrome de Milián, por lo regular. De no decrecer su intensidad o de aumentar ésta, puede llegarse a la rotura arterial, a la asfixia inminente y a la apoplejía serosa. No olvidaremos que es *aviso* importante la reacción de Milián (Peyrí).

De lo apuntado escuetamente dedúcese con claridad la conclusión que sigue: propagación interna (laríngea) y grado considerable de intensidad de la vulgar crisis nitroide es—con visos de verosimilitud—el edema o pseudoedema glótico de los luéticos con especiales lesiones en el primer tramo de las vías respiratorias y digestivas. ¿Acaso el éxtasis sanguíneo es más fácil en estas curiosas condiciones anatómicas? ¿Acaso el reflejo provocador del *aviso*, con punto de partida faringolaríngeo, encuéntrase favorecido en estas notables circunstancias? ¿Acaso la anafilaxia (Ravaut, Danysz), dosis terapéuticas un tanto crecidas y propiedades «estatófilas» (Milián) de algunos sujetos son las distintas causas del percance, aisladamente o ayudadas en mutua reciprocidad, además del inexcusable e ignoto (ahora) por especial determinismo local (faringolaríngeo?). ¿Acaso la reacción inflamatoria (*poussées inflammatoires* de los franceses) de Jarich-Herxheimer, por liberación grande de endotoxinas treponémicas o por exaltación del poder virulento de los escasos treponemas ilesos—muy manifestables en las mucosas afectas—adquiere cierto supremo grado de intensidad en la faringolaríngea en tanto existe alguna determinada circunstancia anatómica?

Nada definitivo puede proclamarse respecto a esta notable cuestión. Que el accidente glótico debe tenerse en cuenta siempre, con objeto de evitarlo; lo indica la prudencia: detrás del *aviso*, espera el desastre... La visión de ese angustioso estado—lo presenciarnos algunas veces—indúcenos a formular el precedente concepto; la repetición del accidente en el mismo enfermo, y con motivo de distintas inyecciones, ha contribuido a hacer más firme esa nuestra línea de conducta. El tratamiento *intermitente, prolongado, fraccionado*, quizá torne estéril el temor fundamentado (no se olvide el hecho); los vasoconstrictores (adrenalina), administrados a la par que el salvarsán, quizá apaguen el señalado peligro, en tanto contrarrestan dos malas acciones: ectasia vascular e hipopinefria (Sergent)... Azúa recomienda con entusiasmo la acción correctora del medicamento descubierto por Takamine; nada personal podemos aducir nosotros sobre este importante punto.

La apreciación previa del accidente glótico puede fundamentarse en el reconocimiento minucioso de la faringe y de la laringe (de preferencia); el estado de las arterias y del corazón permite vislumbrar algo, también, o acentuar la creencia anterior. La administración intencionada de yoduro potásico a regulares dosis—o el recuerdo de la reacción habida, de haberse tomado alguna vez en idénticas o parecidas condiciones sintomáticas—constituye otra maniobra proporcionadora de un dato a las veces bastante aceptable, es decir, ¿cómo se comportaron las mucosas patológicas frente al fármaco? Que el salvarsán provoca en determinadas circunstancias peligrosos edemas glóticos y que ellos se evitan suprimiendo el medicamento o fraccionando o corrigiendo la acción de soportables dosis está, pues, fuera de duda. ¿Podemos decir lo mis-



mo del galil?...; todo estriba en admitir o negar sus especiales propiedades; se admiten por muchos, se niegan por otros: en tanto no se precise la realidad, cuidemos de su empleo terapéutico, como si se tratara del viejo (!) arsenical erhliano.

Lo escrito en estas mal hilvanadas líneas es cuanto guarda relación más o menos íntima con el accidente *poco conocido y alarmante* anotado en el epígrafe del presente artículo, fruto de nuestra modesta observación terapéutica. Si ello se desvaneciera pronto, sin dejar rastro alguno o dejándolo insignificante — sustitución ventajosa del salvarsán por el galil — experimentaríamos una satisfacción grandísima e incomparable.

## Acuerdos de la Asamblea de la Federación médica de Colegios médicos de Castilla y León

### SECCIÓN 1.<sup>a</sup>

#### *Del mejoramiento económico.*

Acuerdos tomados por esta Sección:

- 1.º Inamovilidad absoluta de los médicos titulares, siendo condición precisa en el expediente de destitución el informe expreso de la Junta de gobierno del respectivo Colegio provincial.
- 2.º Que en los primeros presupuestos que apruebe el Parlamento se lleve a las atenciones del Estado el pago a los médicos titulares.
- 3.º Que la Instrucción general de Sanidad sea ley en el más breve plazo posible.
- 4.º Revisión de la vigente clasificación de partidos médicos, reformando al efecto los Colegios provinciales, asesorado por las Juntas de partido.
- 5.º Creación urgente del escalafón de médicos titulares.
- 6.º Constitución inmediata urgentísima de un Montepío médico obligatorio, estudiado por técnicos y garantizado por el Estado, que asegure el porvenir económico de los médicos inutilizados, ancianos y de nuestras viudas y huérfanos.
- 7.º Que los Colegios médicos unan su petición a la formulada por las clases medias en lo que hace referencia al descuento de los médicos titulares cuyo sueldo sea inferior a 2.000 pesetas.
- 8.º Que sean satisfechos todos aquellos servicios que los médicos presten al Estado, Tribunales y Corporaciones.
- 9.º Reforma contributiva, radical, en concepto de pago trimestral con beneficio a los anticipos anuales, como se concede en otros aspectos tributarios.
- 10.º Que los Colegios médicos obliguen a las Asociaciones de partido a que señalen una iguala mínima dentro del mismo partido.
- 11.º Que en la confección de las listas de pobres sea decisivo el informe del titular en cuanto a la inclusión y exclusión.



12. Que para el cobro de honorarios sea prueba plena, como para los abogados, la declaración jurada.

13. Que los sellos de cincuenta céntimos, que según Real decreto han de acompañar a las certificaciones de defunción, sean sustituidos por otro u otros impuestos más equitativos.

14. Que en todos los Colegios médicos se lleve en Secretaría un libro donde conste el nombre de todos los clientes morosos de la provincia, a fin de tomar con ellos las determinaciones que el propio Colegio acuerde.

15. Intercambio de títulos profesionales.

16. Que los Colegios médicos gestionen con interés especialísimo el pago de los atrasos a los médicos titulares.

17. Que se cumpla el artículo 485 de la ley de enjuiciamiento criminal proporcionando carruaje para el médico que tuviere que asistir a asuntos oficiales fuera de su residencia y pago de los honorarios que devengue.—El Presidente de la Sección, *Dacio Crespo Alvarez*.—El Secretario, *Abelardo Prieto Vega*.—El Vocal, *Pedro Sáinz López*.

## SECCIÓN 2.<sup>a</sup>

*Mejoramiento moral de la Clase médica.—Cómo puede lograrse la más elevada dignificación de nuestro sacerdocio.*

1.<sup>a</sup> Las Juntas de Gobierno de los Colegios Médicos federados tendrán facultades para constituirse en Tribunal de honor, y sus acuerdos en tal sentido tendrán efecto legal y los fallos que dicten serán ejecutivos, sin perjuicio del recurso que las partes pueden entablar ante la Directiva de la Federación, que resolverá en última instancia.

Las correcciones que se impongan a los colegiados se regirán por la siguiente escala gradual:

A) Amonestación privada.

B) Idem pública.

C) Correctivos en metálico, cuya cuantía fijará el respectivo Colegio, figurando aquéllos como un ingreso del mismo.

D) Inhabilitación para desempeñar cargos en las Juntas de distrito, provincial y regional.

E) Inhabilitación para el ejercicio profesional dentro de la provincia o de la región.

F) Las correcciones desde la B en adelante se harán públicas en los Boletines de los Colegios respectivos.

2.<sup>a</sup> Gestionar cerca de quien corresponda la concesión de que las Juntas de Gobierno de los respectivos Colegios intervengan con su informe expreso en la provisión de las vacantes oficiales que ocurran dentro de su demarcación, dictando los Colegios las oportunas instrucciones para su mayor eficacia.

3.<sup>a</sup> Castigar con dureza el industrialismo médico, y que se solicite del poder ejecutivo la modificación necesaria a fin de que el *intrusismo* sea considerado como delito.

4.<sup>a</sup> Aceptar en todas sus partes el art. 75 del Reglamento del Colegio de Médicos de Salamanca, que textualmente dice:

Art. 75. Todo socio, para contratar un servicio con cualquier empresa o



# Laboratorios Ibero-Americanos

Productos Opoterápicos

BIOLÓGICOS

**PUY**

A. Punyed Llobreras

REUS

## Nefrina "PUY,"

Extracto de la Glándula Rena

*Indicaciones* Nefritis agudas, tóxicas  
Albuminarias simples

y de las embarazadas.

Congestiones renales, etc., etc.

**DOSIS:** XXX gotas tres veces al día

## Ovarina "PUY,"

Extracto de los cuerpos lúteos del Ovario

*Indicaciones:* Menopausia. Obesi-  
dad, Ovariectomía. Psicosis,  
Vómitos incoercibles, etc., etc.

*Dosis:* { Vía gástrica, de XX a XL go-  
tas al día.  
Vía hipodérmica según pres-  
cripción facultativa.

## Suprarrenina "PUY,"

Extracto de las Glándulas Tiroides

*Indicaciones:* Hipotiroidismo. Atri-  
roidismo. Obesidad endógena  
tiroidea, etc., etc.

*Dosis:* { Vía gástrica, de XV a XL gotas  
al día.  
Vía hipodérmica, según pres-  
cripción facultativa.

## Tiroidina "PUY,"

Extracto de las Glándulas Suprarrenales

*Indicaciones:* Hemorragias. Con-  
gestiones uterinas. Estreñimiento  
habitual. Enfermedad de Adisson.  
Diabetes, Neurastenia, etc., etc.

*Dosis:* { Vía gástrica, de XV a XL go-  
tas al día.  
Vía hipodérmica, según pres-  
cripción facultativa.

Orquina «PUY», Medulina «PUY», Cefalasa «PUY», Biliasa «PUY»,  
Zimasa «PUY», Splenasa «PUY», Hepatina «PUY», Fermentos tí-  
micos «PUY», Fermentos mamarios «PUY», Fermentos ganglionar-  
ios «PUY», Fermentos glicolácticos «PUY», Pancreatina «PUY», He-  
moplasina «PUY», Hipofisina líquida «PUY», Solución inyectable de  
Hipofosina «PUY», Placentozimasa «PUY», Gastrokinasa «PUY»,  
Prostatasa «PUY», Antitiroidina «PUY», Tiro-Ovarina «PUY», Ova-  
rina tabletas «PUY», Tiro-Ovarina tabletas «PUY», Tiroidina table-  
tas «PUY», Vacuna conócócica «PUY», Vacuna estreptocócica «PUY»,  
Vacuna stafilocócica «PUY», Vacuna antitífica curativa «PUY», Va-  
cuna antitífica profiláctica «PUY», Vacuna antimelitense «PUY», Va-  
cuna antiacneica «PUY», Vacuna contra la piorrea alveolar «PUY»,  
Vacuna pneumocócica «PUY», Suero equino «PUY», Suero de la  
vena renal de cabra «PUY», Extracto de la glándula Pineal «PUY».

De venta en las buenas Farmacias







sociedad cuyos fines principales sean la asistencia médica o médico-farmacéutica de sus propios asociados, deberá participarlo al Colegio. La Junta de Gobierno de éste, velando por el prestigio profesional y en defensa de los intereses de los asociados, determinará si son decorosas las condiciones que le ofrezcan y, en caso afirmativo, autorizará el nombramiento; en caso contrario el socio queda obligado a no aceptarlo, siendo el fallo inapelable.

## ASAMBLEA DE CÓRDOBA

### CONCLUSIONES

- 1.<sup>a</sup> Pago de los médicos y farmacéuticos titulares por el Estado.
- 2.<sup>a</sup> Creación del cuerpo de Sanidad civil, constituido por los titulares, verificándose el ingreso por oposición cuando resulten vacantes.
- 3.<sup>a</sup> Que el intrusismo sea delito.
- 4.<sup>a</sup> Proceder al aislamiento de los municipios que no abonen a los titulares sus haberes.
- 5.<sup>a</sup> Que el embargo de los bienes personales de los Alcaldes y Concejales se realice automáticamente, por el solo hecho de la deuda.
- 6.<sup>a</sup> Exigir que los específicos no se anuncien en prensa que no sea profesional, según lo preceptuado.
- 7.<sup>a</sup> Que se proceda a la formación de un arancel adecuado para pago de los servicios médicos ante los tribunales de justicia; que se habilite en las Audiencias una sala para los peritos médicos; y que los peritos puedan permanecer en estrados durante las pruebas de los juicios donde hayan de informar.
- 8.<sup>a</sup> Que los Colegios de huérfanos sean regionales y una vez conseguido esto, que el de la región andaluza resida en Córdoba.
- 9.<sup>a</sup> Que se proceda a la revisión obligatoria y cada cinco o seis años de todos los títulos.
10. Que se considere inmoral toda exteriorización en anuncios, recetarios, tarjetas, etc., de los modos de curación en las clínicas particulares.
11. Que se reforme el Grado de Doctor en el sentido de que éste sirva para la especialización, debiendo durar dos años, al cabo de los que se obtendrá, gratuito, el Grado de Doctor Especialista, en la materia que fuere, y pasando sus respectivas enseñanzas a la Licenciatura. Y que estos títulos puedan ser otorgados por todas las Facultades españolas.
12. Que se envíen mensajes a las Facultades de Medicina de la región y a algunos Institutos pidiendo rigor en la enseñanza.
13. Que se cree el Ministerio de Sanidad e ínterin pasen todas las cuestiones sanitarias al de Fomento.
14. Aprobación de las bases de la Federación médico-farmacéutica.
15. Que no se nombren industriales las patentes, sino profesionales.
16. Que la asociación se nombre Federación Sanitaria Regional Andaluza.
17. Que haya absoluta reciprocidad de títulos académicos.



18. Que los médicos queden excluidos de todo recargo contributivo.
19. Creación de un cuerpo nombrado de Inspectores provinciales farmacéuticos, teniendo prelación los titulares y entrando a integrar el de Sanidad civil cuando se forme.
20. Que una comisión de farmacéuticos del seno de la Asociación intervenga en las aperturas de nuevas farmacias.
21. Que se proceda a la recogida, por el Ministerio de la Guerra, de todas las tarjetas existentes; que se hagan otras intransferibles y que en las farmacias militares no se cobre el importe de las fórmulas, sino que en lugar apropiado se haga el descuento de los respectivos sueldos.
22. Que se cumpla la Ley Sanitaria y las Ordenanzas de Farmacia en lo que se refiere a Droguerías.
23. Que desaparezcan las farmacias de índole municipal, de sociedades mineras y mercantiles, etc.
24. Que los Colegios de huérfanos extiendan su acción protectora a los de farmacéuticos.
- Y 25. Que se pida el indulto del Dr. Alegre, y que se conceda la Gran Cruz de Beneficencia al médico Sr. Díez Sangrador y una pensión a su familia.

---

## Revista de Revistas

---

**Contribución al tratamiento de lesiones tuberculosas por el ácido pirogálico.**—Dr. Sainz de Aja.—*Revista Clínica de los Hospitales*.—20 nov. 1917.

En este artículo estudia el autor los efectos benéficos del ácido pirogálico en la curación de lesiones tuberculosas, abiertas o cerradas, y dice del medicamento, tras larga experimentación personal, que si no pertenece a la categoría de *divo* «cumple muy discretamente con su papel modesto de segunda categoría».

Califica de notable su acción en profundidad a través de la piel normal, citando casos de espinas ventosas con ulceración y adherencia de la piel al periostio de la falange, en los que la pomada al 10 por 100, usada constantemente, hizo que se cerrara la lesión cutánea desapareciendo hasta las lesiones de tuberculosis secundaria de la piel del dedo afecto.

En los casos de lesiones tuberculosas cerradas del dermis, tejido celular subcutáneo y ganglios, la aplicación de la pomada pirogálica al 10 por 100, hizo retroceder el avance constante de la destrucción tuberculosa curándose estas lesiones al cabo de algunas semanas o meses sin llegar a la ulceración de la piel, y cuando esto ocurrió fué porque la piel estaba ya tuberculizada. Concluye la primer parte de su trabajo diciendo: «Consideramos que la pomada de ácido pirogálico al 10 por 100 es un excelente tratamiento local de espinas ventosas, escrofulodermias, gomas cerrados del tejido celular y adenitis cerradas».

La segunda parte del artículo, dedicada al estudio del ácido pirogálico frente a las lesiones tuberculosas abiertas, especialmente en los tra-



yectos fistulosos por lesión tuberculosa, es otra comprobación de la eficacia del medicamento. Termina exponiendo la técnica que es harto sencilla. Consiste en embadurnar la piel que recubre la superficie enferma y una zona alrededor con la pomada pirogálica al 10 por 100. Se cubre con unas hojas de gasa y vendaje apropiado a la región. Si la piel se ulcera se suspende la aplicación de pomada y se sustituye por fomentos de agua oxigenada o soluciones de permanganato de potasa al 1 por 1.000. Cuando las ulceraciones pirogálicas se han cerrado se vuelve a usar la pomada. En los casos en que el estado de las lesiones permanece estacionado, habrá necesidad de aumentar la concentración de la pomada hasta el 20 por 100.

\* \* \*

*Carnet del Clínico.*—**Cómo se trata un coreico.**—Dr. García del Real.—*España Médica.*—Madrid, 10 noviembre 1917.

Por el sabor eminentemente práctico del corto artículo doctrinal lo copiamos íntegramente:

Los enfermos deben aislarse en lo posible y colocarlos en las condiciones más apropiadas para el completo reposo y tranquilidad física y moral; los niños suspenderán la asistencia a la escuela. Se impone el reposo en la cama, en ocasiones en cama almohadillada para impedir los traumatismos. Si existen síntomas de psicosis, se impondrá la reclusión en un manicomio. La alimentación será tónica, reconstituyente y de fácil digestión, evitando el café, los alcoholes y la carne en exceso.

El medicamento más eficaz es el arsénico. Licor de Fowler con agua de melisa en partes iguales (VI, VIII o X gotas de agua, dos o tres veces al día.) Los arsenicales, casi sin excepción, bien soportados por los enfermos, y puede continuarse su administración hasta tres meses; naturalmente, se suspenderá tan pronto como sobrevengan síntomas de intoxicación (diarrea, conjuntivitis, herpes). Cuando haya dolores articulares o síntomas diversos reumáticos, se empleará el salicilato sódico, la antipirina o la salipirina.

En los casos de gran excitación se recurrirá al bromuro potásico (dos a cinco gramos al día).

Para el insomnio, el trional (0,30 a 0,60 gramos); el bromural (0,30), el veronal (0,20 a 0,40), el hidrato de amileno (tres a cuatro gramos en enemas). Los baños templados y prolongados despliegan también notable acción calmante; en cambio, es muy problemática la eficacia de la corriente galvánica.

Cuando en la corea de las embarazadas aumenten considerablemente la intensidad los síntomas y se depriman considerablemente o existan graves complicaciones (nefritis), se impone el aborto o el parto artificial.

En la corea degenerativa, hereditaria, crónica y progresiva o de Huntigton, el tratamiento tiene que limitarse a ser puramente sintomático. Alguna vez han producido buen efecto los arsenicales y la hioscina (inyección subcutánea 0,0005 a 0,002); también se han recomendado los ejercicios gimnásticos, y en el caso de gran excitación los bromuros, el opio y los baños templados.—*Dr. García del Real.*



**Sobre el tratamiento intrarraquídeo de las neuropatías sifilíticas.**—Doc-  
tor Fernández Sanz.—*El Siglo Médico*.—10 nov. 1917.

El autor califica de *Nota preliminar* a un excelente artículo en que condensa los resultados obtenidos en la práctica personal con los sueros salvarsanizados y mercurializados en el tratamiento de las graves afecciones parasifilíticas. Dice que este tratamiento es, hoy por hoy, de excepción y debe ser aplicado por verdaderos especialistas ya que no pueda decirse de él, desgraciadamente, que sea absolutamente inofensivo; pues otros experimentadores han tenido fracasos que pueden considerarse como verdaderas catástrofes. Sin embargo, como el médico se encuentra desarmado para combatir eficientemente tan gravísimas enfermedades deben continuarse los estudios para ver si se consigue la curación por procedimientos científicos e inofensivos debiendo limitar las indicaciones del método al tratamiento de la sífilis cerebro espinal, al de la parálisis general y tabes dorsal en los cuales se ha mostrado eficaz hasta ahora.

En la sífilis cerebro-espinal cree el articulista que solo debe emplearse en los casos en que hayan fracasado los procedimientos clásicos estimando que, entre estos, es el mejor el de fricciones con la pomada mercurial de efectos terapéuticos más activos que las inyecciones.

En la parálisis general si bien las inyecciones mercuriales y de salvarsán logran remisiones de importancia no puede contarse seguramente con el retorno a la salud, debiéndose reforzar la acción de las medicaciones indicadas con la del suero salvarsanizado o mercurializado, siempre después de un detenido examen del paciente por la brusquedad con que aparecen los accidentes que constituyen la sintomatología propia de la enfermedad y que, pudieran imputarse, erróneamente a la inyección del suero. Además ha de tenerse en cuenta que el tratamiento es capaz de producir fuertes reacciones.

En la tabes dorsal es donde cree que está el campo de elección para aplicar el tratamiento, pues es en la que se cuentan mayor número de éxitos.

El Dr. Fernández Sanz ha empleado de medio a tres miligramos de sublimado corrosivo incorporado al suero sanguíneo del propio enfermo previos los cuidados de asepsia, etc., dando una inyección cada mes empezando por la dosis mínima indicada. El antosuero lo mezcla siempre con parte del líquido céfalo raquídeo extraído por punción lumbar.

---

## NOTICIAS

---

Hemos recibido el primer número de *La Medicina Ibero*, Revista semanal de Medicina y Cirugía, admirablemente editada, y cuyo Sumario transcribimos para que se juzgue de la importancia y factura de la nueva publicación a la que devolvemos su cariñoso saludo.

*IV Congreso de la Asociación Española de Urología.*—*Estudio de las infecciones prostáticas con exclusión de las blenorragicas*, Dr. Manuel



Barragán.—*Tratamiento de los tumores de vejiga*, Dr. José María Bartina—*Prensa Médica*.—*Práctica médica*.—*Reuniones médicas* (españolas y extranjeras) y otras secciones en las páginas de cubiertas.

—Hemos tenido el gusto de saludar, en esta ciudad, a los señores don José Blasco Bermejo, titular de la Alberca de Záncara; D. Mariano González Cabrera, médico titular de Castillo de Garcimuñoz; D. Tomás Cosías Rodrigo, médico residente en Sisante; D. Francisco Tejero Blanco, que ha tomado posesión del cargo de titular del partido de Gabaldón y su anejo Valverdejo, recientemente creado y en cuyo desempeño le deseamos felicidades, y a nuestro querido compañero D. Julián de Selgas, médico titular de Valdemoro Sierra, y Vocal de la Junta de Gobierno del Colegio.

—Se encuentra completamente restablecido nuestro buen amigo y compañero D. Sixto González, médico titular de La Ventosa.

—*El día 7 pondremos en circulación los giros contra nuestros suscriptores que hasta dicho día no hayan abonado el importe de la anualidad, rogándoles encarecidamente que acepten los giros aunque no los crean corrientes, pudiendo, en este caso, escribirnos y atenderemos las reclamaciones. Por premio de libranza cargamos una peseta.*

—Hemos recibido los números 24 y 25 de la interesante publicación *Revista Clínica de los Hospitales*, segunda época de *Clinica*, dirigida por el Dr. Adolfo de Castro, siendo muy notables los artículos originales de especialistas médicos que constituyen el sumario de dichos dos números. Gustosos establecemos el cambio.

—También lo hacemos con la *Revista Médica de Málaga*, publicación mensual de Medicina, dirigida por el Dr. Falgueras de Oraeta, especialista de enfermedades nerviosas. La publicación, cuyo número 4.º es el primero que hemos recibido, contiene artículos científicos originales por todos conceptos.

—En Zaragoza ha fallecido el cirujano Dr. Arpal, catedrático de Anatomía topográfica de la Facultad de Medicina aragonesa. Fué premiado dos veces por la Academia de Medicina de Madrid de la que era académico corresponsal. Como operador era muy reputado. Descanse en paz.

—Por los indicios, las elecciones de la Junta directiva o de Gobierno del Colegio de Médicos de Madrid, van a ser reñidas. Para el cargo de Presidente se da como seguro el triunfo del Dr. Juarros, batallador infatigable que ha recogido muchos laureles en el periodismo médico. Por cierto, que al estudiar los presuntos directivos la organización actual del Colegio para proponer las reformas que llevarán a su programa, han hallado que no estaba legalmente constituido conforme ordena la Instrucción general de Sanidad de 1904.

Ahora se ha constituido con arreglo al Decreto de 17 de mayo último.

—La Academia Médico-Quirúrgica Española abre el siguiente concurso para 1918.

I. El tema del concurso será de libre elección.

II. El premio de la Academia consistirá en 250 pesetas y el título de Socio corresponsal de la misma.



III. Las Memorias optando al premio deberán ser originales de autor español.

IV. A cada una de las Memorias que se presenten deberá acompañar un pliego cerrado, en el que conste el nombre y residencia del autor. Este pliego vendrá señalado con el lema que figure en la Memoria. Será excluído del concurso todo trabajo que venga firmado por su autor o con alguna indicación que pueda revelar su nombre. Quedan excluídos de este certamen los socios de la Corporación.

V. Las Memorias se dirigirán, bajo sobre, al Presidente de la Academia y con las señas de la secretaría general de la misma, Mayor, 1, 2.º, Madrid, donde se expedirán a quien lo solicite el correspondiente recibo de la entrega.

VI. El concurso quedará cerrado el 15 de septiembre de 1918, después de cuyo plazo no será admitida ninguna de las Memorias que se presenten.

VII. La Academia publicará oportunamente los lemas de las Memorias recibidas, así como los de las que la Corporación juzgue acreedoras a los premios.

VIII. Estos últimos serán públicamente adjudicados en la sesión inaugural del año próximo, a los autores de las Memorias premiadas o a los que para ello se presenten completamente autorizados, abriéndose en el mismo acto los pliegos que deben contener sus nombres, a la vez que se inutilizan los que correspondan a las Memorias no premiadas.

IX. Toda Memoria recibida para el concurso quedará de propiedad de la Academia.

Madrid, octubre de 1917.—El Secretario general, *José Sánchez Covisa*.

—Copiamos de *La Acción*:

El gobernador civil de Cáceres ha comunicado a los alcaldes de su provincia la siguiente orden:

«De conformidad con lo dispuesto en el Real decreto de 18 de abril último, abonará usted sus deudas a los titulares que a continuación se expresan, en término de ocho días, sin que le sirva de pretexto el extravío de la presente en el correo, quedándole prohibido todo otro pago antes que éste, y conminando a usted con un correctivo si no enviara certificación de haberlo efectuado.

Dios, etc.»

Resultado inmediato de esta plausible disposición es que se hayan cobrado las cantidades que se les adeudaban a los médicos titulares siguientes:

A D. Primitivo Hernández, de Guijo de Santa Bárbara, 1.125 pesetas; a D. Leopoldo Rodríguez, de Madrigal, 470; a D. Víctor Sánchez, de Casas de Palomero, 1.500; a D. Elías de Guillén, de Holguera, 587; a D. Manuel Calzado, de Aliseda, 430; a D. Rodolfo González, de Baños, 533; a D. Alvaro Valverde, de Arroyomolinos de Montánchez, 500; a D. Calixto Campos, de Calzadilla, 541, y a varios titulares de Abertura, 1.039 pesetas.

Esto quiere decir que con el Real decreto de 18 de abril y con un gobernador celoso de su deber, como el de Cáceres, a quien no podemos menos de felicitar desde estas columnas, los médicos titulares cobrarán sus haberes religiosamente.

Lo hecho por aquella autoridad es digno de ser imitado en favor de los intereses de los médicos titulares.



—Por Real orden de 16 del pasado, ha sido clasificado como de beneficencia particular docente el premio instituido por el Dr. Rivera, nombrando delegado especial al Catedrático de Clínica quirúrgica de la Universidad Central.

—Varios periódicos médicos aseguran que en breve será concedido al decano de la Facultad de medicina de Madrid, Dr. D. Sebastián Recasens, el título de Conde de San Carlos.

—Ha sido nombrada Presidenta de la Junta provincial de Damas de la Cruz Roja la señora D.<sup>a</sup> Manuela Cañada de López Cobo, habiendo emprendido activísima campaña de propaganda que se traducirá en una gran cantidad de ingresos. Enhorabuena.

## VACANTES DE TITULARES

### Médicas

La plaza de médico titular de Albaladejo del Cuende, con la dotación de 250 pesetas por la asistencia a seis familias pobres. Solicitudes al señor alcalde, por término de treinta días.—*Boletín oficial* del día 26.

—La plaza de médico titular de Cervera del Llano, con la dotación de 1.000 pesetas pagadas por trimestres vencidos. El igualatorio puede ascender a 2.200 pesetas cobradas en el mes de septiembre. Solicitudes al alcalde hasta el 15 de diciembre.

—La plaza de médico titular de Villalgordo del Marquesado, dotada con 200 pesetas pagadas por trimestres, por la asistencia a nueve familias pobres. Las solicitudes hasta el día 15 de diciembre.

La plaza de Practicante de Albaladejo del Cuende, con la dotación de 125 pesetas y el igualatorio, que puede ascender a ciento cincuenta fanegas de trigo. Solicitudes al señor alcalde por término de treinta días.—*Boletín oficial* del día 26.

—*Alcaldía de Burgos*.—Acordado por el Excmo. Ayuntamiento de esta capital proveer por oposición la plaza vacante de profesor auxiliar del Laboratorio municipal de Higiene, se hace saber que las condiciones señaladas al efecto son las siguientes:

1.<sup>a</sup> El sueldo anual que tiene asignada esta plaza es el de 1.500 pesetas, más el 30 por 100 de lo que se recaude por los análisis particulares de productos patológicos.

2.<sup>a</sup> El cargo de profesor del Laboratorio será compatible con el ejercicio de la profesión, y con la precisa condición de acudir a la oficina, sin excusa ni pretexto alguno, las horas reglamentarias y todo el tiempo necesario, a juicio del señor alcalde o director, para que el servicio del establecimiento no sufra entorpecimiento ni retraso de ninguna clase.

3.<sup>a</sup> Los ejercicios de oposición darán principio el día 13 del próximo mes de diciembre, a cuyo fin, con la necesaria antelación, se anunciará el local y hora en que han de verificarse.

4.<sup>a</sup> Los aspirantes a la plaza indicada podrán presentar sus solicitudes en la Secretaría municipal hasta las doce del día 5 del próximo mes de diciembre, acompañadas de los documentos siguientes: partida de nacimiento, certificado de buena conducta, certificación de penales, título o, en su defecto, certificación de tener aprobados los ejercicios



del grado de licenciado en las Facultades de Farmacia, Medicina o Ciencias y de cuantos documentos justificativos de méritos o servicios especiales llevados a cabo en Laboratorios oficiales o particulares.

5.<sup>a</sup> Las oposiciones constarán de los ejercicios siguientes:

*Primer ejercicio.*—Consistirá en la contestación oral de cinco preguntas socadas a la suerte por cada opositor, en el plazo de una hora, pudiendo prorrogarse este plazo por quince minutos más a petición del opositor.

Para este ejercicio se dividirá el cuestionario en las dos partes siguientes: primera, análisis químico; segunda, bacteriología y biología aplicada a los análisis químicos.

Cada opositor sacará a la suerte tres temas de análisis químicos y dos de bacteriología o biología. Los temas ya dichos por un opositor quedarán excluidos del sorteo para los restantes opositores que actúen en el mismo día y no se excluirán para los que actúen en los días siguientes.

*Segundo ejercicio.*—Consistirá en la solución de un problema de análisis químico general o especial de alimentos, cualitativo o cuantitativo, que oportunamente será indicado por el tribunal, así como el plazo disponible para la práctica del mismo.

Este ejercicio se verificará en el Laboratorio municipal.

*Tercer ejercicio.*—Consistirá en el aislamiento o identificación, en cuanto sea posible, de uno o de dos gérmenes tomados de un cultivo o producto patológico, o en la práctica de un análisis clínico, precisamente en las materias comprendidas en la parte de bacteriología que figura en el cuestionario.

Este ejercicio se llevará a cabo en el Laboratorio municipal, dando para la solución del mismo el tiempo preciso, y se facilitará a los señores opositores para éste, como para el ejercicio anterior, los libros existentes en la Biblioteca del Laboratorio o los que el opositor quiera usar de su propiedad o pertenencia.

6.<sup>a</sup> La conceptuación de los opositores se hará por ejercicios, siendo todos ellos eliminatorios para los que no reúnan un número mínimo de 21 puntos, computándose los que excedan de este número para la clasificación por orden de aprobación.

7.<sup>a</sup> En el caso de que por cualquier circunstancia alguno de los señores jueces no pudieran actuar, tanto antes de empezar las oposiciones como una vez comenzadas, el Ayuntamiento proveerá quien haya de substituirle.

8.<sup>a</sup> Al terminar las oposiciones se formará una lista de méritos, adjudicando la plaza al opositor que haya obtenido mayor puntuación total; y por lo que respecta a los demás opositores aprobados, se les expedirá el oportuno certificado, para los efectos a que pudiera dar lugar.

El cuestionario, que servirá para la práctica del primer ejercicio, estará a disposición de los señores opositores en la Secretaría del excelentísimo Ayuntamiento de esta capital.

9.<sup>a</sup> Será obligación del agraciado pertenecer al Montepío de empleados municipales.

Burgos, 8 de octubre de 1917.—El alcalde, *Manuel de la Cuesta*.



# PAIDOTROFO

Alimentador de los niños a base de Glicero fosfato de cal, Acido arsenioso, Glicerina y Muira puama.

MEDALLA DE ORO EN LA EXPOSICIÓN HISPANO-FRANCESA  
DE ZARAGOZA

Preparado por el DR. BENET SOLER

REUS

PIDASE EN TODAS LAS BUENAS FARMACIAS

*El antiséptico  
más poderoso de los Bronquios*



**CATARROS  
BRONQUITIS  
ENFISEMA ASMA**

SE CURAN CON EL

# JARABE FAMEL

ADOPTADO POR LOS HOSPITALES



# Especialidades del DR. BASCUÑANA

## Arsinucleol

**Elixir e inyectable.**—A base de *Fosfonucleinato y Monometilarsinato sódicos*. De admirables resultados para combatir la anemia, ciorosis, raquitismo, tuberculosis, diabetes, debilidad cerebral y todas las enfermedades consuntivas. Es el mejor tónico reconstituyente que puede administrarse.

## Soluto Antifímico

**Inyectable.**—A base de *Cacodilato, Glicerofosfato y Cinamato sódicos*.

## Suero Tónico

**Inyectable.**—Compuesto de *Glicerofosfato y Cacodilato sódicos, Sulfato de estriquina, en agua de mar isotónica*.—De maravillosos resultados en la tuberculosis, linfantismo, clorosis, neurastenia, leucemia, etc.

## Bactericidina

**Inyectable.**—Es remedio específico e insustituible en las pneumonías gripales, el para-tifus, la erisipela, la forunculosis, la rinitis catarral, la poliadenitis no supurada y la septicemia puerperal. Está indicada y tiene comprobada su eficacia en otros muchos casos. A petición se remite el folleto con literatura amplia.

## Poliyodasa

COMBINACIÓN DE JODO ORGÁNICO, IONIZADO Y COLOIDAL.

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

Farmacia y Laboratorio: Sacramento, 36.—CADIZ



EL MEJOR REMEDIO

para

el

**ESTÓMAGO**

BICARBONATO DE SOSA  
QUÍMICAMENTE PURO

**TORRES MUÑOZ**

En polvo y en comprimidos

ANTIRREUMÁTICO, ANTIGOTOSO, ANTIDIABÉTICO. Cuidado con las imitaciones, que son perjudiciales.

DISPONIBLE



# Jarabe **BEBÉ**

:: NOMBRE ::

REGISTRADO

— INFALIBLE Y COMPLETAMENTE INOFENSIVO —

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

## **TOS FERINA DE LOS NIÑOS**

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

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

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

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

# DISPONIBLE



# REUMA.-- CIATICARINA

J. GARCIA SUAREZ

Preparado en forma de elixir a base de salicilato de litina y colchicina

TRATAMIENTO EFICAZ

# NEUROTÓNICO

Nucleinas.—Arrhenal.—Glicerofosfatos.—Estricnina

Tratamiento HIPODÉRMICO, NEUROTÓNICO inyectable: neurastenias, anemias, convalecencias, tuberculosis incipientes y en todos los casos de debilidad general.

# JARABE DEPURATIVO

J. GARCIA SUAREZ

PREPARADO CON MONOYODOHIDRARGIRATO POTÁSICO

ANTISIFILÍTICO :: ALTERANTE :: ANTIESCROFULOSO

# ANTICATARRAL

J. GARCIA SUAREZ

Solución creosotada de glicerofosfato de cal con THIOCOL y GOMENOL

TUBERCULOSIS ::: TOS ::: CATARROS

SUERO ANTINEURASTÉNICO ::: SUERO ANTIFERINO

SUERO ANTIBACILAR ::: SUERO ANTIANÉMICO

Laboratorio de esterilización

J. GARCIA SUAREZ, Madrid, calle de Recoletos, 2.