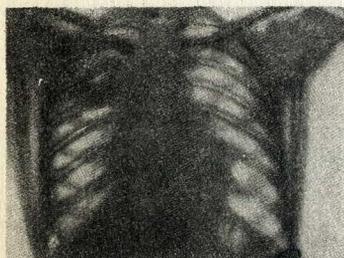




El Auxiliar Médico Español



CALCIO

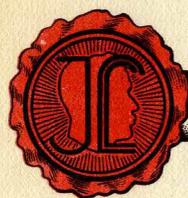
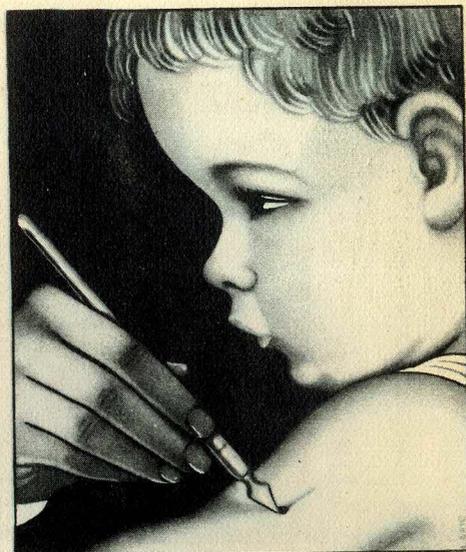
VACUNA ANTIVARIOLICA

LLORENTE

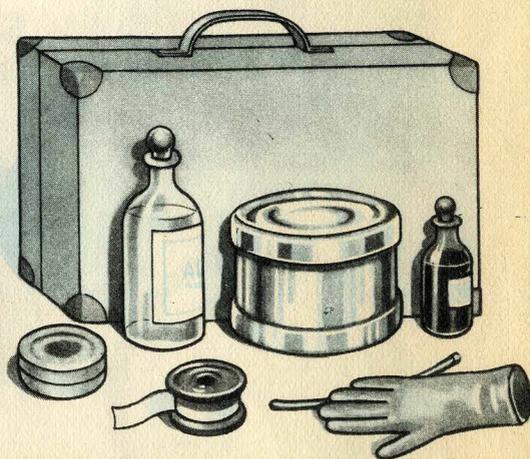
purificada por el
VERDE BRILLANTE



DERMOVIRUS ESTABLE Y PURIFICADO DE
MODO QUE PUEDA EMPLEARSE INCLUSO
POR VIA INTRADERMICA



INSTITUTO LLORENTE - Ferraz, 9 - MADRID



Estimulante de la contracción uterina que
debe figurar en todo
TROUSSEAU DE PARTOS



REVISTA MENSUAL DEL AUXILIAR SANITARIO

Publicada por ANGEL SANTACRUZ BROTO
bajo la dirección del Dr. D. ANTONIO MARTIN RUIZ

DIRECCION Y ADMINISTRACION:
BALTASAR GRACIAN, 7, ENTLO. - TELEFONO 1162
ZARAGOZA

SUMARIO

Página de Honor — *D. Juan Córdoba Pérez, Presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios.*

SECCION PROFESIONAL:

Sentencia que supone Jurisprudencia. — El Tribunal Supremo Contencioso Administrativo confirma la Sentencia del Tribunal de Almería, asimilando la categoría y haberes de los Practicantes de la Beneficencia Provincial a los funcionarios del Estado, *por Angel Santacruz.*
Mosaicos, *por Pascual Naya.*

SECCION LEGISLATIVA:

Interesante disposición del Ministerio de la Gobernación. Reglamento del Consejo General de Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios de España.
Estatutos de las profesiones auxiliares sanitarias y de los Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios.
Estatutos del Consejo de Previsión y Socorros Mutuos de Auxiliares Sanitarios.

SECCION CIENTIFICA:

La inmunología en la actualidad. — La vacunación antitetánica, *por Doctoris.*

SECCION DE COMENTARIOS Y NOTICIAS:

Exceso de original. — Correspondencia. — De Previsión. — Vacantes. — Neerológicas.

SUEROS
VACUNAS
OPOTERAPIA



PRODUCTOS
PARA
DIAGNOSTICO
QUIMIOTERAPIA

PAGINA DE HONOR

D. Juan Córdoba Pérez

Presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios de España

Sin su fotografía, que no hemos conseguido en forma indirecta y el interesado se ha negado a facilitarnos, en un exceso de modestia, dedicamos nuestra «Página de Honor» del presente número a tan destacada como prestigiosa figura de la clase.

Desde la más alta representación profesional y desprovisto de toda vanidad, este compañero, modelo de inteligencia y de laboriosidad, viene dirigiendo y resolviendo nuestros problemas, en callado y permanente batallar, con exquisito tacto y celo entusiasta, haciéndose merecedor del más decidido aplauso.

«EL AUXILIAR MEDICO ESPAÑOL», al recoger este sentir de la clase, le expresa su gratitud y su sincero afecto.

Sentencia que supone jurisprudencia



El Tribunal Supremo Contencioso Administrativo, confirma la Sentencia del Tribunal de Almería, asimilando a la categoría y haberes de los Practicantes de la Beneficencia Provincial a los funcionarios del Estado.

Con la satisfacción propia del caso, publicamos a continuación los Considerandos de la Sentencia de fecha 15 de Octubre último, del Tribunal Contencioso Administrativo, confirmando la dictada por el provincial de Almería, contra la apelación de aquella Diputación por la que, desestimando la excepción de incompetencia alegada, se declara que los Practicantes de la Beneficencia Provincial de Almería, tienen derecho a ser asimilados, en categoría y haberes, a los funcionarios del Estado, debiendo hacerse el ingreso de aquéllos por la categoría de oficiales terceros y fijando la plantilla con distribución proporcional en categorías superiores, condenando a la Diputación a las costas y a pasar por tales declaraciones.

He aquí los Considerandos que se aceptan de la Sentencia apelada:

«Primero.—Respecto a la excepción de incompetencia alegada en su escrito de contestación a la demanda por el Sr. Fiscal y de la que no trató en el acto de la vista, en el presente caso no es dable sostener ni tiene apoyo legal la afirmación de que lo reclamado es reproducción de otra anterior resolución consentida, y basta para apreciarlo así la simple lectura de la sentencia a que se alude, que resolvió el otro pleito, resolución que dejó vivo el derecho de los reclamantes para el momento oportuno, o sea transcurrido el lapso de cinco años que la Ley exige para la reforma de las plantillas; reuniendo, por otra parte, la reclamación planteada en esta vía todos los requisitos que los artículos primero al cuarto de la Ley de esta jurisdicción determinan, porque no se trata de materia discrecional sino reglada, que es reclamable sólo en esta jurisdicción y vulnera un derecho establecido en reglamento administrativo; fundamentos, en suma, que obligan a desestimar la excepción, y, como consecuencia, el necesario examen y resolución de fondos.

Segundo.—Sosteniéndose por el Sr. Fiscal de esta jurisdicción que la cuestión discutida en este pleito versa exclusivamente sobre la interpretación del artículo 154 del Estatuto provincial, en el que el apartado D), dispone que para los funcionarios técnicos deberán establecerse categorías asimiladas en lo posible a las de los funcionarios del Estado, es indudable que tal precepto, por la forma en que está redactado, no constituye un consejo, sino un mandato condicionado por la posibilidad de verificar la adaptación, o sea que si no hay posibilidad y el silencio guardado por la Diputación obliga a pensar así, desaparece la condición y queda reducido el precepto a un mandato puro y simple y de obligado cumplimiento para dicha Corporación.

Tercero.—Precisa reconocer que los Practicantes están reputados como funcionarios técnicos vistos los artículos 7 y 23 del reglamento aprobado por la Diputación en primero de Febrero de 1928, que tiene carácter de estatuto legal de los mismos, según lo expresa el artículo 155 del Estatuto provincial y el 6.º del Real Decreto de 2 de Noviembre de 1925, y, de acuerdo con dicha cualidad de técnicos, el ingreso al adaptar las categorías en orden al número de empleados de esta clase, servicios y antigüedad de los mismos, con los superiores de Oficiales segundos y primeros con 4 y 5.000 pesetas de sueldo, respectivamente, pero siempre a partir del sueldo mínimo de 3.000 pesetas asignado a los funcionarios del Estado.

Grietas de las pecheros

BALSAMO CESAR
VITAMINADO

Cuarto.—*Que la Corporación recurrida no ha practicado prueba de ninguna clase encaminada a demostrar la imposibilidad de adaptar las categorías de sus Practicantes a las de los funcionarios del Estado, y por el contrario, de la prueba documental aportada por la misma, se deduce que el importe total de las plantillas del personal técnico y administrativo, no llega al tope fijado por la Ley, de 25 por cien de su presupuesto ordinario, hecho que por sí solo demostraría la imposibilidad de acceder a lo pedido y realizar la adaptación*

Quinto.—*Que el importe total global de la asimilación a las categorías del Estado exige no llegar a las 10.000, a base de estimar que en la nueva clasificación figure un practicante primero con 5.000 pesetas, tres de segunda clase con 4 000 y tres de tercera con 3.000, y, dado el tanto por ciento que se aplica al pago del personal técnico y administrativo, que asciende al veintiuno, ciento veintinueve por ciento del presupuesto, y sin tener en cuenta que en este porcentaje se incluye por la Corporación todo el personal de las distintas dependencias, clases pasivas, dietas, retribuciones a obreros y sirvientes, y que de la suma total calculada siempre queda excedente por economías, supresiones y anulaciones que al final de la liquidación producen considerables bajos, es visto, con una sencilla operación aritmética, que en gastos de personal, no sólo no invierte la Diputación el tope del 25 por cien, sino que falta para llegar a él más de 100.000 pesetas, lo que arguye que la adaptación solicitada no puede causar el menor trastorno ni dificultad para la Administración provincial, ni existe imposibilidad para cumplir el precepto que exige dicha adaptación siempre que sea posible.*

Considerandos del TRIBUNAL SUPREMO:

CONSIDERANDO: *Que al decidir la excepción de incompetencia de jurisdicción alegada por el Fiscal en la contestación a la demanda, aparece que el acuerdo de la Corporación Provincial de Almería se tomó en virtud de facultades, no discrecionales, sino regladas de la Administración que lesiona derechos administrativos de los recurrentes que quedaron subsistentes para poder ser ejercitados en tiempo oportuno por la sentencia del Tribunal Provincial Contencioso Administrativo de Almería de 25 de Junio de 1932, por lo que es indudable la competencia de esta jurisdicción con arreglo a los artículos primero al cuarto de la Ley reguladora de la misma, y procede desestimar dicha excepción y resolver sobre el fondo del asunto, como hace el Tribunal Provincial Contencioso de Almería.*

CONSIDERANDO: *Que el artículo 154 del Estatuto Provincial ordenó que deberían establecerse para los funcionarios de las Corporaciones provinciales, categorías asimiladas a las de los funcionarios del Estado, de no existir imposibilidad, no habiéndose acreditado ésta en la reclamación objeto del recurso, ya que, como se hace constar en los Considerandos cuarto y quinto de la sentencia recurrida, el importe global de la asimilación solicitada no llega a 10.000 pesetas y la Diputación de Almería, en la asignación para todo su personal, invierte cantidad «que no llega al 25 por cien de su presupuesto», tope legal para este gasto, por lo que, teniendo los recurrentes la consideración legal de funcionarios técnicos, según los artículos 7 al 23 del reglamento de funcionarios de la Corporación Provincial de Almería, aprobado en 31 de Enero de 1928, es de rigor reconocer el derecho de los recurrentes a la asimilación solicitada y confirmar en todas sus partes la sentencia apelada que anuló el acuerdo denegatorio de tal petición.»*

Interpretamos que esta Sentencia del Tribunal Supremo Contencioso Administrativo, por

ALIMENTO COMPLETO

CEREALINE

EXTRACTO CONCENTRADO DE CEREALES Y LEGUMINOSAS



su condición de sentar jurisprudencia, encierra gran interés para los practicantes de los hospitales y demás centros provinciales de Beneficencia, a quienes interese seguir el ejemplo de los compañeros de Almería, solicitando su equiparación, en sueldos y categorías, a los funcionarios administrativos del Estado, en sus tres grados de 1.ª, 2.ª y 3.ª

ANGEL SANTACRUZ.

Zaragoza, Enero de 1946.

MOSAICOS

A «EL AUXILIAR MEDICO ESPAÑOL»

Como tenía que ser, esta revista profesional ha acogido de nuevo en sus páginas la valiosa colaboración de compañeros que siguen preocupándose por el problema del practicante rural.

Ha despertado con los mismos sueños que cuando involuntariamente dejó su aparición. Que este dato no ha pasado desapercibido para el mayor núcleo de profesionales, que son los rurales, es cosa sabida, y para muestra ahí queda en los números anteriores reflejada la verdad de esta afirmación.

Como fui rural y como continué en la lucha por el resurgimiento de estos profesionales, a los que dejé porque la suerte me favoreció, no otra cosa, estoy en la obligación de agradecer a la Dirección de esta revista y a «mi» Santacruz, la ayuda que desde estas páginas ofrece a los practicantes.

AL PRESIDENTE DEL
COLEGIO DE HUESCA

Curioso es, en verdad, que públicamente me dijera a mí mismo. Pero como en tres números seguidos se ha mencionado a este Colegio, que me honro en dirigir, se impone que mi firma siga a la de los articulistas señores Morales, Alvarez y Piquer.

Sr. Presidente del Colegio de Huesca: Por dos razones debes contestar a estos articulis-

tas; porque se impone una información de la marcha del Colegio de Huesca desde 1939, fecha que tuviste a bien decir a voz en grito las calamidades del practicante rural, y otra, porque, mientras no se demuestre lo contrario debes tener presente que el problema vital e indiscutible que absorbe la profesión, a la que te honras en pertenecer, es la del practicante rural, practicante de A. P. D.

A RAFAEL MORALES, PRESIDENTE DEL
COLEGIO DE CORDOBA

Como todo tiene su explicación, tú, gran amigo y mejor compañero de los practicantes, que tan magistralmente riges el Colegio de Córdoba, por tu temperamento andaluz propenso a las emociones y sentimentalismos propios del clima y cielo azul de Andalucía, conservabas en tu memoria, rabian-do en deseos de hacerlo público, el modo en que el que esto firma expuso en la Asamblea Nacional de 1939 la situación de los rurales oscenses. Y nunca mejor, dirías, que en «EL AUXILIAR MEDICO ESPAÑOL», casi aragonés, para desahogarme, y, a la vez, lamentarme de aquéllas y exponer la confianza en la voluntad de esta presidencia a quien la Providencia había enviado para bien de los rurales oscenses.

¡Y así fué, querido Morales! Para bien de los oscenses y gloria de esta profesión, hu-

GRUPE
MALARIA
COQUELUCHE

METANOQUINA
INJECTABLE DE QUININA INDOLORO

miide a secas, y no me vengan con monsergas los que no digieren esta acepción.

Los que en aquella Asamblea estuvieron presentes, por mi poca facilidad de expresión, o lo que es peor, por llamarle al pan, pan y al vino, vino, quizá no se dieran cuenta de la magnitud del problema que a mi modo planteaba, si exceptuamos unos incondicionales a quienes mis embarulladas frases llegaron al oído. Los demás no acertaron a comprender la realidad, y no por falta de exposición que fué demasiado cruda. Ante tanto «frío» pensé en claudicar y abandonar mi puesto en la lucha. Así estaba mi ánimo.

Pero cuando está de Dios destinada la misión de cada uno, no hay determinación posible. Y así fue. Dejado el bullicioso Madrid, terminadas las tareas de la Asamblea, e incorporado de nuevo a este rincón provincial, ante la realidad, desperté. Ante mí se presentaron ese 90 % de practicantes rurales de mi provincia, que me pedían responsabilidad moral de mi cargo, resolución de sus problemas, remedio a su situación económica, vejaciones profesionales, etc..., y dejé el «frío». La realidad se impuso con todas sus consecuencias, me saturé de entusiasmo, me multipliqué y soberbio de mí, me consideré capaz de remediar el problema por mi cuenta.

Hice uso de amistades con autoridades de Mancomunidad, Sanitarias, Médicos, etc., de todo agüci que podía serme útil para llevar a cabo mi empresa. Con la relación de Ayuntamientos deudores y la buena disposición de Mancomunidad, conseguimos no sólo se ingresaran infinidad de atrasos, sino que algunos municipios se pusieron al corriente en sus pagos a titulares. Se procedió a la reorganización de los partidos, dando a las plazas de A. P. D. el carácter que les pertenece con arreglo al Reglamento del Cuerpo, y hubo profesional que habiendo cobrado hasta entonces cantidades mezquinas, consiguieron

toda la asignación del partido mancomunado.

Se ofició a todos los Ayuntamientos informándoles de una Tarifa oficial para el ejercicio en el ambiente rural, donde al practicante se le obligaba a cobrar determinada cantidad mínima por persona y año con arreglo al censo de la localidad o localidades, desplazamiento, residencia del médico, etcétera, consiguiéndose verdaderos éxitos, hasta el punto de contar en la actualidad con el 75 por ciento de rurales que pueden vivir, si ese es su deseo, de la profesión exclusivamente.

Existían partidos donde las relaciones profesionales, entre médico y practicante, no eran todo lo cordiales que debían ser, y con la ayuda del Colegio de Médicos se resolvieron muchos casos. Quedan algunos, muy pocos en verdad, pero no hay más remedio que tener paciencia y esperar el momento propicio que nos ponga en la necesidad de solventarlos. Y ya que nombro al Colegio de Médicos, dadas mis buenas relaciones con su Consejo provincial, aprovecho estas líneas para enviarles mi reconocimiento por estar en la actualidad pensando en colectivizar las igualas de médico y practicantes en aquellos partidos donde ejerza un solo profesional de cada rama.

Tantos desvelos, trabajos, pérdida de tiempo, abuso de amistades, etc., dieron el fruto apetecido, sin que al cantar victoria deje de decir que aun queda algo por hacer, mucho por completar, bastante que remediar.

Si hoy, amigo Morales, me viera en la necesidad de exponer la situación de mis rurales, lo haría con más temple, mucha calma, y, sobre todo, con menos «rabieta», por que la principal obra, la más urgente, la que despedazaba el alma a los que habíamos de exponerla, no se presenta tan negra; se ha sonrosado gracias a mi labor, exclusivamente mía, que nadie puede negarme. Me permito esta satisfacción por ser un orgullo el de-

ber cumplido y por contar, como tú bien decías, con la ayuda de la Divina Providencia.

AL SR. ALVAREZ.

Con cuanto llevo dicho queda aclarado qué motivó al señor Morales publicar su escrito «Para el mayor prestigio de nuestro nombre». Por la misma razón, su contenido deja de ser actualidad para el Colegio de Huesca. Su brillante artículo «Decíamos ayer...» es fiel exponente de su ánimo y le sobra razón para exponerse de esa forma. Me permito hacerle saber que el rural oscense ha evolucionado bastante, aun cuando existen lagunas, que tengo la seguridad no faltarán en ninguna provincia.

A ALFONSO PIQUER.

Si no hubiera sido tu más constante y fiel colaborador en la lucha por el compañero rural cuando en los años 31-33 se proyectaba la Asamblea Rural Aragonesa, se celebraba ésta, nos cubríamos de gloria con escritos (malos, desde luego) en toda la prensa profesional y diaria, amén de los miles de cartas con el anuncio de la celebración de la Asamblea, dirigidas a todos los compañeros de las tres provincias aragonesas y de los estipendios económicos que nos proporcionó nuestra labor de propaganda por aquel entonces, creería te habías pasado al enemigo.

Pero como aquella amistad aun está presente y se recuerda con las mismas alegrías

que vienen a la memoria las cosas o hechos más agradables de nuestra vida, y como te conocí lo bastante para asegurar que jamás habías de claudicar, te ruego sigas el camino de entonces y enfoques nuestros achaques con la misma valentía, nobleza y serenidad que te caracterizó como el mejor de los rurales españoles.

El problema rural no tiene mas que dos soluciones: Una está en cada provincia, pues todas son distintas en la modalidad del ejercicio. Otra, cumplimiento exacto de cuantas disposiciones se han dictado para el practicante. Sabiendo leer e interpretar éstas no veo el camino tan difícil.

AL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS.

Tuve la dicha, aceptando la invitación del Colegio de Zaragoza, cabecera de grupo, de leer desde el estrado presidencial en la última Asamblea Nacional de Colegios, la ponencia practicantes de A. P. D., encomendada a los Colegios de Zaragoza, Logroño, Soria y Huesca. Yo rogaría a nuestro superior Organismo la publicación íntegra de la misma, por dos razones: Una por apreciar en los momentos actuales, y por medio de esta revista, una reacción noble y fogosa del Practicante rural, y otra para dar a conocer a estos compañeros la atención que preferentemente dedicamos a ellos los Colegios españoles. Muy agradecido.

PASCUAL NAYA

Huesca. Enero de 1946.

Cerealine
EXTRACTO DE CEREALES Y LEGUMINOSAS



ALIMENTO PARA ENFERMOS

Antianémico a base de altas dosis de hierro en asociación con la vitamina C y el cobre, en grageas.

FERROSCORBIL

SECCION LEGISLATIVA

Interesante disposición del Ministerio de la Gobernación

El B. O. del Estado núm. 339, de fecha 5 de diciembre de 1945, publica el Reglamento del Consejo General de Colegios Oficia-

ORDEN de 26 de noviembre de 1945 por la que se aprueba el Reglamento y Estatutos provisionales del Consejo General de Auxiliares Sanitarios y de Colegios Provinciales, respectivamente, así como los Estatutos del Consejo de Previsión y Socorros Mutuos.

1.º Sr.: La Base 34 de la Ley de Sanidad Nacional de 25 de noviembre de 1944, dispone que en cada provincia habrá un Colegio Oficial de Auxiliares Sanitarios que actúa en su seno a Practicantes, Comadronas y Enfermeras tituladas.

Cursadas que fueron en su día las oportunas órdenes para que tal acoplamiento pudiese tener una efectividad real, y siendo preciso reglamentar el funcionamiento de las tres Ramas que integran la denomina-

les de Auxiliares Sanitarios de España, cuyo texto íntegro es el siguiente:

ción de Auxiliares Sanitarios dentro del seno colegial.

Este Ministerio, previo informe favorable del Consejo Nacional de Sanidad, ha tenido por conveniente aprobar el Reglamento y Estatutos provisionales del Consejo General de Auxiliares Sanitarios y de los Colegios Provinciales, respectivamente, así como los Estatutos del Consejo de Previsión y Socorros Mutuos de los mismos que a continuación se inserta.

Lo comunico a V. I. para su conocimiento y efectos oportunos.

Dios guarde a V. I. muchos años.

Madrid, 26 de noviembre de 1945.

PEREZ GONZALEZ

1.º Sr. Director general de Sanidad.

Reglamento del Consejo General de Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios de España

TITULO PRELIMINAR

Artículo 1.º El Consejo General de Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios de España es el Organismo superior de las profesiones Auxiliares Sanitarias.

Art. 2.º Como corporación oficial única representativa de la Clase, estará integrada con carácter obligatorio por todos los Colegios Oficiales de España, quienes, con carácter preceptivo, habrán de cumplir todas

las disposiciones emanadas del Consejo, con el que mantendrán la oportuna relación de jerarquía y disciplina.

TITULO PRIMERO

Del objeto y fines del Consejo General de Colegios de Auxiliares Sanitarios

Art. 3.º Es función que corresponde, con carácter exclusivo al Consejo:

a) Representar a los Colegios Oficiales,

conjunta o separadamente, ante los Organismos del Estado y demás Autoridades defendiendo sus intereses y derechos y apoyando sus aspiraciones.

b) Proponer las Juntas directivas de los Colegios Provinciales a la Dirección General de Sanidad.

c) Resolver las propuestas que hagan los Colegios Provinciales para constituir los Delegados comarcales.

d) Resolver igualmente los recursos de alzada que los Colegios formulen contra los acuerdos de las Juntas de los Colegios respectivos, así como las consultas que se eleven por los Colegios.

e) Intervenir en las incidencias que pueden surgir entre Colegios o entre éstos y las autoridades sanitarias, locales o provinciales, en materia que afecte única y exclusivamente a la Clase de Practicantes, Matronas y Enfermeras.

f) Emitir informe o consulta de las Autoridades sanitarias o de otro orden, de sociedad o entidades de la naturaleza que fueren, relacionadas con la profesión.

g) Editar un Boletín en el que se recoja y publiquen trabajos de carácter científico, profesional y legal de interés para la Clase a la que estarán suscritos todos los Auxiliares Sanitarios colegiados en España.

h) Aprobar los presupuestos ordinarios y extraordinarios de los Colegios Oficiales, los que deberán ser examinados y aprobados antes del 20 de diciembre de cada año.

i) Aprobar las cuotas ordinarias que los Colegios acuerden percibir y las incorporaciones a cada Colegio. Las ordinarias no podrán ser inferiores a cinco pesetas mensuales por colegiado.

j) Fiscalizar las cuentas generales del año anterior de cada Colegio, las que estos deberán elevar al Consejo dentro del mes de enero.

k) Inspeccionar, cuando lo estimen por conveniente o a requerimiento de las auto-

ridades sanitarias, el funcionamiento y gestión de los Colegios, adoptando las medidas que estimen convenientes; el Consejo General, podrá cargar los gastos de la Inspección al Colegio respectivo.

l) Realizar cuantas gestiones sean necesarias para fomentar el espíritu de la Clase, despertar el sentido profesional y recabar de las Autoridades cuantas medidas sean conducentes a la elevación y mejora de la profesión, tanto en el aspecto social como moral, profesional y económico.

El Velar porque el intrusismo no tenga lugar entre las profesiones auxiliares sanitarias, reprimiendo con toda energía la intrusión de unas profesiones en otras. A tal efecto existirá el celo de los Consejeros provinciales.

Art. 4.º El Consejo organizará y dirigirá una Sociedad de Previsión y Socorros en favor de los Auxiliares sanitarios, inválidos o ancianos, sus viudas y huérfanos, ya con los medios que los propios Colegios aporten o por concierto de Entidades aseguradoras.

Art. 5.º Como Corporación con personalidad jurídica, podrá el Consejo comparecer ante toda clase de Autoridades y Organismos, incluso ante los Tribunales de cualquier orden y jurisdicción, a cuyo fin el Presidente otorgará los correspondientes mandatos en nombre del Consejo.

TITULO SEGUNDO

Del funcionamiento del Consejo

Art. 6.º La Dirección del Consejo será asumida por una Junta integrada por un Presidente, un Secretario, un Tesorero, un Contador y ocho Vocales. Su nombramiento será hecho libremente por la Dirección General de Sanidad, entre Auxiliares Sanitarios colegiados, si bien dos de los Vocales deberán ostentar el título de Matrona y otros dos el de Enfermeras.

Art. 7.º El Consejo funcionará en Pleno

ANEMIA
FERROMETANO
INYECTABLE FERRUGINOSO INDOLORO

C. S. 887



METANOQUINA



INYECTABLE
ANTI PALUDICO
C. S. 401

y el Comité Ejecutivo permanente. Este lo constituirá el Presidente, Secretario general, Tesorero y Contador, que necesariamente estarán en posesión del título de Practicantes.

Art. 8.º Para el estudio e informe de los asuntos de competencia del Consejo, éste podrá designar Comisiones o ponencias entre los miembros del mismo.

Con carácter permanente la Secretaría estará integrada por tres Secciones: 1.º Practicantes; 2.º Matronas y 3.º Enfermeras. Cada una de ellas tramitará los asuntos correspondientes a la profesión a que está afectada a través de la Secretaría General del Consejo.

Art. 9.º El Consejo en pleno se reunirá con carácter obligatorio todos los meses, previa citación hecha por el Presidente, y con carácter extraordinario cuando lo estime conveniente, en cuyo momento el Comité Ejecutivo dará cuenta de su gestión.

Art. 10. El Comité Ejecutivo encargado de cumplir los acuerdos del Consejo, se reunirá al menos una vez por semana. Las resoluciones que se adopten se consignarán en el Libro de Actas.

Art. 11. Será función del Presidente: ostentar la representación del Consejo ante las Autoridades y Organismos públicos o privados, otorgar y conferir la representación del Consejo a favor de Procuradores y Letrados y cuantas son propias del cargo inherente a la función directiva de la Corporación, velando por el más exacto cumplimiento de todo lo prevenido en este Reglamento y en la legislación sanitaria.

El Consejo en Pleno designará entre los Vocales uno que, como Vicepresidente, sustituya al Presidente en los casos de Enfermedad o ausencias.

Art. 12. El Secretario general tendrá como función: el firmar y llevar la documentación de Secretaría; Libros de Actas; redactar la Memoria anual; cuidar y vigilar la

buen marcha de la Oficina y dependencias del Consejo, nombrar, sustituir y destituir al personal subalterno y auxiliar con el visto bueno del Presidente. Como Secretarios adjuntos actuarán un Vocal Matrona y un Vocal Enfermera, que tendrán a su cargo la tramitación de los asuntos de la Sección a que pertenecen, despachando directamente con el Secretario general.

Art. 13. Será misión del Tesorero: custodiar los fondos, hacer los pagos y cobros, llevar la contabilidad y fichero de los Colegios, redactar las cuentas y presupuestos anuales.

Art. 14. Será misión del Contador: Inspeccionar la Contabilidad del Consejo y sustituir al Tesorero en ausencia o enfermedad, dando cuenta al Comité Ejecutivo de su actuación.

Art. 15. Los Vocales se encargarán de las Comisiones o Secciones en que se distribuyan los asuntos del Consejo e informarán por escrito cuando lo solicite el Presidente.

TITULO TERCERO

Del régimen económico

Art. 16. Constituirán los fondos del Consejo:

a) Las cuotas ordinarias que los Colegios Oficiales satisfagan con carácter obligatorio por cada colegiado, la que no podrá ser inferior a cinco pesetas anuales. Dichas cuotas deberán ser ingresadas en la Tesorería del Consejo por trimestres, juntamente con la cantidad de una peseta mensual en concepto de suscripción a la Revista profesional por cada Colegiado.

b) Los ingresos que produzca el «Boletín Oficial» del Consejo.

c) Las cuotas extraordinarias que se acuerden por el Consejo, previa autorización de la Dirección General de Sanidad.

d) Donativos y legados.

e) El 50 por 100 de las multas impuestas

a los Colegios como corrección disciplinaria. El otro 50 por 100 ingresará en el Consejo de Previsión y Socorros Mutuos.

f) El 50 por 100 de lo que se recaude por el sello que con carácter obligatorio haya de ponerse en los documentos expedidos por los Colegios o el Consejo. El otro 50 por 100 quedará a favor del Consejo de Previsión.

Art. 17. Los Colegios Oficiales se harán cargo de la habilitación de los Auxiliares Sanitarios a partir de primero de enero de 1945. Del premio de habilitación que se obtenga destinarán el 50 por 100 para el Consejo de Previsión y Socorros Mutuos, remitiendo trimestralmente las liquidaciones al Consejo General.

Los Colegios que opten por conferir la habilitación a los actuales Habilitados habrán de entregar igualmente el 50 por 100 del premio que perciba el Habilitado al Consejo General.

Art. 18. El Consejo formulará anualmente sus presupuestos de gastos e ingresos, que aprobado por el Pleno, será sometido a la Dirección General de Sanidad dentro de la primera decena del mes de diciembre. El Consejo en Pleno podrá por razones de urgencia y necesidad hacer transferencias de Crédito de unas partidas a otras, dando cuenta a la Dirección General de Sanidad.

Art. 19. El Tesorero no podrá hacer pagos de ninguna clase que no estén previamente consignados en los presupuestos aprobados.

Art. 20. Terminado cada ejercicio, el Tesorero presentará al Pleno la liquidación del mismo.

El remanente que resulte de cada ejercicio económico, una vez aprobada la liquidación, será destinado a incrementar el capital del Consejo de Previsión y Socorros Mutuos.

Art. 21. Si durante el ejercicio económico surgiera alguna atención no prevista en el presupuesto ordinario y no fuera posible de-

terminar su cumplimiento, el Consejo Pleno lo pondrá en conocimiento de la Dirección General de Sanidad, la que determinará lo que proceda.

Art. 22. Los fondos sociales, salvo la cantidad que el Tesorero haya de tener en su poder, se ingresarán en cuenta corriente o en un establecimiento bancario o nombre del Consejo, pudiendo ser retirada en todo o en parte con la firma del Tesorero y del Presidente conjuntamente.

Art. 23. El retraso en el pago o el incumplimiento por parte de los Colegios Oficiales de las obligaciones impuestas en los artículos 16 y 17 dará lugar a que se exija responsabilidad a las Juntas de los Colegios respectivos.

Sin perjuicio de lo dispuesto anteriormente, las cantidades impagadas por los Colegios, podrán hacerse efectivas por la vía judicial, siendo todos los gastos y costas que se ocasionen por este u otro procedimiento de cuenta del Colegio deudor. Para el caso de ejercitarse la acción judicial, serán competentes los Tribunales y Juzgados de Madrid, domicilio del Consejo.

TITULO CUARTO

De los servicios

Art. 24. Para el mejor funcionamiento y mayor eficacia de la labor encomendada al Consejo, éste establecerá los servicios o departamentos que considere conveniente. Al frente de cada uno de ellos habrá un Vocal del Consejo, quien llevará el despacho con el Presidente. La relación entre los diversos servicios tendrá lugar a través de la Secretaría.

Art. 25. Con carácter autónomo, dependiente de la Presidencia, funcionará la Asesoría Jurídica, la que emitirá informes en aquellos asuntos que se consideren convenientes, ostentará la representación y defensa del

SARNA
PICORES
SARPULLIDOS

SARNOSAN
ESPECIFICO DE LA SARNA

 **Neumocol**
TOS-ASMA-CATARROS-BRONQUITIS

Consejo ante los Tribunales y tendrá a su cargo la gestión de asuntos.

Art. 26. Dependientes de la Presidencia y en coordinación con la Secretaría y Tesorería, actuará la Administración del «Boletín» del Consejo. La contabilidad del mismo se llevará por separado de la General del Consejo.

TITULO QUINTO

De las faltas, sanciones y procedimientos

Art. 27. El incumplimiento por los Colegios de las obligaciones que le estén impuestas por los Estatutos, Reglamento de cada Colegio y por el presente Reglamento, serán sancionadas por el Consejo General con las siguientes medidas:

- a) Amonestación al Consejo Provincial y apercibimiento de aplicación de sanciones más graves.
- b) Multa hasta de 1.000 pesetas.
- c) Destitución de los miembros de la Junta o inhabilitación temporal o perpetua para ostentar cargos representativos directivos o de confianza.
- d) Régimen de tutela en caso de incapacidad del Colegio para regirse por sí mismo.

El Consejo podrá libremente aplicar la sanción que estime oportuna, dada la gravedad de la falta.

Art. 28. Las sanciones que imponga el Consejo con arreglo a los apartados b), c) y d) habrán de ser sometidos al conocimiento y aprobación de la Dirección General de Sanidad.

Art. 29. La amonestación se hará por oficio comunicado al Colegio. Todas las demás sanciones se publicarán en el «Boletín» del Consejo.

Art. 30. La falta reiterada en el cumplimiento de las obligaciones impuestas será castigada con multa hasta 1.000 pesetas. La exacción de las mismas se hará efectiva por la vía de apremio por conducto del Juzga-

do de Primera Instancia de donde radique el Colegio. Las multas superiores a 200 pesetas llevan como accesoría la destitución de los miembros de la Junta.

Art. 31. No podrá imponerse medida disciplinaria de ninguna clase a un Consejo Provincial o Colegio, sin que se haya sustanciado el oportuno expediente. El instructor será nombrado por el Consejo General y dará vista de los cargos al Consejo Provincial para que alegue y pruebe, en su caso lo que estime oportuno. Antes de dictar acuerdo resolutorio informará la Asesoría Jurídica.

Art. 32. Las multas superiores a 500 pesetas podrán ser recurridas ante la Dirección General de Sanidad dentro de los diez días siguientes a la de la notificación de la sanción.

Del escrito normalizado el recurso se remitirá copia al Consejo dentro del mismo plazo de los diez días. El Consejo elevará informe a la Dirección General de Sanidad.

Art. 33. Con inhabilitación temporal o perpetua se sancionara a los miembros de los Consejos Provinciales que demuestren su ineptitud o incurran en faltas graves en el desempeño de las funciones encomendadas. La inhabilitación perpetua será recurrible, dentro de los diez días, ante la Dirección General de Sanidad. El procedimiento será idéntico al señalado para el recurso contra la imposición de multas.

Art. 34. Incurrirán en el régimen de tutela los Colegios que cierran dos ejercicios consecutivos con déficit o saldo deudor y no puedan ponerse al corriente en el pago de sus obligaciones. La sujeción a tutela lleva consigo la administración del Colegio por el de la provincia vecina que por el Consejo se designe. La sanción será recurrible, dentro de los diez días, ante la Dirección General de Sanidad.

Art. 35. Los miembros del Consejo son responsables ante el Pleno, y éste, ante la Di-

rección General de Sanidad, sin que contra los acuerdos de ésta quepa recurso alguno.

TITULO SEXTO

De la reforma del Reglamento

Art. 36. El Consejo, cuando lo estime conveniente a los intereses de la clase o para el mejor funcionamiento del mismo, podrá proponer a la Superioridad la reforma de todo o parte del presente Reglamento.

Disposición transitoria.—Los Colegios remitirán en el plazo de un mes relación detallada de todos los Practicantes, Matronas y Enfermeras residentes en la provincia y que estén colegiados.

La ocultación de colegiados o el incumplimiento de lo ordenado podrá ser considerado como falta grave.

Madrid, 26 de noviembre de 1945.— Blas Pérez González.

Estatutos de las profesiones auxiliares sanitarias y de los Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios

LIBRO PRIMERO

De los Auxiliares Sanitarios

CAPITULO PRIMERO

Disposiciones generales

Artículo 1.º De conformidad con lo dispuesto en la Base 34 de la Ley de 24 de noviembre de 1944, organizando la Sanidad Nacional, las profesiones auxiliares sanitarias legamente reconocidas por el Estado, son las de Practicante, Matrona y Enfermera.

Art. 2.º Para gozar los derechos que las leyes conceden a los Auxiliares Sanitarios como profesionales, deberán estar en posesión del título facultativo expedido por la Facultad de Medicina e inscritos en el Colegio Oficial correspondiente.

Art. 3.º El ejercicio público o privado de la profesión de Practicante, Matrona o Enfermera, sin estar en posesión del título correspondiente, o sin figurar inscrito en el Colegio Oficial, o sin satisfacer la patente a la Hacienda acordada por el Colegio, constituirá acto de intrusismo punible por la Ley.

Igualmente será considerado intrusión, el ejercicio de actos privativos de una profe-

sión auxiliar sanitaria por quien no esté en posesión del título oficial de la misma.

CAPITULO SEGUNDO

De los Practicantes

Art. 4.º En ningún caso podrá ni el Practicante, ni la Enfermera, ni la Matrona, dedicarse al ejercicio de actos que están atribuidos como exclusivos de otras profesiones.

Los Colegios Oficiales de Médicos, Odontólogos y Auxiliares Sanitarios, sancionarán severamente a sus colegiados que fomenten o consientan el intrusismo.

Art. 5.º El Practicante es el auxiliar inmediato del Médico en todas sus actividades profesionales. Para ejercer la profesión ha de estar en posesión del título profesional y reunir las demás condiciones que las Leyes y Reglamentos señalen.

Art. 6.º Para ejercer la profesión de Practicante será preciso:

- a) Estar en posesión del título, previo pago de los derechos del mismo.
- b) Estar incorporado al Colegio Oficial de la provincia correspondiente, y
- c) Haber sido dado de alta en el ejercicio de la profesión estando al corriente en el pago de la patente por contribución.

LACTHORMON
FAVORECEDOR DE LA SECRECIÓN LACTEA

En tubos con 50 comprimidos, que contienen 0.15 gramos de glándula = =

Metanoquina
INYECTABLE A BASE DE QUININA

Art. 7.º El título de Practicante habilita para realizar con la indicación o vigilancia de las siguientes funciones:

1.º Para el ejercicio de las operaciones comprendidas bajo el nombre de Cirugía menor.

2.º Para el cargo de ayudante en las grandes operaciones que ejercen los Médicos y en las distintas especialidades.

3.º Para las curas de los operados.

4.º Para la aplicación de medicinas y tratamientos curativos a los enfermos con arreglo a las prescripciones del Médico.

5.º Para la aplicación de inyecciones.

6.º Para la asistencia a partos normales, en poblaciones menores de 10.000 almas, siempre que no ejerzan legalmente en la misma localidad Matronas tituladas y sin perjuicio de los derechos ya adquiridos.

7.º Para la vacunación preventiva.

8.º Para el ejercicio de la profesión de pedicuro o cirujano callista y masajista terapéutico.

Art. 8.º La carrera de Practicante se cursará en las Facultades de Medicina con arreglo al plan de estudios aprobado por el Ministerio de Educación Nacional.

Art. 9.º Los Auxiliares sanitarios que se precisen en los centros médico preventoriales, tales como Dispensarios, Laboratorios y demás dependencias oficiales, tendrán que estar en posesión del título de Practicantes.

Art. 10. Los botiquines de Fábricas, Talleres, Ferrocarriles, Espectáculos públicos, Factorías y explotaciones industriales cuya existencia exija la legislación vigente, estarán a cargo de un Practicante, bajo la dirección superior de un Médico.

Art. 11. Los Practicantes no podrán, bajo ningún pretexto, ejercer funciones privativas de los Médicos, siendo sancionado el que tal haga, además de las responsabilidades penales en que incurran, con la suspensión temporal o definitiva en el ejercicio de

la profesión que impondrá el Colegio a que corresponde.

CAPITULO TERCERO

De las Matronas

Art. 12. Las Matronas están autorizadas por su título para asistir a los partos y sobrepartos normales, pero no a los distócicos. Tan pronto como el parto o sobreparto deje de mostrarse normal, quedan obligadas las Matronas a avisar sin pérdida de tiempo, bajo su responsabilidad, a un Médico.

Como auxiliar de los Médicos, pueden asistir a las embarazadas y parturientas, siguiendo las indicaciones del Facultativo.

Art. 13. Para ejercer la profesión se requiere:

1.º Estar en posesión del título.

2.º Haber cumplido veintiún años de edad, ser de estado soltera y veinte las casadas o viudas. Las casadas habrán de obtener la autorización de su esposo.

3.º Ser de buena vida y costumbres, según se acreditará por certificación.

4.º Estar dada de alta en el Colegio de la provincia correspondiente y al corriente en el pago de la contribución.

Art. 14. El título de Matrona se expedirá por las Facultades de Medicina, pudiendo cursarse la enseñanza en las casas de Maternidad, Hospital y Establecimientos oficiales, donde haya sala de partos.

CAPITULO CUARTO

De las Enfermeras

Art. 15. La Enfermera es la auxiliar su alterna del Médico, estando siempre a las órdenes de éste. La Enfermera, por sí sola, no tiene facultades para desempeñar su cometido.

Art. 16. Para ejercer la profesión de Enfermera será preciso:

1.º Ser mayor de veintiún años. Las que

hubiesen cumplido los dieciocho años podrán ejercer la profesión con autorización de sus padres o representantes legales.

2.º Estar en posesión del título, expedido por el Rector de la Universidad, por la Jefatura de Sanidad de F. E. T. y de las J. O. N. S. o por la Jefatura de Sanidad Militar del Ejército.

Las Enfermeras en posesión de un título expedido por entidades particulares deberán revalidar aquí ante un Tribunal nombrado por la Facultad de Medicina.

3.º Estar incorporada en el Colegio Oficial de la provincia correspondiente y al corriente en el pago de sus cuotas.

Art. 17. Las Enfermeras en posesión del título oficial están capacitadas y facultadas:

1.º Para la asistencia de carácter familiar, aseo, alimentación, recogida de datos clínicos y administración de medicamentos a los enfermos.

Estos servicios podrán realizarse tanto en el seno de instituciones de tipo asistencial, como en el domicilio del enfermo.

2.º Para la asistencia a las operaciones quirúrgicas, intervenciones y curas, ayudando a los Médicos.

LIBRO SEGUNDO

De los Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios

CAPITULO PRIMERO

Constitución y fines de los Colegios

Art. 18. En cada capital de provincia y en Ceuta y Melilla, se constituirá un Colegio de Auxiliares Sanitarios, al que deberán estar incorporados con carácter obligatorio todos los Practicantes, Matronas y Enfermeras, los que, estando en posesión del título correspondientes, ejerzan la profesión en el territorio de la provincia.

Art. 19. No tendrán personalidad cole-

gial independiente o autónoma ninguna agrupación de Practicantes, Matronas y Enfermeras ajena a los Colegios Oficiales, en tanto no se regule con carácter general sobre la organización sindical de las profesiones liberales y técnicas.

Art. 20. La Dirección General de Sanidad, los Gobernadores civiles, Jefes provinciales de Sanidad, Subdelegados de Medicina y cualesquiera persona que ostente o no autoridad están obligados a denunciar a toda persona que, sin título o sin reunir las condiciones legales para ello, ejerza intrusamente en las profesiones auxiliares de Medicina y a los profesionales que ejerzan no apareciendo inscritos en el Colegio respectivo. Los Consejos Provinciales darán cuenta a los Colegios Médicos y a los Jefes provinciales de Sanidad de toda aquella persona o entidad que favorezca o proteja el intrusismo en la profesión de Practicantes, Matronas y Enfermeras. Los Consejos Provinciales velarán para que los profesionales de una clase no ejerzan intrusamente en otra profesión, reprimiendo severamente los actos de intrusión de unos profesionales en las actividades reservadas a otros títulos.

Art. 21. El número de Practicantes, Matronas y Enfermeras que pueden incorporarse a los Colegios será ilimitado, debiendo ser admitidos en ellos cuantos lo soliciten, siempre que reúnan las condiciones exigidas para ello y que se determinan en el artículo 23.

Art. 22. Será misión de los Colegios:

a) Recabar que se guarden al Practicante, Matrona y Enfermera, en el ejercicio de su actuación profesional, todos los respetos, consideraciones y preeminencias inherentes a todo título académico.

b) Velar por el decoro y buen nombre de la clase social que representan y mantener la necesaria armonía entre los colegiados y éstos y el Colegio, imponiendo la

CLOROSIS - ANEMIAS
DECALCIFICACION
MENORRAGIA
AMENORREA
LEUCORREA

FERROMETANO
INYECTABLE FERRUGINOSO INDOLORO

NEUMOGOL
INYECTABLE
BALSAMICO Y ANTISEPTICO BRONQUIAL

observancia de los más elementales principios de deontología.

c) Establecer y fomentar relaciones de concordia, siempre con la debida subordinación y disciplina, con los Colegios Médicos provinciales.

d) Auxiliar a las Autoridades gubernativas y sanitarias en cuantos casos fueren requeridos, ya por motivo de información, ya por prestación personal, por necesidades de la salud pública.

e) Prestar asimismo su cooperación a las Autoridades sanitarias siempre que fuere solicitado su concurso en las cuestiones profesionales, y cumplir y hacer que todos los colegiados cumplan las disposiciones vigentes en materia sanitaria y cuantas otras puedan dictar, así como también los acuerdos emanados de los Consejos.

f) Perseguir ante los Tribunales competentes los casos de intrusismo.

g) Distribuir equitativamente entre los colegiados en el ejercicio las cargas tributarias que les correspondan.

h) Dirimir en principio las diferencias entre los colegiados y su cliente, en la tasación de honorarios o de servicios que prestan, recurriéndose, de no haber avenencia, al Consejo General de Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios.

i) Vigilar que la contratación del trabajo profesional sea respetada en todas sus partes, de acuerdo con las disposiciones sociales vigentes.

j) Fomentar y realizar todos los demás fines benéficos culturales, etc., que estimen convenientes a los intereses de la clase.

k) Recabar de los Poderes Públicos, por conducto del Consejo General y dentro siempre de la más estricta legalidad y corrección, reformas legislativas que propendan al perfeccionamiento moral, social, cultural y profesional de las clases que representa.

CAPITULO SEGUNDO

De los colegiados

Art. 23. Todo Practicante, Matrona o Enfermera que solicite su ingreso o incorporación al Colegio, deberá acompañar a la instancia en que lo pide:

a) Certificación de nacimiento; b) Certificados de Penales y buena conducta; c) El título profesional o, en su defecto, certificación académica que demuestre haber terminado los estudios de la carrera expedida por la Facultad correspondiente, y haber satisfecho el pago de los derechos inherentes al título; d) Declaración de quedar obligado a pertenecer a la Previsión.

Art. 24. El Practicante, Matrona o Enfermera que pase de un Colegio a otro con carácter definitivo presentará en el último certificaciones del anterior de haber satisfecho las cuotas contributivas y colegiales que le hayan correspondido y de haber cumplido a satisfacción sus deberes profesionales.

Art. 25. Podrá ser denegada una solicitud de ingreso:

a) Cuando la documentación presentada ofrezca dudas acerca de su legitimidad o esté incompleta.

b) Cuando en el Colegio de procedencia del solicitante éste no haya satisfecho sus cargas contributivas.

c) Cuando pesare sobre el Practicante, Matrona o Enfermera condena por sentencia recaída en causa criminal o fallo condenatorio del Colegio, y no estuviese rehabilitado.

Caso de incapacidad manifiesta o de inmoralidad probada, el Colegio podrá insistir en su negativa de admisión, pero incoará expediente dando audiencia al interesado, y resolverá en consecuencia, participando su acuerdo, cuando fuera definitivamente denegatorio, al Consejo General de Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios.

Art. 26. En caso de ser denegada la ad-

misión, el Colegio notificará su acuerdo al solicitante, con expresión de los fundamentos en que lo apoya, quedando a éste el derecho de recurrir en alzada ante el Consejo General de Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios.

Art. 27. Los colegiados solicitarán sus patentes respectivas por conducto exclusivo de su Colegio, el cual queda obligado a denunciar ante las Autoridades a todo Auxiliar Sanitario que, ejerciendo, no satisfaga la patente, como incurso en el delito de intrusismo.

Art. 28. Al ingreso de un colegiado el Colegio le proveerá de un carnet colegial, de acuerdo con las normas fijadas por el Consejo General de Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios y que será el documento oficial de identidad.

Art. 29. El Secretario de cada Colegio llevará registro de todos los colegiados, organizado en tres Secciones: Practicantes, Matronas y Enfermeras. Anualmente pasará relación de las altas y bajas al Consejo General. Igualmente llevará un fichero común para todos los Auxiliares Sanitarios de la provincia.

Art. 30. A todo colegiado asiste el derecho de acudir al Colegio respectivo en demanda de apoyo y defensa cuando se considere perjudicado moral o materialmente en el ejercicio de su profesión.

Art. 31. La falta de pago de las cuotas reglamentarias del Colegio o de las extraordinarias que acuerde el Consejo Provincial tendrán para su satisfacción una tolerancia de un mes; transcurrido este plazo, se aplicará, previo aviso, una multa consistente en el duplo de lo adeudado; esta multa podrá ser impugnada por el interesado ante el Consejo General. Si confirmada por el Consejo General no se hiciera efectivo el descubierto y la multa en ocho días, será decretada la baja en el Colegio, con pérdida de todos los derechos adquiridos.

Art. 32. Todo colegiado tiene la obligación de notificar al Consejo Provincial del Colegio el cambio de domicilio o su traslado de vecondad o ausencia cuando éstas hayan de durar más de tres meses consecutivos.

Art. 33. Todo Practicante, Matrona o Enfermera colegiados en posesión de todas las condiciones legales para ejercer, podrá verificarlo en cualquier territorio distinto del de su Colegio y sin inscribirse en él:

a) Cuando el ejercicio quede limitado a intervenciones con Médicos de la localidad que le hubieren requerido, o de otra distinta, en que se encuentre con carácter accidental y transitorio no superior a quince días.

b) Cuando su actuación se limite a pacientes, dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad.

CAPITULO TERCERO

De los Consejeros Provinciales

Art. 34. Los Consejos Provinciales son los Organismos rectores de los Colegios; representarán a éstos en todos los actos oficiales a que sean invitados o que tengan derecho a asistir, y desempeñarán la totalidad de las funciones asignadas al Consejo para todos aquellos fines que en los respectivos Reglamentos de régimen interior se les confieran.

Los Consejos Provinciales quedan facultados para adoptar aquellas medidas que crean pertinentes para mejor asegurar el funcionamiento de los colegiados, siempre dentro de las facultades concedidas por el Reglamento interior aprobado por el Consejo General.

Art. 35. Estarán integradas por un Presidente, un Secretario general, un Contador, un Tesorero, a excepción de dos Vocales Matronas y dos Vocales Enfermeras, habrán de estar en posesión del título de Practicantes.

Los nombramientos serán hechos por la Dirección General de Sanidad a propuesta del Consejo General, entre colegiados, con tres

Para vía oral, indicada en los sujetos en quienes esté contraindicada la inyección de vacuna tífica = = =

VACUNA T.A.B. "LLORENTE"
INYECTABLE Y
ENTEROVACUNA ANTITÍFICA
"LLORENTE"

C. S. 338

EXTRAIDO DE LAS MEJORES UVAS DE ARAGON



ZUMEL
 ZUMO DE UVAS CONDENSADO

CONSTITUYE UN ALIMENTO SANO Y VITAMINADO

C. S. 466

ños al menos de antigüedad. Los cargos no podrán ser renunciables. Con aprobación del Consejo General podrán estar retribuidos los cargos.

Art. 36. *Del Presidente:* Ostenta la representación del Colegio del Consejo Provincial; velará por el más exacto cumplimiento de todo lo prevenido en los presentes Estatutos, en el Reglamento del Colegio y en la legislación sanitaria, y tendrán las atribuciones inherentes al cargo.

Se comunicará directamente con el Consejo General y con todas las autoridades locales y provinciales en todos los casos que ello fuera necesario.

Art. 37. *Del Secretario:* Tendrá a su cargo y llevará la documentación de Secretaría, los expedientes personales de los colegiados, el Libro del Consejo, la documentación que sea conveniente e imponga el Reglamento del Colegio y la custodia del archivo. El Secretario estará al corriente de las disposiciones legales que se dicten en materia de sanidad que afecten a las profesiones auxiliares. Será asistido en su cometido de los Vocales Matronas y Enfermeras en los asuntos relacionados con estas profesiones.

Art. 38. *Del Tesorero y Contador:* Organizarán y llevarán sus respectivas Secciones con arreglo a los preceptos del Reglamento interior de cada Colegio. En ningún caso autorizarán y realizarán pagos que no estén consignados en presupuesto o autorizados, en su caso, por el Consejo Provincial en pleno. Formarán los presupuestos anuales y la Memoria de cada ejercicio, que elevarán al Consejo.

Art. 39. *De los Vocales:* Auxiliarán y sustituirán a los demás cargos en caso de vacante, ausencia o enfermedad.

También formarán las Comisiones o Ponencias que se les designe.

Art. 40. Los acuerdos que adopte el Colegio serán publicados:

a) Los que hagan referencia a medidas de carácter general para la clase, en el «Boletín Oficial del Consejo».

b) Los que afecten a colegiados en particular serán notificados personalmente por medio de oficio.

Art. 41. Los colegiados que hubieran recurrido dos veces contra acuerdos de carácter general adoptados por el Consejo Provincial y los recursos hayan sido desestimados por el Consejo General, podrán ser sancionados por el Consejo Provincial respectivo, con medidas disciplinarias.

Art. 42. Los Consejos Provinciales redactarán el Reglamento interior con sujeción a los presentes Estatutos, y se elevará a la aprobación del Consejo General.

CAPITULO CUARTO

Medidas disciplinarias

Art. 43. Los Consejos Provinciales quedan facultados para imponer, cuando haya lugar, por incumplimiento de estos Estatutos o del Reglamento del Colegio, o en los casos en que la conducta de un colegiado se aparte de las reglas y deberes sociales, morales, profesionales o legales, independientemente de las sanciones a que hubiese lugar, las siguientes medidas de carácter disciplinario:

a) Amonestación privada.

b) Apercibimiento por oficio.

c) Amonestación ante el Consejo Provincial en Pleno, con anotación en el acta y multa de cincuenta a cien pesetas

d) Reprensión, que se hará pública en el «Boletín Oficial», e imposición de multa de ciento una a trescientas pesetas.

e) Imposición de multa de trescientas una a quinientas pesetas.

f) Suspensión temporal del ejercicio profesional hasta seis meses.

g) Inhabilitación para cargos directivos o de representación hasta cinco años.

h) Expulsión del Colegio Provincial.

Contra las sanciones de los apartados e) y h) podrá el interesado recurrir en alzada ante el Consejo General dentro del plazo de diez días. Contra los acuerdos absolutorios podrán recurrir los miembros del Consejo que hubiesen formulado voto particular.

Art. 44. La imposición de estas correcciones no ha de supeditarse al orden en que aparecen articuladas, sino a la gravedad de la falta.

Art. 45. Ninguna sanción podrá ser impuesta por el Consejo Provincial sin la previa aprobación del expediente, en el que sea oído el interesado, que podrá aportar pruebas y alegar en su descargo. Tramitado el expediente por un Vocal del Consejo Provincial nombrado instructor, se pasará a resolución del Consejo Provincial. Los acuerdos de sanción se adoptarán por mayoría de votos siendo precisa la asistencia, al menos, de dos terceras partes de los componentes del Consejo.

Art. 46. Si el Consejo General revocara la medida adoptada por el Consejo Provincial, podrá sancionar a los miembros del mismo que la adoptaran si apreciara que habían obrado con negligencia o mala fe.

CAPITULO QUINTO

Del régimen económico

Art. 47. Los fondos de los Colegios estarán constituidos:

a) Por las cuotas mensuales de los colegiados, que no podrá ser inferior a cinco pesetas.

b) Por las cuotas extraordinarias que se acuerden, con la aprobación de la Dirección General de Sanidad.

c) Por las cuotas de incorporación de los nuevos colegiados, una vez informada su cuantía por el Consejo General y aprobada por la Dirección General de Sanidad.

d) Por las multas y cuantos ingresos líquidos puedan procurarse.

e) Por donativos y legados que pudieran recibirse.

f) Por los remanentes que queden al final de cada ejercicio económico.

Art. 48. Los Colegios formularán anualmente sus presupuestos ordinarios de ingresos y gastos, que elevarán al Consejo General para su aprobación dentro de los diez días primeros del mes de noviembre. Los capitulos de ingresos y gastos se consignarán detalladamente y no podrán ser alterados sin causa justificada y sin previa aprobación del Consejo General dentro del mismo ejercicio económico.

En caso de necesidad urgente y que no admita demora, el Consejo Provincial en pleno, y por mayoría de las dos terceras partes de los miembros que le componen, podrá autorizar pagos para atenciones no figuradas en el Presupuesto; en este caso lo comunicarán seguidamente al Consejo General.

Art. 49. Terminado cada ejercicio, dentro del mes de enero se remitirán por los Colegios las cuentas generales al Consejo General para su fiscalización.

Art. 50. Los Colegios podrán invertir sus fondos en la forma que consideren conveniente, siempre en atenciones propios de los fines que les están encomendados. Los respectivos Consejos Provinciales serán responsables de la mala administración que hagan de los fondos del Colegio, pudiendo repetir aquéllos contra los miembros del mismo.

CAPITULO SEXTO

De los Delegados Comarcales

Art. 51. Los Colegios designarán, dentro de cada provincia, los Delegados Comarcales que estimen convenientes. Estos no podrán exceder en número a los Partidos judiciales existentes en la provincia.

CAPITAL: 1.005.000 Ptas.

LABORATORIOS CEREALINE S.L.
BALTASARGRACIAN, 2 ZARAGOZA

TOS - ASMA
CATARROS
BRONQUITIS

NEUMOCOL
JARABE

Art. 52. Las facultades de los Delegados Comarcales serán las que el Consejo Provincial delegue, sin que en ningún caso puedan aquéllos adoptar acuerdos cuyo alcance rebase el territorio confiado a la Delegación comarcal. Los acuerdos y decisiones que adopten serán comunicados al Consejo Provincial, quien podrá desaprobárselos.

Art. 53. Los Delegados Comarcales serán nombrados por el Consejo General a propuesta del Consejo Provincial respectivo, y serán los Jefes del distrito, manteniendo en todo momento la correspondiente relación de subordinación y disciplina con respecto al Consejo Provincial.

Art. 54. Una vez al año, cuando el Presidente del Consejo Provincial lo estime con-

veniente, se reunirán bajo su presidencia todos los Delegados Comarcales, y se tratarán las cuestiones que sean de interés a los partidos.

DISPOSICIONES FINALES

En el plazo de treinta días, los Consejos Provinciales elevarán al Consejo General de Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios de España, órgano superior de la Clase, proyecto de Reglamento para el régimen interior del Colegio respectivo, el que deberá ajustarse en sus líneas generales a los presentes Estatutos.

El Consejo informará este Reglamento enviándolo a la Dirección General de Sanidad para su aprobación.

Estatutos del Consejo de Previsión y Socorros Mutuos de Auxiliares Sanitarios

CAPITULO PRIMERO

Constitucion, fines y personalidad

Artículo 1.º El Consejo General de Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios de España, en cumplimiento de lo prevenido en el artículo 12 de la Orden de 8 de marzo de 1941, funda bajo sus auspicios una Asociación de Socorros Mutuos que se denominará Consejo de Previsión y Socorros Mutuos de Practicantes. Esta Orden fué ampliada por la Ley de Sanidad de 25 de noviembre de 1944, haciendo extensivos los beneficios a todos los Auxiliares Sanitarios de España, Matronas y Enfermeras. Por virtud de la mencionada Ley, a partir de esta fecha se denominará CONSEJO DE PREVISION Y SOCORROS MUTUOS DE AUXILIARES SANITARIOS, con domicilio legal en Madrid, actualmente en la calle del Conde de Romanones, núm. 10, principal.

Esta Entidad funcionará con independencia económica y administrativa del Consejo General y de cualquiera otra de carácter oficial o privado.

Art. 2.º El Consejo de Previsión y Socorros Mutuos tiene por objeto el facilitar a todos los Auxiliares sanitarios de España, inscritos en cualquiera de los Colegios, los medios de prevenirse de los riesgos que puedan ocasionarse como consecuencia del fallecimiento o incapacidad para el trabajo profesional y asegurar la asistencia a los huérfanos de Auxiliares Sanitarios en forma que no exija sacrificio incompatible con la modesta capacidad económica de la mayoría de los profesionales.

Para el cumplimiento de los fines expuestos se establecen los oportunos socorros para el caso de fallecimiento e incapacidad por vejez o invalidez.

Art. 3.º En el Consejo de Previsión y Socorros Mutuos se refunden todas las Entidades y Asociaciones del carácter que fueren que, destinadas a las asistencias y socorros mutuos, funcionen en el día de la fecha como anexos o independientes de los Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios.

Art. 4.º El Consejo de Previsión y Socorros

Mutuos tiene personalidad jurídica para cuantos actos de ordenamiento y disposición sean necesarios, pudiendo adquirir, administrar y enajenar bienes de todas clases.

A los efectos jerárquicos dependerán del Consejo General de Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios de España.

El Presidente del Consejo de Previsión y Socorros Mutuos será Vocal nato del Consejo General; cuando lo sustituya el Vicepresidente, éste asistirá a las reuniones del Consejo General.

Art. 5.º Será obligatorio para todos los Auxiliares Sanitarios inscritos en un Colegio Oficial el pertenecer como asociado al Consejo de Previsión y Socorros Mutuos.

Los Auxiliares Sanitarios podrán, además, pertenecer con carácter voluntario a cualquiera otra Entidad o Asociación de asistencia de carácter particular.

CAPITULO SEGUNDO

De los asociados, sus derechos y obligaciones

Art. 6.º Serán asociados *numerarios* todos los Auxiliares Sanitarios inscritos en cualquiera de los Colegios Oficiales, quienes disfrutarán de todos los beneficios y socorros concedidos por la Entidad, quedando a su vez, sujetos al más exacto cumplimiento de cuantas obligaciones establecen los presentes Estatutos y Reglamento.

Igualmente pertenecerán con el carácter de asociados *numerarios* el personal auxiliar y subalterno de plantilla adscrito al Consejo General, al Consejo de Previsión, así como los empleados de los Colegios y Delegaciones Provinciales.

Serán Asociados *Protectores* los que contribuyan con cuotas especiales al sostenimiento de la Previsión o hagan donativos de importancia. El título de Asociado protector será concedido por el Consejo de Administración.

El Consejo de Administración podrá asi-

nismo proponer al Consejo General la concesión del título de Asociado de honor a aquellas personas, Auxiliares Sanitarios o no, que, a su juicio, merezcan tal distinción.

Tanto los Asociados protectores como los de honor no disfrutarán de ninguno de los beneficios que conceden los presentes Estatutos, si no son a la vez Asociados *numerarios*.

Art. 7.º Todo Auxiliar Sanitario que desee incorporarse a un Colegio será informado previamente de la obligación que tiene de ser Asociado a la Previsión.

Al llevar la solicitud de incorporación a un Colegio habrá de hacerlo también de la hoja correspondiente a la Asociación; que se facilitará la Secretaría del Colegio respectivo.

Art. 8.º A partir de 1.º de enero de 1945, el ingreso se hará previo dictamen facultativo, que se acompañará a la solicitud, expedido por un Médico nombrado por la Previsión o por alguno de los Delegados provinciales, siendo el pago de los honorarios facultativos por cuenta del solicitante.

A la vista del dictamen facultativo, el Consejo de Previsión queda facultada para condicionar el ingreso del peticionario, debiendo presidir siempre las normas de humanidad y compañerismo, que pongan de manifiesto los fines de la Entidad, pero sin olvidar la defensa de los intereses de la Previsión.

Art. 9.º La cuota de entrada se satisfará con arreglo a la siguiente escala:

	I GRUPO	II GRUPO
	Pesetas	Pesetas
Hasta 25 años	25	50
De 25 a 30	35	70
De 30 a 40	75	100
De 40 a 50	75	150
De 50 a 60	100	200
A partir de 60 años ...	500	—

COLAGOBIL
COLAGOGO Y LAXANTE

C. S. 569

REGENERADOR DE HEMATIES
FERROMETANO
ES UN PRODUCTO DE LOS LABORATORIOS CEREALINE S^{DA}.L.TDA.

INYECTABLE
FERRUGINOSO
INDOLORO

C. S. 857

Desde la cuota de 50 pesetas en adelante podrá abonarse en 50 mensualidades.

Teniendo en cuenta los distintos ingresos con que cuenta la Previsión, se establece como cuota mensual la de siete pesetas para el grupo I y la de 12 pesetas para el grupo II.

El Consejo de Administración podrá modificar las cuotas, previa aprobación por el Consejo General, con la debida autorización oficial del Excmo. Sr. Director general de Sanidad.

Art. 10. En caso de estar un asociado en descubierto de sus cuotas durante tres meses será invitado a hacerlas efectivas en el plazo que se señala por el Delegado provincial, y no cumpliéndolo en dicho plazo, que se señala, será propuesta al Consejo de Previsión y Socorros Mutuos por el Colegio respectivo la suspensión hasta tres meses después de abonar el total de la deuda.

El asociado que al fallecer o causar derecho a un socorro estuviera en descubierto en el pago de tres cuotas mensuales perderá todo derecho como asociado, incluso el correspondiente al socorro. En ningún caso podrán abonarse las cuotas una vez fallecido el asociado.

Art. 11. Todo asociado tiene derecho a recurrir ante el Comité Ejecutivo y el Consejo de Administración cuando sea desatendido en sus derechos.

Si el Asociado se estima agraviado por los acuerdos del Consejo de Administración, podrá recurrir en alzada ante el Consejo General de Colegios de Auxiliares Sanitarios de España, cuya resolución será inapelable.

Art. 12. Los Colegiados que al ingresar en la Previsión tengan cumplidos los sesenta años no podrán pertenecer más que al grupo primero, pagando como cuota de entrada la cantidad de 500 pesetas.

Pasados los sesenta y cinco años, no podrán ingresar en la Previsión.

Art. 13. Para el disfrute de los Subsidios

de Invalidez y Vejez todos los ingresados, a partir de primero de enero de 1945, tendrán que llevar un minimum de diez años de antigüedad en la Previsión.

CAPITULO TERCERO

Del régimen de administración

Art. 14. El Consejo de Previsión y Socorros Mutuos estará regido por los organismos siguientes:

- 1.º El Consejo de Administración.
- 2.º El Comité Ejecutivo y
- 3.º Los Delegados Provinciales.

Art. 15. El Consejo de Administración, organismo rector de la Entidad, estará integrado por el Presidente, Secretario, Tesorero y seis Vocales designados por el Consejo General de Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios.

Integrarán entre los seis Vocales una representación de Matronas y otra de Enfermeras. Los cargos del Comité Ejecutivo serán desempeñados obligatoriamente por tres Practicantes. El nombramiento habrá de recaer en Auxiliares residentes en Madrid.

El Consejo de Administración se reunirá una vez al mes en sesión ordinaria y extraordinaria, cuantas veces lo convoque el Presidente o le requieran cuatro de sus miembros.

Art. 16. El Presidente, Secretario y Tesorero constituirán el Comité Ejecutivo del Consejo de Administración, en cuyo nombre actuarán por Delegación.

El Comité Ejecutivo se reunirá una vez a la semana, por lo menos, y cuantas veces le exija el despacho de los asuntos pendientes.

Art. 17. En cada Colegio Oficial de Auxiliares Sanitarios funcionará una Delegación del Consejo de Administración, al objeto de que sea el nexo entre éste y los asociados residentes en la provincia.

El Delegado provincial será nombrado por

el Consejo de Administración, entre los miembros de los Consejos Provinciales del Colegio respectivo.

Los Colegios Provinciales facilitarán al Delegado provincial de la Entidad, con carácter gratuito, el local y utillaje necesarios para instalar la oficina de la Delegación de la Previsión, siendo por cuenta de los Colegios respectivos el pago de haberes del personal administrativo que por ello fuere nombrado.

Art. 18. Será función del Consejo de Administración:

a) Cumplimentar las disposiciones de carácter general emanadas de los Organismos Superiores jerárquicos y dictar aquéllas que estime necesarias para el mejor funcionamiento y desarrollo de la Entidad.

b) Dirigirse al Consejo General de Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios y a las Autoridades competentes para cuanto se relaciona con el funcionamiento de la Asociación.

c) La modificación del Reglamento del Consejo de Previsión.

d) Formular los presupuestos del Consejo y elevarlos a la aprobación del Consejo General de Colegios.

e) Nombrar los Delegados provinciales y renovarlos y

f) Resolver las reclamaciones formuladas por los asociados contra los acuerdos del Delegado provincial o del Comité Ejecutivo.

Art. 19. El Consejo de Administración podrá designar Comisiones o Ponencias entre los componentes, encargándoles las misiones que estime convenientes.

El Consejo de Administración será responsable de su actuación ante el Consejo General de Colegios.

Art. 20. El Comité Ejecutivo actuará por Delegación del Consejo de Administración en todos los casos que expresamente se le autorice.

Serán, además, facultades propias suyas:

1.º Cumplir y hacer cumplir los acuerdos del Consejo de Administración y los preceptos Estatutarios y Reglamentos.

2.º Resolver las peticiones de socorro hechas por los asociados o beneficiarios.

3.º Preparar los presupuestos del Consejo de Previsión.

4.º Resolver las reclamaciones formuladas por los asociados contra los Delegados Provinciales; y

5.º Exigir a los Delegados provinciales la revisión de las cuentas mensuales y censurarlas.

Art. 21. Los Delegados provinciales tendrán las siguientes atribuciones:

1.º Estar en constante relación con el Comité Ejecutivo y ser el vínculo con el Consejo Provincial del Colegio Oficial respectivo.

2.º Recibir las hojas declaratorias de alta en la Previsión y comprobar si están debidamente requisitadas. Podrán exigir a los asociados la comprobación de los extremos que estimen oportunos en caso de suscitarse alguna duda. Si están en regla se cursarán al Comité Ejecutivo.

3.º Llevar la relación y fichero de los asociados residentes en la provincia. Para ello comprobará con el Colegio Oficial el movimiento de los Auxiliares inscritos.

4.º Llevar la contabilidad necesaria de los ingresos que se obtengan por cuotas de entrada y mensuales, así como de satisfacer los socorros a los beneficiarios.

5.º Tramitar, comprobándolas suficientemente, las peticiones de socorro, elevándolas si estuvieran completas en el plazo máximo de diez días al Comité Ejecutivo.

6.º Percibir mensualmente del Colegio Oficial el importe de las cuotas cobradas de la Previsión a los Asociados, y

7.º Cumplir los acuerdos y disposiciones dictadas por el Consejo de Administración o el Comité Ejecutivo.

NEUMOCOL·QUININA
INYECTABLE

COMPOSICION:	
Quinina gasea	0.03
Alcalfor	0.10
Metilglucosidiorbosenol	0.05
Acetato volátil de Metaleuca	
Viridiflora	0.08
Excipientes oleoso, c. s. para un c. c.	

VACUNA PERTUSSIS «LORENTE» Y PLEOPERTUS

Insustituibles remedios inmunizantes contra la TOS FERINA

Art. 22. Será función del Presidente asumir la representación oficial de la Entidad para todos los efectos, y tendrá en el ejercicio de su cargo, además de las facultades que le asignan los presentes Estatutos, todas las prerrogativas propias del cargo en toda Asociación.

En caso de ausencia, enfermedad o vacante será suplido por el Vocal primero.

Art. 23. El Secretario llevará la documentación de la Entidad, ficheros y registros, así como cuantos elementos auxiliares de Secretaría impongan las necesidades; informará los expedientes, redactará la Memoria anual y será el Jefe director del personal.

Art. 24. El Tesorero custodiará los fondos y valores a su cargo y verificará las adecuadas operaciones de Capital y Caja que el funcionamiento de la Entidad imponga, contabilizando todo el movimiento económico y formalizando las cuentas.

Para el buen funcionamiento de la Contabilidad, el Tesorero llevará tantas cuentas como clases de socorros establecen los presentes Estatutos. Informará los expedientes de socorro acompañando el estado de cuentas del fallecido con el visto bueno del Presidente.

Art. 25. Los Vocales sustituirán a los cargos anteriores en los casos de necesidad. Desempejarán las funciones inspectoras que por el Consejo de Administración se les señale, y en los casos en que éste lo acuerde presidirán las Comisiones o Ponencias que se requieran.

Art. 26. Los cargos del Consejo de Administración, así como el de Delegado Provincial, no podrán ser retribuidos con cargo al presupuesto del Consejo de Previsión, y una vez aceptados, son irrenunciables.

CAPITULO CUARTO

De la asistencia y socorros

Art. 27. Se establece con carácter obliga-

torio y a favor de los asociados el socorro en caso de defunción, el subsidio por incapacidad absoluta en caso de invalidez o vejez y el de orfandad.

SECCION PRIMERA

Socorro por defunción

Art. 28. Al fallecimiento del asociado, su viuda, sus hijos o a falta de estos, sus padres o hermanos, percibirán el socorro a que tengan derecho, una vez tramitado el oportuno expediente.

El derecho a percibir el socorro se adquiere por el causante a partir del año siguiente a su ingreso en la Asociación.

Art. 29. El socorro será proporcional a los años de antigüedad que en la Asociación lleve el finado.

De momento, se ajustará a la siguiente escala:

	I GRUPO	II GRUPO
	Pesetas	Pesetas
De 1 a 5 años	5.000	10.000
De 5 a 10	6.000	11.000
De 10 a 15	7.000	12.000
De 15 a 20	8.000	13.000
De 20 a 25	9.000	14.000
Y de más de 25 años ...	10.000	15.000

Art. 30. Ocurrido el fallecimiento de un asociado, su viuda o sus hijos, o en su defecto el presunto beneficiario darán cuenta del óbito al Delegado provincial, quien seguidamente visará la baja en la Secretaría del Colegio y la remitirá al Consejo de Administración.

Comprobada por éste la defunción, dará al Delegado provincial orden de pago del socorro tan pronto como sea resuelto favorablemente el expediente de concesión.

El Delegado provincial, tan pronto como reciba el cheque, hará efectivo el pago contra

recibo suscrito por el beneficiario y dos testigos que denieguen la personalidad.

Art. 31. Serán beneficiarios del socorro de defunción la viuda, los hijos y, en defecto de una y otros, los padres y, a falta de estos, los hermanos; si no existieran ninguno de los parientes citados, el asociado queda en libertad de nombrar beneficiario a quien estime oportuno, haciéndolo constar expresamente en la hoja de inscripción.

En el caso de dejar el causante viuda e hijos, percibirá íntegramente el socorro de defunción la viuda, siempre que no estuviere separada judicialmente del finado por sentencias condenatorias que la declaren culpable.

Si sólo concurren hijos, el socorro de defunción se percibirá por partes iguales entre ellos.

En todos los casos, el pariente más próximo en grado excluye al más remoto, teniendo preferencia los consanguíneos a los afines.

Cuando la viuda estuviese separada del asociado por sentencia judicial que la declare culpable o de hecho, siendo notoria su culpabilidad, no tendrá derecho al socorro de defunción.

Si quedaran tan sólo hijos menores de edad, el socorro se entregará a la persona que ejerza la tutela, una vez acreditado su carácter. En este caso, el tutor deberá justificar la inversión dada al socorro, si el Consejo de Administración lo pidiera.

SECCION SEGUNDA

Del socorro de invalidez

Art. 32. El socorro por invalidez física se percibirá por aquellos asociados que, quedando incapacitados para el trabajo, reúnan las siguientes condiciones:

- 1.ª Llevar cinco años de antigüedad como mínimo en la Previsión, a excepción de los que hayan ingresado a partir de 1.º de agosto de 1944 que tendrán que llevar diez, y
- 2.ª No sea la incapacidad motivada por

accidente de trabajo, por el cual percibirá la pensión de la Caja de Previsión, u otro organismo oncológico del Estado.

Art. 33. El subsidio por invalidez, consistirá en una pensión vitalicia, con arreglo a la siguiente escala: (1)

	Pesetas
Desde 5 años de antigüedad	90
De 5 a 10	120
De 10 a 15	150
De 15 a 20	180
De 20 a 25	210
De 25 en adelante	250

Art. 34. El Asociado que se considere en situación de percibir el subsidio, lo solicitará del Consejo de Administración, presentando al Delegado provincial de su Colegio la oportuna instancia acompañada de certificación expedida por dos Médicos, en la que se haga constar la enfermedad o lesión que motivo su invalidez.

Cursada la petición, el Consejo de Administración podrá en todo momento exigir la comprobación de la invalidez por otro Profesor que libremente designará.

En caso de discrepancia en los dictámenes, podrá elevarse el expediente a informe del Consejo General de Colegios Médicos, cuyo fallo será inapelable.

A la vista de lo actuado, el Consejo de Administración resolverá como proceda en justicia.

El Consejo de Administración se reserva el derecho de revisar anualmente la incapacidad, por si ésta pudiera dejar de serlo, bien por tratamiento o espontáneamente por curación de la causa que la produjo.

SECCION TERCERA

Del subsidio de la vejez

Art. 35. Tendrán derecho a percibir el

(1) Suponemos que esta escala es mensual, aunque no lo dice.

Asociación de ambas vitaminas
Ventajoso sustitutivo del aceite
de hígado de bacalao :: ::

CATAVIN A-D

ENFERMEDADES DE LA PIEL

SARNOSAN

SARNA
PICORES
SARPULLIDOS

socorro por vejez los asociados en quienes concurren las circunstancias siguientes:

- a) Tener cumplidos los setenta años.
- b) Llevar, por lo menos, cinco años de antigüedad, y diez los ingresados con sesenta o más años en la Previsión.

Los asociados ingresados con anterioridad al 1.º de agosto de 1944 adquirirán el derecho a los sesenta y cinco años y cinco de antigüedad.

El subsidio consistirá en una pensión anual vitalicia, en la proporción y escala que señala el artículo 33 de nuestros Estatutos.

Art. 36. Todo asociado que se considere con derecho a percibir este subsidio lo solicitará por mediación de su Delegación Provincial correspondiente, acompañando a la petición la certificación de nacimiento.

Completado el expediente, el Comité Ejecutivo acordará la concesión del subsidio; en caso de duda, o si debe desestimarse, lo someterá al Consejo de Administración.

SECCION CUARTA

Del socorro de orfandad

Art. 37. La finalidad del socorro por orfandad será asistir a los huérfanos de los Auxiliares mediante la cantidad mensual que en su día se establecerá por el Consejo de Administración, al objeto de poder atender a su educación y necesidades más penosas relacionadas con ésta.

Art. 38. Los huérfanos de los Auxiliares con derecho al disfrute de este Socorro serán ingresados en un Colegio, y caso de que se nieguen o renuncien a este beneficio, no tendrán derecho a reclamación alguna.

Tendrán derecho al socorro los hijos legítimos o legitimados y los adoptivos de los Auxiliares que al morir fueron asociados de la Previsión, siempre que no hayan cumplido los catorce años de edad, no siendo menores de siete.

Art. 39. Al fallecer un asociado con derecho a la percepción de este Socorro, su viuda o persona en quien recaiga la tutela de los huérfanos someterá de la Delegación Provincial este Socorro, acompañando las partidas de nacimiento de los hijos del causante.

El Delegado provincial abrirá el expediente correspondiente al Socorro de orfandad independientemente del de defunción, cuando se haya creado el Socorro de orfandad.

Art. 40. Al remitir el expediente al Comité Ejecutivo del Consejo de Previsión se acompañará un informe de la persona en quien haya recaído la tutela y guarda de los menores. Si los huérfanos lo fueren también de madre, el Delegado provincial requerirá al pariente o persona que se haya hecho cargo para que nombren inmediatamente el tutelar. Si no lo hicieran las personas obligadas, lo comunicarán al Comité Ejecutivo, quien a la mayor brevedad posible ordenará al Consejo Provincial correspondiente que adopte las medidas necesarias en defensa de los intereses de los huérfanos.

SECCION QUINTA

Disposiciones comunes a las cuatro Secciones

Art. 41. Acordada la concesión del socorro por el Consejo de Administración, se enviará al Delegado provincial correspondiente copia del acuerdo y libramiento de pagos. Los Delegados provinciales notificarán a los beneficiarios la resolución del expediente, haciéndoles saber, en caso de haber sido concedido el socorro, que deberán percibirlo dentro de los diez días siguientes a la percepción del libramiento de pagos.

Art. 42.—La falsedad u ocultación intencionada en las declaraciones presentadas por los beneficiarios será causa de la pérdida absoluta de los beneficios concedidos por nuestros Estatutos y Reglamento.

Art. 43. Los subsidios de vejez o invalidez son incompatibles, no pudiendo percibirse más que uno de ellos. El asociado que estuviere en disfrute de una de las pensiones no podrá solicitar la que le pudiera corresponder en caso de adquirir derecho por el otro concepto.

Art. 44. Los socorros se harán efectivos a los beneficiarios por los Delegados provinciales, contra recibo suscrito por aquéllos y dos testigos, previa identificación de la personalidad de quien lo cobre.

Los socorros se entenderán concedidos desde la fecha en que se presentó la solicitud por el beneficiario, a excepción del de defunción, que se estimará producido en la fecha del fallecimiento del causante.

CAPITULO QUINTO

De los bienes sociales y régimen económico

Art. 45. Todo el capital social se invertirá en valores del Estado o Títulos autorizados por la Dirección General de Seguros.

Para la adquisición y venta de los valores integrantes del capital social será preciso acuerdo del Consejo de Administración.

Art. 46. El Consejo de Administración podrá acordar la inversión del capital social en inmuebles urbanos de rentas fijas y saneadas, siempre que el capital exceda del millón de pesetas.

Será necesario para adoptar dicho acuerdo:

- a) Que la inversión no sea superior al 33 por 100 del capital.
- b) Que la renta de la finca sea superior a la que den los valores públicos; y
- c) Que haya informado favorablemente el Consejo General de Colegios.

Art. 47. En el caso de que se adquiera una finca por el Consejo de Previsión, se designará un Administrador de la misma, que podrá ser uno de los miembros de aquél o un extraño. En este caso podrá exigírsele fianza.

Art. 48. Los ingresos del Consejo de Previsión y Socorros Mutuos estarán constituidos:

- 1.º Por la quinta parte de la cuota que los Consejos Provinciales aportan al Consejo General de Colegios.
- 2.º Por la cuota mensual que satisfagan los asociados.
- 3.º Por el cincuenta por ciento del Premio de Habilitación.
- 4.º Por el cincuenta por ciento de las multas impuestas a los colegiados y Colegios.
- 5.º Por el cincuenta por ciento de las cuotas de incorporación a los Colegios.
- 6.º Por el cincuenta por ciento de lo recaudado por la expedición de sellos del Consejo General de Colegios.
- 7.º Por la cuota de entrada en la Previsión.
- 8.º Por los intereses o rentas que produzcan los bienes sociales; y
- 9.º Por los donativos, legados y subvenciones de cualquier clase.

Art. 49. Los fondos sociales, en tanto no sean invertidos, serán ingresados en uno o varios establecimientos bancarios de reconocida solvencia económica.

Para disponer de los mismos serán precisas las firmas del Tesorero o del Secretario, o indistintamente, con el visto bueno del Presidente.

En la Caja no habrá más existencias que las que por el Tesorero se estimen necesarias para efectuar los pagos necesarios.

Art. 50. Las entregas de fondos que por el Consejo de Administración se hagan a los Delegados provinciales para hacer efectivos los pagos de los socorros y subsidios se harán por giros o transferencias desde Madrid a un Banco de la capital en que los Delegados residan.

A fin de que éstos no tengan en su poder cantidades superiores a 500 pesetas, el Pre-

ALIMENTO COMPLETO
ASIMILACION PERFECTA
AUSENCIA DE TOXINAS

CEREALINE
EXTRACTO DE CEREALES Y LEGUMINOSAS

DUCREINA

Vacuna contra el chancro blando y sus complicaciones. Poderoso agente pirogénico

sidente de su Colegio respectivo exigirá que, interim lo remite al Consejo rector de la Previsión, lo ingrese en la cuenta corriente del Colegio a que pertenezca. Las liquidaciones mensuales llevarán siempre el visto bueno del Presidente del Colegio, ya que los Delegados funcionarán siempre bajo la autoridad y jerarquía del Presidente del Consejo Provincial, respectivamente.

Art. 51. Anualmente, en el mes de noviembre, el Consejo de Administración formulará el presupuesto para el año próximo, el cual habrá de ser elevado a la aprobación del Consejo General de Colegios.

Art. 52. Dentro del mes de enero se remitirá al Consejo General de Colegios el estado de cuenta correspondiente al ejercicio anterior para su examen y censura. El estado, una vez aprobado, será publicado en el «Boletín Oficial» del Consejo General.

Art. 53. Si en el pago de pensiones y socorros se invirtiera en un ejercicio económico un 30 por 100 de los ingresos obtenidos por cuotas mensuales e intereses del capital, el Consejo de Administración podrá elevar las cuotas y los grupos I y II o reducir el importe de los socorros en la forma que estime oportuno. El acuerdo no empezará a regir hasta tanto sea aprobado por el Consejo de Colegios.

El Consejo de Administración queda autorizado para, si la situación económica de la Entidad lo requiere, poder verificar en cuatro plazos trimestrales iguales.

CAPITULO SEXTO

Disposiciones generales

Art. 54. Por los Colegios Oficiales se comunicará a los Delegados provinciales, y por éstos al Consejo de Administración, cuantas bajas y altas de colegiados haya habido durante el mes anterior.

Art. 55. Si algún asociado fuere baja en un Colegio por causa que no sea sanción pe-

nal, podrá continuar con carácter voluntario en la Previsión, abonando las cuotas que le correspondan. De no optar por la continuación en la entidad, no podrá en ningún caso reclamar la devolución de las cuotas satisfechas.

Art. 56. Los Auxiliares que por prestar el servicio militar fueren baja en el Colegio seguirán no obstante, incorporados a la Previsión.

Las cuotas atrasadas se satisfarán al incorporarse, en el plazo de un año, prorrogable a juicio del Consejo de Administración y siempre que se incorpore al Colegio dentro de los tres meses siguientes al licenciamiento.

Si no satisficiera las cuotas atrasadas en el plazo indicado, se perderán todos los derechos de antigüedad.

En caso de fallecer el asociado durante su permanencia en filas, se le concederán los beneficios a que tuviera derecho el día de su incorporación, pero se descontarán las cuotas no satisfechas al hacerle el pago.

Art. 57. El incumplimiento por los Delegados provinciales de las obligaciones de su cargo será sancionado por el Consejo de Administración; de las faltas cometidas por éste o algunos de sus miembros conocerá el Consejo General de Colegios. Si resultara responsabilidad para los individuos que componen el Comité Ejecutivo, el Consejo General pondrá los hechos en conocimiento de la Dirección General de Sanidad.

Art. 58. Los asociados que fueren baja en la Entidad por haberse separado voluntariamente del Colegio, podrán reingresar en la Asociación sin que tengan que abonar cuota de entrada al reincorporarse, pero perdiendo los derechos de antigüedad.

Art. 59. El Consejo de Administración formulará el Reglamento de régimen interior del Consejo de Previsión, que será sometido a la aprobación del Consejo General de Colegios. Podrá también proponer a éste la re-

forma de los Estatutos, para que a su vez el Consejo General la eleve a la aprobación de la Dirección General de Sanidad.

La reforma del Reglamento habrá de proponerse por moción escrita de la Presidencia o de tres miembros del Consejo como mínimo.

La propuesta, previo dictamen de la Asesoría Jurídica, será elevada, con informe favorable del Consejo de Administración, al Consejo General de Colegios.

Las reformas de Reglamento o Estatutos no producirán nunca efectos retroactivos, de no expresarse taxativamente en la propuesta del Consejo de Administración.

Art. 60. En caso de disolución del Consejo de Previsión y Socorros Mutuos por orden de la Superioridad, el Comité Ejecutivo, en calidad de Comisión liquidadora, acordará proponer al Consejo General de Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios el destino que haya de darse al capital y fondos sociales. Se procurará que, en caso de no haber otra Entidad benéfica análoga se donen a un Establecimiento de la Beneficencia general destinado al sostenimiento de ancianos y huérfanos.

Art. 61. Cuantas cuestiones pudieran surgir entre el Consejo y los beneficiarios y no fueran resueltas amistosamente, serán sometidas a la jurisdicción de los Tribunales de Madrid, al que se someten expresamente todos los asociados.

CAPITULO SEPTIMO

De las faltas y sanciones

Art. 62. El incumplimiento por parte de los asociados, de los Delegados provinciales y de los Colegios Oficiales de los deberes y obligaciones que imponen estos Estatutos y el Reglamento que en su día se dicte, será sancionado por el Consejo General, previo informe del Consejo de Previsión.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

1.ª A partir de la fecha de la publicación de los presentes Estatutos quedan disueltas, con todas sus consecuencias legales, cuantas Asociaciones o Entidades de asistencia o Socorros Mutuos existan, pasando el activo y pasivo al Consejo de Previsión y Socorros Mutuos. Por el Consejo de Administración se adoptarán las medidas necesarias para que la transmisión total se haga en el plazo más breve posible; y

2.ª Hasta tanto no se acuerde por el Consejo de Administración, no empezará a regir el Socorro de orfandad, ya que en su día se determinará la cantidad que para este concepto se establece de cuota mensual.

Madrid, 26 de noviembre de 1945.—Blas Pérez González



BALSAMICO Y
ANTISEPTICO
BRONQUIAL

NEUMOCOL
INYECTABLE

ALUN-DIFTER

Vacuna antidiftérica de alto potencial adecuada para la inyección UNICA

SECCION CIENTIFICA

LA INMUNOLOGIA EN LA ACTUALIDAD

(CONTINUACION)

La vacunación antitetánica

Es el tétanos una enfermedad de la que tiene conocimiento el vulgo, quien por temerla ha de aceptar de buen grado al remedio que pueda evitársela.

Existen recursos para evitar el tétanos y estos recursos están al alcance del Médico.

Cuando un individuo es víctima de un traumatismo abierto, puede quedar inoculado de tétanos, sobre todo si la herida tiene contacto con tierra, o si en el seno de aquella quedan cuerpos extraños (fragmentos de madera, tejidos de tela, etc.) La herida de asta de toro, las heridas de guerra, las que se producen en los campos de deportes, las que se hacen los labradores, etc., tienen como consecuencia, muy frecuentemente, la infección tetánica; proceso infeccioso en el que no siempre se consigue la curación, aun siendo posible.

Cuando se produce un traumatismo abierto, de un modo sistemático el médico actúa aplicando la sueroterapia, para realizar la profilaxia pasiva; pero, a veces, la penetración del germen de Nicolaer se verifica simultáneamente. Tal es el caso de la inoculación por vía digestiva. Otras veces en la profundidad de los tejidos, que fueron foco de infección y que quedaron reintegrados a la normalidad, merced a la terapéutica adecuada, incluso la terapia específica mediante el suero, quedan esporos capaces de desarrollar, a la larga, una infección tetánica manifiesta. Esto constituye el tétanos post serico.

Por consiguiente, la profilaxia pasiva, ejercida por el suero o la antitoxina, no resuelve todos los casos que la práctica ofrece, porque la antitoxina del suero se elimina poco a poco, y cuando el organismo queda libre de ella es cuando los esporos pueden desarrollarse y provocar la enfermedad. Por esto precisa un recurso que preste a la economía el anticuerpo antitoxina de un modo duradero, permanente; y si no es posible conseguirlo manteniendo fijo un nivel eficiente, es factible lograrlo prestando al organismo la aptitud de generar antitoxina ante los estímulos de las mínimas dosis que es lo que se llama el estado de reactividad adquirida o euérgico.

Dicho estado es el que se suscita mediante el empleo del toxoide tetánico, base de todos los procedimientos que se emplean para vacunar contra el tétanos.

El toxoide tetánico es simplemente una toxina tetánica hecha inocua por una acción conjunta físico-química; inocuidad que no afecta al poder inmunizante. El toxoide tetánico se puede emplear en bruto (toxoides tetánicos simples) o purificado, concentrado y en asociación con un coloide estimulante, exactamente lo mismo que se hace con el toxoide diftérico. Las vacunas así preparadas son, desde luego, las más activas y eficaces.

Hay, pues, fundamentalmente dos clases de vacuna: Vacunas constituidas por toxoides brutos o simples y vacunas de alto potencial, constituidas por toxoides concentra-

dos y purificados, en asociación con el coloide; con éstas se produce, bajo la piel, un depósito antigénico que va cediendo, poco a poco, al principio vacunante y su acción tiene la misma virtud que la administración periódica de muchas inyecciones del toxoide corriente.

Cómo se practica la vacunación antitetánica.—El toxoide bruto o simple se administra mediante tres inyecciones.

1. ^a inyección	.....	1 c. c.
2. ^a »	.....	2 c. c.
3. ^a »	.....	2 c. c.

Los períodos de descanso entre las inyecciones serán, como mínimo, de 18 días.

Las inyecciones se practican bajo la piel.

El toxoide concentrado con coloide, por ejemplo, el ANATAN, que es la vacuna de la que tenemos experiencia, sólo requiere dos inyecciones.

1. ^a inyección	.....	1 c. c.
2. ^a »	.....	1 c. c.

Este producto se administra, también, bajo la piel. Precisa, antes de abrir la ampolla correspondiente, agitarla enérgicamente, para recoger bien el sedimento que es el que contiene la parte activa.

La segunda inyección de ANATAN se administra al cabo de tres meses de haber inyectado la primera. (1).

Reacciones producidas por las vacunas an-

(1) La vacunación antitetánica con vacunas asociadas, queda expuesta en nuestro artículo anterior (Difteber).

tetánicas.—Los fenómenos generales son prácticamente nulos, quedando reducida la respuesta orgánica inmediata a leves molestias locales, y enrojecimiento en el lugar de la inyección; y en numerosas ocasiones no se observa nada, ni percibe el vacunado molestia alguna.

Indicaciones de las vacunas antitetánicas. Están indicadas en la vacunación inicial contra el tétanos en labradores, soldados, lidadores, deportistas, personal de laboratorios bacteriológicos, niños, etc. También están indicadas en la suerovacunación, que se practica a los heridos de sospechosa contaminación tetánica y en evitación del tétanos post-serico, para lo cual se inyectan 3.000 unidades antitoxicas internacionales y casi simultáneamente una ampolla de ANATAN. A los diez días nueva inyección de antitoxina (3.000 unidades), y al cabo de un mes de la primera dosis de ANATAN otra dosis igual (1 c. c.)

Tienen las vacunas antitetánicas otras indicaciones: reactivación rápida de la inmunidad en los vacunados que sufren una herida de sospechosa contaminación tetánica y suero-toxoide terapia o suero-anatoxiterapia, en el tratamiento del tétanos declarado; pero estos aspectos de la cuestión caen dentro del terreno exclusivo de la decisión facultativa.

DOCTORIS

Madrid, Enero de 1946.

PLEOGON

Antígeno antiinfeccioso de fondo indicado en la gonococcia

C. S. 600

DIFFEBER

VACUNA ASOCIADA ANTIDIFTERICA, ANTITETANICA Y ANTITIFICA

C. S. 386

SECCION DE COMENTARIOS Y NOTICIAS

EXCESO DE ORIGINAL.

Por exceso de original, nos hemos visto precisados a retirar para el próximo número interesantes escritos de varios prestigiosos compañeros colaboradores nuestros, así como la Sección Informativa de Provincias íntegra.

Suponemos que por el indudable interés del Sumario que este número contiene y por la fácil comprensión de los interesados y de nuestros lectores, sabrán disculparnos.

CORRESPONDENCIA.

Desde la aparición de número anterior hemos recibido sendas comunicaciones de los señores siguientes:

Del Consejo Provincial del Colegio Oficial de Auxiliares Sanitarios de Almería, don Ignacio Guillén Aranzana, de Almería; don José Aguir Mirallas y D. Vicente Más Fortanet, Presidente y Secretario, respectivamente, del Colegio Oficial de Auxiliares Sanitarios de Castellón; D. Francisco Llorens Gómez, también de Castellón; El Sr. Presidente del Colegio Oficial de Auxiliares Sanitarios de Lérida; D. Valeriano Peñascal Fernández y D. Gregorio Salmorón de Lérida; D. Manuel Castellote Cortés, D. Emilio Navarro Magraner y D. Cosme López Vens, Presidente, Secretario y Tesorero, respectivamente, del Colegio Oficial de Auxiliares Sanitarios de Tarragona; D. Blas Parra Monzó y D. Manuel March Tortajada, Presidente y Secretario del Consejo Provincial del Colegio Oficial de Auxiliares Sanitarios de Valencia; D. Vicente Juan Mares, de Valencia; El Consejo Provincial del Colegio de Auxiliares Sanitarios de Vizcaya,

DE PREVISION.

Durante el pasado mes de noviembre se han pagado por la Previsión Nacional de Practicantes, los socorros de defunción siguientes:

Herederos de D. Francisco Paniello Valero, de Huesca	5.000,00
» » D. Francisco Medina Martínez, de Jaén	5.000,00
» » D. Saturnino Pastor de la Peña, de Valladolid	5.000,00
» » D. Cristino Huergo Huergo, de Zaragoza	5.000,00
» » D. Juan-Pablo Cisneros Cisneros, de Zaragoza	5.000,00
» » D. Paulino Villar Oter, de Ciudad Real	5.000,00
» » D. Diodoro Ruiz Gertrudis, de Ciudad Real	10.000,00
» » D. Ramón Madinya Terrer, de Barcelona	10.000,00
» » D. Marcos Maya Garzo, de Córdoba	5.000,00
» » D. Manuel Carrilero Vaca, de Córdoba	10.000,00
» » D. Francisco Méndez Hernández, de Murcia	10.000,00
» » D. Marcelo Sanz Egaña, de Madrid	5.000,00
TOTAL pesetas	80.000,00

VACANTES.

Conocemos las siguientes vacantes de Practicantes y Comedronas de Asistencia Pública Domiciliaria:

ALMERIA

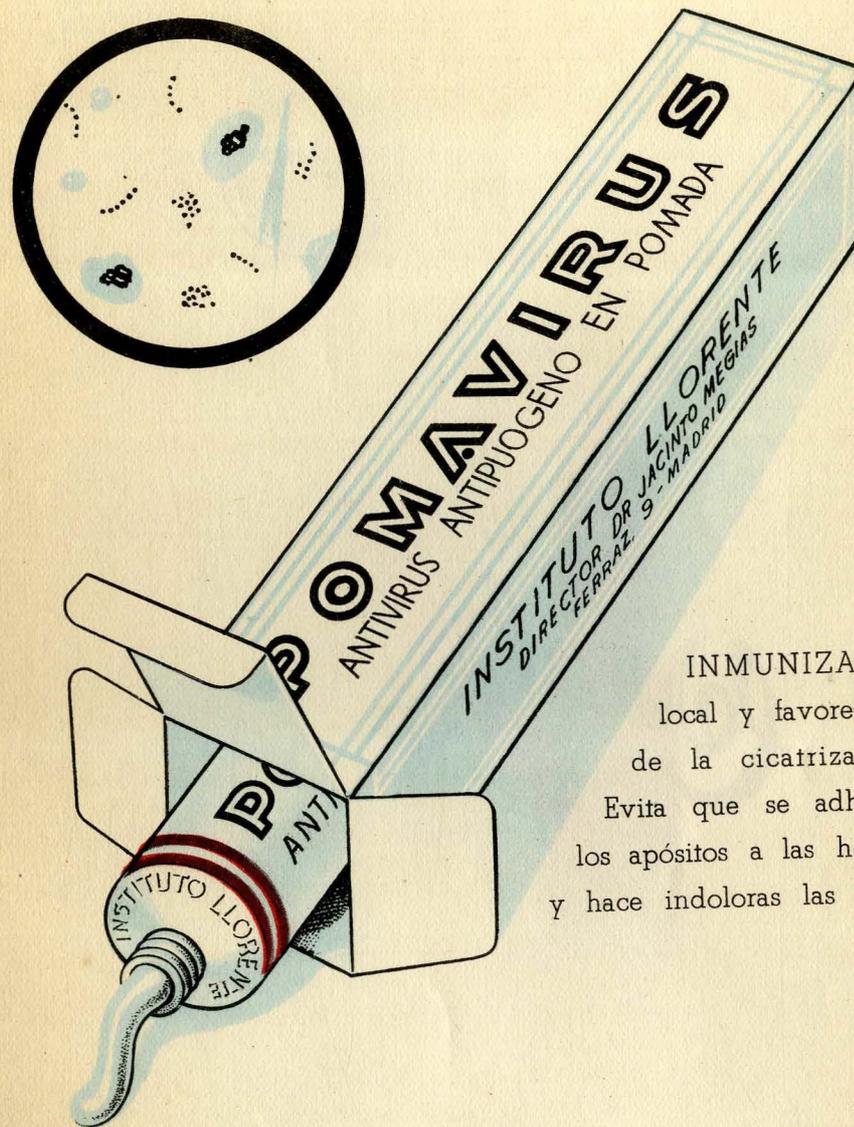
- Primera categoría.—Canjáyar.
Segunda categoría.—Lubrín.
Tercera categoría.—Ragol.

NECROLOGIAS

El 27 de diciembre, en rápida enfermedad, falleció el colegiado ceseense, D. Ramón Gómez Claver, hijo de nuestro compañero don Ramón, Tesorero de este Consejo provincial.

Enviamos nuestro pésame al compañero Gómez y familia.

Tip. Octavio y Félez, Paseo Cuéllar, 11 y 13. Zaragoza



INMUNIZANTE
local y favorecedor
de la cicatrización.
Evita que se adhieran
los apósitos a las heridas
y hace indoloras las curas.

POMAVIRUS

ERITROSAN

ANTIANEMICO A BASE DE HORMONA HEPATICA

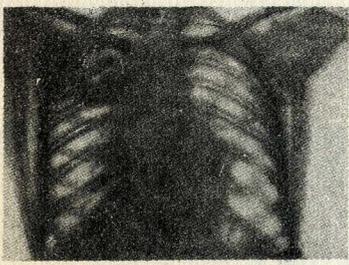


Facultad de Medicina
DE
ZARAGOZA
Salud de la...



El Auxiliar Médico Español

BIBLIOTECA DE LA FACULTAD DE MEDICINA
HEMEROTECA
ZARAGOZA



CALCIO
"LLORENTE"
constituido por
TIONATO CALCICO

La sal de calcio más soluble y estable y la que mejor se absorbe y tolera, pudiendo administrarse incluso por inyección hipodérmica.

 INSTITUTO LLORENTE - Ferraz 9 - MADRID

CALCIO

VACUNA ANTIVARIOLICA

LLORENTE

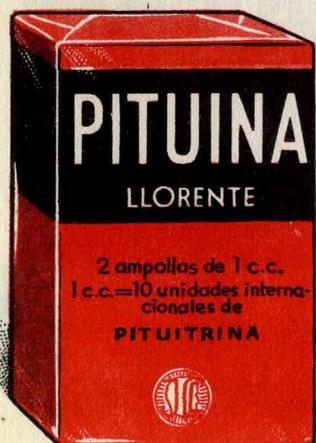
purificada por el
VERDE BRILLANTE



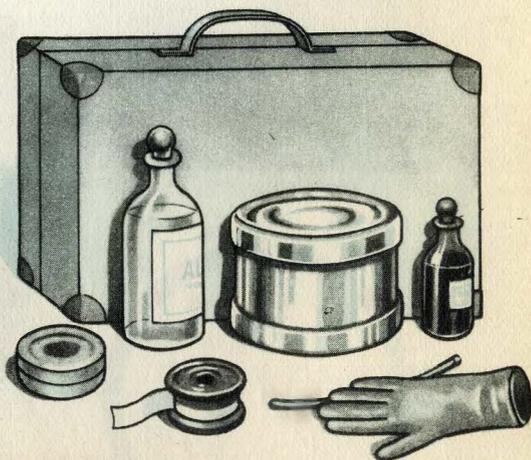
DERMOVIRUS ESTABLE Y PURIFICADO DE MODO QUE PUEDA EMPLEARSE INCLUSO POR VIA INTRADERMICA



INSTITUTO LLORENTE - Ferraz, 9 - MADRID



Estimulante de la contracción uterina que debe figurar en todo
TROUSSEAU DE PARTOS



AÑO I (2.ª EPOCA)

MARZO 1946



NUM. 8



REVISTA MENSUAL DEL AUXILIAR SANITARIO

Publicada por ANGEL SANTACRUZ BROTO
bajo la dirección del Dr. D. ANTONIO MARTIN RUIZ

DIRECCION Y ADMINISTRACION:
BALTASAR GRACIAN, 7, ENTLO. - TELEFONO 1162
ZARAGOZA

SUMARIO

Página de Honor.—D. Rafael Morales Castro, Presidente del Colegio de Practicantes de Córdoba.

SECCION PROFESIONAL:

Comentarios, por Pérez de Cieza.
Esos hombres, ¿qué hacen?, por Rafael Morales Castro.
Merecido homenaje, por Fernando Garcés.
Ahora es el momento, por Díaz de Vizcaya.
Nuestra profesión, por Angel Serrano.
Ecos de antaño, por Alipio García León.



SECCION CIENTIFICA:

La Inmunología en la actualidad.—Vacuna antituberculosa B. C. G., por Doctoris.
Oxigenoterapia, por Rafael Fernández y Fernández Carril.

SECCION INFORMATIVA DE PROVINCIAS:

Alicante.—Homenaje a dos Practicantes.
Lérida.—Practicantes aspirantes al Seguro de Enfermedad.
Salamanca.—Solicitudes de vacantes.
Valencia.—Interesante publicación.—De Previsión.—Practicantes de A. P. D.—Aviso interesante
Zaragoza.—De Tesorería.

SECCION DE COMENTARIOS Y NOTICIAS:

Interesante comunicación.—Correspondencia.—De Previsión.—Anuncio.—Vacantes.—Necrológicas.

SUEROS
VACUNAS
OPOTERAPIA



PRODUCTOS
PARA
DIAGNOSTICO
QUIMIOTERAPIA

PAGINA DE HONOR



D. Rafael Morales Castro

Presidente del Colegio Oficial de Practicantes de Córdoba

BATALLADOR incansable, inteligente, activo y extraordinariamente simpático, este modelo de Presidentes cuenta en su haber innumerables gestiones en favor de la clase, habiendo colocado al Colegio que dirige a la cabeza de los mejores organizados, por lo que es respetado y admirado por todos los compañeros.

Su merecido prestigio y el afecto de todos sus colegiados, se ha puesto de manifiesto en el grandioso homenaje de gratitud y de cariño que se le ha dedicado el día 3 del actual, y al que también, nosotros, enviamos nuestra sincera adhesión.

EL AUXILIAR MEDICO ESPAÑOL se complace en dedicarle la presente Página de Honor, que tiene bien merecida, como expresión de profundo reconocimiento y de máximo afecto.

COMENTARIOS

¿Por qué el Practicante, bien individuo, bien colectividad, se presenta siempre sencillo, modesto, humilde; ora se trate de recibir recompensa por su ejemplar comportamiento, ora porque manifieste sus aspiraciones o deseos, o en cualquiera variante de su actividad? Indudablemente él tiene origen en ese ambiente; que es la familia humilde; de modo que, recogiendo el dicho vulgar, puede decirse que esa cualidad la ha mamado. Si ese no fuese su origen, en vez de Practicante, sería Abogado o Médico. Pero, además, lo es también por bienaventuranza, porque siente que el ensalzamiento, si ha lugar a él, debe venir de los ajenos. De modo que su sencillez y modestia viene del medio en que se formó y de su manera de sentir.

Además, este hábito le viene muy bien porque está en armonía con su posición social y con el grado de conocimiento profesional. ¿Qué adelantaría con no ser así? Pues crearse una situación falsa y enojosa. Ser modesto no es condición que deprima, aunque es posible que haya quien sufra por serlo; pero, generalmente, los que son así o piensan así, están atacados de cierta manía de grandeza y peor para ellos; ya tienen bastante, porque no vivirán tranquilos. No, no queremos dejar de ser modestos. Y los que quieren variar de posición, ya saben el camino firme que hay que seguir. Por ese camino, no pocos compañeros se hicieron Médicos o acometieron otras actividades.

Y siendo así los Practicantes, no podían dejar de serlo en el acto de imposición de la Cruz de la Orden Civil de Sanidad, al compañero segoviano, D. Feliciano Palomares. En esta imposición estuvo presente el muy ilustre doctor Palanca, Director General de Sanidad. Y como nada se escapa a su penetrante observación, dijo: La clase de Practicantes, poco dotada en lo económico, no ha de llamarse modesta, porque el valor del trabajo que realizan les eleva y son una clase profesional igual que otra cualquiera. Esta referencia la da el redactor jefe de «Medicina y Cirugía Auxiliar».

El Dr. Palanca ha conquistado el corazón de los Practicantes, él debe saberlo, y nos habla con calidad paternal. Sabido es que el padre no puede diferenciar a sus hijos, aunque distinga en las cualidades de cada uno y en su grado de inteligencia. A todos los tratará por igual, pero si alguno tiene privilegio, será a favor de los más necesitados de su acción paternal; el más pequeño o el más desvalido. Este es el alcance de lo expresado por el Dr. Palanca. Ahora bien, él lo ha dicho: la clase practicante, es pobre; pero por el valor del trabajo que realiza se eleva a otras profesiones. Así es; por el acto que mencionamos de imposición de la Cruz de la Orden Civil de Sanidad, al compañero Palomares, se elevó al Dr. Colomo, que fué el otro distinguido. Y en cuanto a ser una clase profesional igual que otra cualquiera, ya sabemos que no. A no ser que se entienda esa igualdad a las de su tipo, es decir, con las demás profesiones auxiliares. Pero acontece que aun dentro de éstas, hay más o menos rango y en eso aspira la clase a ser igual que otra cualquiera de sus similares, adquiriendo el grado de perfeccionamiento que sea preciso; mas para esto necesitamos facilidades de reforma que ya ha tiempo están solicitadas. Los Practicantes no quieren ver cumplidos sus deseos por arte de birlibirloque; quieren ganarlos.

Estas divagaciones tienen el propósito de evitar errores de interpretación que pudieran darle y el solaz esparcimiento de reflexionar sobre un afecto y criterio expresado.

Confirmada por el Tribunal Supremo la Sentencia del Tribunal Provincial Contencioso

Asociación de ambas vitaminas
Ventajoso sustitutivo del aceite
de hígado de bacalao :: :: ::

CATAVIN A-D

Administrativo de Almería, de 25 de Junio de 1932, se declara que los Practicantes de la Beneficencia Provincial de Almería, tienen derecho a ser asimilados en categoría y haberes a los funcionarios del Estado. Y puede deducirse de este resultado, que el mismo derecho tienen los Practicantes de las distintas Beneficencias Provinciales, por comprenderles la misma legislación.

Con tan fausto motivo, vuelve este asunto a ser tema interesante del día, porque en él pueden tomar base legal los compañeros de Beneficencia Provincial de toda España, para resolver su situación, definitivamente, como asimilados a oficiales administrativos en sus categorías de primera, segunda y tercera.

Nada sabemos de esta apelación y nada sabemos del partido que sobre el primer pleito hayan sacado los Practicantes de las distintas Beneficencias Provinciales, es decir, que no conocemos el avance que desde Junio del 1932, hayan obtenido esos compañeros, en su situación moral y económica. Pero sí sabemos que el Colegio de Toledo, resolvió la situación del personal de Beneficencia Provincial, con la buena disposición de las Gestoras y Comisiones provinciales, al darles a conocer la base legal de 25 de Junio de 1932.

Con bastante anterioridad a Junio de 1932, los Practicantes de Beneficencia Provincial de Toledo, hicieron gestiones en este sentido y dieron por resultado, en 26 de Febrero de 1931, la equiparación a los oficiales administrativos, en sus categorías de primera, segunda y tercera, si bien no se obtuvo la remuneración correspondiente a los referidos empleos. Por orden de antigüedad del personal se señalaron los sueldos siguientes: Tres a 4.000 pesetas; cinco a 3.500 y otras cinco a 3.000.

Fácil es apreciar que por este primer paso, la solución dada fué incompleta. Era preciso esperar otra oportunidad para insistir y nos la dió el resultado favorable del pleito de los compañeros almerienses. Y con fecha 11 de Julio de 1934, se establecen los sueldos de 5.000, 4.000 y 3.000 pesetas anuales, para las categorías ya establecidas. Y, también, con esta fecha, por aprobación de las bases para la concesión de quinquenios, se conceden dos de 500 pesetas en cada categoría, es decir, que los sueldos máximos serán: 6.000, 5.000 y 4.000 pesetas anuales.

Sigue el transcurso del tiempo. La vida evoluciona con un alza de carestía que quiebra la armonía entre coste y remuneración y se aumenta, con carácter general, en 1.000 pesetas anuales, los haberes de todos los funcionarios. Y por este evolucionar de mejoramiento, llegamos a la inmemorable fecha del 15 de Enero de 1945, en la que, a propuesta de Secretaría, se aprueba la siguiente plantilla: Dos Practicantes mayores con 8.000 pesetas anuales; cuatro de término, con 7.000; cuatro de ascenso, con 6.000, y tres de entrada, con 5.000. Y, por último, en Enero de 1946, en virtud de lo que preceptúa la Ley de bases de Administración local sobre quinquenios, los establece la Excma. Diputación Provincial de Toledo, con un tope de cinco y consistentes en el 10% del sueldo.

Todo esto, por sí solo, significa y dice que la Diputación de Toledo, no sólo tiene equiparados sus funcionarios a los del Estado, sino que los ha mejorado sobre aquéllos. Baste decir que los quinquenios del funcionario del Estado, son de 500 pesetas, tipo fijo, y que los mencionados, evolucionan en su acrecentamiento. De modo que por sencillas operaciones aritméticas se ve que el sueldo máximo que puede alcanzar el Practicante de Beneficencia Provincial en Toledo, es de 12.000 pesetas anuales a los treinta o más años de servicio.

De todas estas mejoras, sólo las dos primeras fueron solicitadas; las restantes se concedieron por añadidura, al imperativo de las necesidades actuales, porque en las Comisiones Gestoras, presidió y preside el espíritu magnánimo del Caudillo y el deseo de mejorar el me-



Neumocol
TOS-ASMA-CATARROS-BRONQUITIS

dio de vida de los españoles. Esta es la mejor alabanza que se puede hacer de los hombres que las formaron y forman, porque tener su espíritu y realizar su deseo, es imitarle o asemejarse a él, y asemejarse a él, es ser ejemplaridad y virtud.

Sería interesante, que, bien por este medio de expresión o el oficial de la clase, se diese a conocer la situación económica de los compañeros de Beneficencia Provincial en toda España, para, de este modo, evidenciar las diferencias y ver el modo de conseguir las que resultasen contrarias al fallo que motiva este comentario.

PÉREZ DE CIBZA.

Esos hombres, ¿qué hacen?

Cuando leemos con íntima satisfacción todos los escritos que aparecen en nuestras revistas, observamos el buen deseo de los compañeros que se deciden a exponer su opinión, muy galanamente por cierto, de insinuar sugerencias que al llevarse a la realidad serían el dardo seguro que haría el blanco centelleante que ilumine nuestras aspiraciones o sueños.

No cabe duda alguna de que esta exposición de ideas obedece plenamente a buscar sendas ignoradas que nos conduzcan, sin vacilar, a las tierras fecundas de frutos apetecidos. Y, precisamente, por ello, porque esto que ingenuamente y con pueril imaginación creen ellos que son iniciativas, es necesario decirles que no torturen sus cavilaciones en enguinaldar caminos que hace años fueron andados; que todo está pedido en múltiples ocasiones... y que todo, o casi todo, sigue aún sin resolverse.

No por esto pretendemos hacer callar este murmullo de impaciencia, tan perfectamente encauzado, aunque ineficaz, y que tan a las claras es fiel exponente de la cultura de nuestra clase. ¡Ojalá contáramos en cada provincia con una docena de cantores enervorizados, que, al emparejar nuestra incógnita del futuro con el árido yermo del pasado, tuvieran aún el valor de ser románticos y constantes! ¡Ben quisiéramos todos que al mirar para atrás no hubiera deserciones de desencanto!

Pero lo que sí nos interesa hacer saber a todos los compañeros, a todos en general, a los que cogen su pluma para balancear en el comodín de anhelos infinitos fragantes y utópicas ideas, como a los eternos murmuradores sin base firme en ninguno de los actos de su vida; a los puros de corazón como a los corroidos por la pozoña de la desconfianza; a los que marcialmente caminan con la conciencia en los ojos, como a los inseguros con la torpeza del tabético; a unos y a otros, es que hay un campo atmenso para cultivar, una llanura infinita de tierra fértil que está pidiendo labor; unos surcos agostados por la incomprensión y el hastio que sólo les falta el saludable riego de nuestra buena voluntad. Porque cuando estas sementeras, indignadas por nuestro desdén, estén poseídas por el paternal abono de nuestro deseo, es seguro que nos obsequiarán regiamente con frutos exquisitos que tienen el supremo valor de ser sólo para nosotros.

Es indudable que hay leyes y disposiciones oficiales que nos favorecen. Pero también es seguro que los intérpretes de las mismas se dividen, ante nuestros ojos, en malos y buenos. Así, vulgarmente. Pues bien, captar a los primeros para que engrosen la fila de los segundos ha de ser de nuestra principal norma. Y si es posible, ser nosotros los intérpretes—que ya es pedir, pero que puede



BALSAMO CESAR
VITAMINADO

ser—y fundir en el ánimo de los ejecutores nuestros puntos de vista.

Es natural que aunque el nimbo de bondad que aureole a nuestros benefactores sea de extraordinaria irradiación, no vamos a conseguir nuestro propósito con la sencillez del que escribe en un cristal empañado. Siempre encontraremos un valladar que se interponga a nuestras pretensiones, pero éste no hemos de asaltarlo con brusquedad, porque entonces es cuando sería inútil todo intento de penetración. El hierro se amolda a martillazos, poniéndolo previamente al rojo vivo, pero corremos el peligro de ser víctimas de las chispas desprendidas. Contando con la tozudez suave y diplomática de la lima que socava, si no ablandamos el acero, si sabremos forjar con paciencia arabescos primorosos con tan duro metal.

Hay más. Sin hacernos intérpretes de disposiciones, como el leguleyo que hormiguea en las áridas hojas del Boletín Oficial, hay ocasiones en que blandiendo argumentos lógicos y humanos, impregnando éstos de la dulce y fragante savia de los sentimientos, también podríamos conseguir realidades maravillosas, si no cumbres de nuestros deseos, si paliativos floridos que albergaran acariciadas esperanzas.

Para todo ello se necesita un centro vital bien organizado y unos radios satélites que vengán a converger en el punto central. El Colegio y los colegiados. Y un campo de acción que, aunque inhóspito y pedregoso en algunas ocasiones, ha de ser el crisol a donde hemos de fundir nuestros preciados anhelos. Las Instituciones, los Ayuntamientos, las Diputaciones, las Jefaturas de Sanidad, todo organismo en cuyo perfecto engranaje haya un practicante.

Esta es la misión más valiosa que nos está encomendada y que en ningún momento debemos desdeñar. Un tejer continuo, sin cansancio, de exquisito buril, que nos ofrezca

el dorado presente de una obra plenamente conseguida. Si para hacer esta labor vamos protegidos con el escudo inexpugnable de un articulado legal, nuestras palabras tendrán las admirables sonoridades que le dan la razón y la justicia. Si por el contrario hemos de ir cincelando cuidadosamente en momentos oportunos sin el amparo legal, habremos de procurar en todo momento para esta labor de captación enseñorear con orgullo la bandera de nuestro prestigio colectivo y, lo que es más, la limpia ejecutoria individual. Delicada es esta misión, pero hacedera si contamos previamente con ahuyentar de nuestros pensamientos el cansancio y el escepticismo.

Los Colegios no pueden ser, de ninguna manera, el mero trámite oficial de cambiar escritos con el Consejo General y poner los recibos al cobro. Como tampoco los colegiados han de ser la exclusiva pasividad de figurar en el censo. Los lazos de unión que antes hemos expuesto han de repercutir en el trabajo incansable que nos beneficia. Si no es así, ni las leyes que nos favorecen ni la predisposición a atendernos serán nunca una realidad. Si los Consejos Provinciales han sabido inculcar en todas las autoridades de la provincia respectiva el respeto y la personalidad jurídica a que son acreedores, y los practicantes están adornados de cualidades envidiables, tanto profesionalmente como moral y socialmente, en muchas ocasiones habrá oportunidades de influir cerca de estos organismos citados y alcanzar pretensiones que nunca podrán lograrse con un comportamiento indolente.

Hay pocos practicantes que están dispuestos a este continuo, pero eficaz forcejeo. Estiman, los más, que todo hay que dárselo hecho. Lamentable equivocación. Porque cuando hay unos hombres de probado entusiasmo, en los que el desaliento está al margen de sus horas al frente de nuestras orga-

nizaciones, sin más estímulo que el de ver engrandecida la profesión, sólo alentados por el gran cariño que sienten por ella, es inaudito que existan tantos incomprendedores, tantísimos con la fe perdida y tantos otros con una condición difícil de enjuiciar.

Por todo lo expuesto decía al principio que dejemos las iniciativas de carácter nacional y esperemos que las muchas peticiones que tenemos hechas se conviertan en un obsequio real. No aumentemos éstas, porque es perder el tiempo. Como no perderemos nunca el valor incalculable de cada minuto de nuestra vida es agujoneando continuamente y sin desfallecer en aquellas autoridades en cuyo medio nos desenvolvemos. Haremos clase con la satisfacción de haber contribuido a una obra magna y seremos beneficiados uno a uno. Hay muchos ejemplos que pueden atestiguarlo.

Pero hace falta, sobre todo, borrar rápidamente de nuestro espíritu colectivo las huellas censurables de esos hombres que se dicen compañeros, cuya misión consiste, únicamente, en perturbar la marcha ascendente de nuestra profesión; adentrarlos en el círculo de nuestras preocupaciones, en bien de todos, y procurar destruir la masa que forman como rémora de toda aspiración. Así, esos hombres no hacen nada. Sólo entorpecer con sus bajas pasiones obras fecundas de gentiles luchadores y erigir a éstos cada vez más altos, en un pedestal tan elevado al que no puedan llegar las salpicaduras de sus deficientes pensamientos. Atraerlos a nuestro seno es una obra de misericordia y de bien común.

RAFAEL MORALES CASTRO,

Córdoba, Marzo de 1946.

MERECIDO HOMENAJE



D. Sandalio VILLAPUN ANCHUELO

Prestigioso Practicante de Alcalá de Henares

El día 19 del corriente, tuvo lugar en Alcalá de Henares un simpático acto de adhesión al prestigioso y veterano compañero Sandalio Villapún Anchuelo, que ocupa uno de los primeros números del Colegio de Auxiliares de Madrid.

El referido compañero que cuenta 78 años de edad, y 54 de ejercicio profesional, ha gozado siempre de gran prestigio, ya que a su competencia y capacidad, están unidas unas cualidades morales tan destacadas, que siempre merecieron admiración por parte de los compañeros y una consideración respetuosa de todos los medios de dicha ciudad, viéndolo en él, no sólo al Practicante, sino al Decano Sanitario.

Organizada por los compañeros de la localidad, se le ofreció una comida en concepto de homenaje, a la que se adhirieron, entre

ALIMENTO COMPLETO

CEREALINE

EXTRACTO CONCENTRADO DE CEREALES Y LEGUMINOSAS

CLOROSIS - ANEMIAS
DECALCIFICACION
MENORRAGIA
AMENORREA
LEUCORREA

FERROMETANO

INYECTABLE FERRUGINOSO INDOLORO

uros, los Dres. D. José Picazo Braña, don Tomás Ramos Martínez, D. Francisco Marcos Cazoria, D. Genaro Valle Cano y D. Enrique Sánchez Segovia.

Después de la comida, que tuvo lugar en el Hospitalillo de Antesana, fueron leídas tres adhesiones enviadas por los Dres. don Anselmo Reymundo, D. Alberto Ganga y D. Gómez Sigler.

El compañero Eusebio Mogio pronunció un afortunado discurso, dedicando sentidas palabras de elogio al homenajeado, quien todo emocionado, agradeció el honor que se le dispensaba, aprovechando el momento, para rogar a los Sres. Médicos asistentes al acto a que pusieran de su parte cuanto les fuera posible para extirpar un pequeño foco de intrusismo profesional allí existente.

En la sobremesa, la Clase Médica, tan brillantemente representada en aquellos momentos, mantuvo estrecha camaradería con los Practicantes, prometiendo resolver cuantos inconvenientes profesionales puedan surgir.

En nombre del Instituto Llorente, el compañero Subdelegado del mismo en Alcalá de Henares, prometió a los comensales la entrega de un ejemplar del libro editado recién-

temente por el referido Instituto con destino a los Practicantes en Medicina, y después, ante el respetuoso silencio de todos los reunidos, dió lectura también a un telegrama de adhesión del prestigioso compañero Rafael Fernández Carril, Jefe de la Sección de Auxiliares Sanitarios del Instituto Llorente, que decía así: «En nombre del Instituto Llorente y mío propio, adhiriéndome entusiastamente merecido homenaje veterano compañero, felicitando Comisión organizadora laudable decisión. Cordialmente saludales. Rafael Fernández Carril». La lectura de este telegrama mereció entusiasta aplauso de todos los reunidos.

Independientemente de la satisfacción que nos produjo ver contento y satisfecho al viejo y venerado compañero, la gentileza de los Médicos dando color y brillo al acto realizado nos permite confiar en que nos agruparemos en haz apretado para luchar conjuntamente con la lealtad y respeto debidos en pro de la humanidad doliente, caminando en estrecha y cordial solidaridad.

FERNANDO GARCES

Alcalá de Henares, Marzo 1946.

AHORA ES EL MOMENTO

Con especial interés, supongo que habrá sido acogida por todos los Consejos Provinciales la Circular núm. 8, que traslada para conocimiento de los mismos el Consejo General; es una misiva de una importancia trascendental lo que en ella se nos informa y que por deber ineludible estamos obligados a prestar la máxima y meditada colaboración, en cuanto a sugerencias y estudio de su redacción para el establecimiento del nuevo Reglamento de los Practicantes de A. P. D., que a los efectos se nos requiere.

Todos sabemos lo que supone una regia-

mentación que no sea estudiada de un modo concienzudo por las partes interesadas, ya que ello siempre da lugar a que en un lapso de muchos años se paguen unas consecuencias y trastornos nada recomendables para ninguna clase que tenga un desarrollo profesional, tanto en el lugar urbano o rural, como sucede en la actualidad con varias reglamentaciones que rigen las funciones de varias ramas sanitarias, y que, como no recordamos, se hayan llevado a cabo desde hace años su renovación, a pesar de la rápida evolución de la vida moderna en sus aspectos econó-

REGENERADOR DE HEMATIES
FERROMETANO
ES UN PRODUCTO DE LOS LABORATORIOS CEREALINE S. A. S. L. T. D. A.
INJECTABLE FERRUGINOSO INDOLORO

micos y sociales, dando con ello lugar a que dichas profesiones sufran un grave atascamiento en la marcha ascendente de su vida, con quebranto inadmisible de una aspiración, que, en justicia, la sociedad le debe hacer acreedor, ya que fundamentalmente, es a dicha sociedad la que por virtud se deben los mencionados profesionales en sus actuaciones cotidianas; esto es, aliviar al que padece; y siendo esto así, tenemos que tratar el evitar que padezca también el Practicante rural, que, en fin de cuentas, viene padeciendo desde «in illo tempore» de una Reglamentación muy poco lisonjera y sí me atrevo a decir a todas luces, muy mezquina y dotada, a su vez, de poca personalidad, en relación a su meritisima labor.

Se nos indica en la Circular, que señalen modificaciones al anterior Reglamento en su articulado, que se envíen sugerencias con modificaciones posibles en relación con lo anteriormente dispuesto y se observa también, con qué calor acoge el Consejo General en su seno este asunto tan importante para los Practicantes de A. P. D. Problema latente e incluso de una palpitante intensidad, de su pronta renovación, que ha de surgir al amparo del Nuevo Estado, para que estos abnegados auxiliares médicos del ambiente rural español y que hasta la fecha actual se encuentran sumidos en la más profunda penumbra con relación a otros titulares con ejercicio profesional en ambiente análogo.

Cuando me dispongo a trazar estas líneas, surgen ya los nuevos brotes de colaboración en pro de tan deseada mejora, son varios los Consejos Provinciales que han redactado las primeras modificaciones y las trasladan a sus compañeros de otras regiones, para que se percaten de ellos, y a su vez, muestren su conformidad o modifiquen, como estimen su redacción, todo ello siempre en un plan de me-

oras, naturalmente. Si podemos considerar, como importante en esas modificaciones, son, sin duda alguna, las que se refieren al aumento de haberes, en relación de lo que perciben los señores médicos titulares, que por unos Consejos se propone sean el 70 % y por otros el 50 %. Otra de las propuestas es la referente a la de facilitar vivienda-clínica en la localidad que resida el practicante de A. P. D. No se puede considerar en menos a estos probos funcionarios, que a los señores sacerdotes, maestros, etc., que se les incluye en los respectivos presupuestos municipales la cuantía de sus a quileres o se les facilita una vivienda decorosa en relación a su rango profesional; la actuación ininterrumpida del practicante en los pueblos así lo aconsejan para el mejor desempeño de su profesión. No menos importantes son aquellas otras en que se refieren a establecer las categorías de Oficiales de 1.ª, 2.ª y 3.ª, y según tenemos a la vista los resultados de unas sentencias a nuestro favor de una Diputación y municipio de Andalucía. Por no hacer demasiado extensa esta labor, puedo decir que también incorporamos la petición de que los terceras, cuartas y quintas categorías pasen a depender del Estado, al igual que los médicos de dichas categorías, delimitación de partidos, prerrogativas sobre el Seguro de Enfermedad, sobre enclavamiento de industrias, fábricas y talleres en sus respectivos partidos, etc.

Que todo ello sea un hecho a la mayor brevedad es lo importante, y, por ello, deseo, a todos, la más eficaz colaboración en este importante problema para nuestros practicantes rurales, por considerar que ahora es el momento.

DIÁZ DE VIZCAYA

Bilbao, Marzo de 1946.

ONCOSAL PODEROSO RECALCIFICANTE
ELIXIR EN JARABE DE FRESAS

NUESTRA PROFESION

«No estudiéis Medicina, seréis mal considerados y no ganaréis dinero.

Prada.

Este lema, que empleó un entonces Jefe Provincial de Sanidad, de Salamanca, para escribir un artículo en el que, razonadamente, demostraba que los que estudiaren la carrera de médico ni serían debidamente considerados ni ganarían dinero, me sirvió a mí para escribir otro (allá por los años 1925-26) en aquella revista—de grato recuerdo—«EL PRACTICANTE SALMANTINO», haciendo ver que si los Sres. Médicos no tendrían la debida consideración ni ganarían dinero, no habría de ser muy halagüeño el porvenir de la profesión del Practicante.

Al ponerme hoy a escribir este artículo no dejo de pensar que, acaso alguno de los que lo lean (si merece su publicación en esta Revista) me califiquen de «derrotista»; no me interesa, también me calificaron de lo mismo algunos compañeros cuando leyeron el publicado en «EL PRACTICANTE SALMANTINO», y, hoy, puedo estar seguro que ya me darían la razón.

En casi todas las Revistas profesionales se publican artículos de compañeros—muy respetabilísimos—que, un poco meditados, harían creer, a profanos, que la profesión de Practicante, si no es una «jauja» anda muy cerca de ello.

No negaremos que hay un tanto por ciento de Practicantes—bien pequeño por cierto—que sólo a la profesión debemos nuestro medio de vida, pero somos muy pocos.

Vemos, repetimos, en esos artículos que se habla de «redenciones», «bonificaciones», etcétera, etc. del Practicante y, desgraciadamente si algo de ello es cierto, lo es tan poco que casi no lo vemos por parte alguna.

Yo preguntaría a todos esos compañeros (cuyo parecer respeto mucho) qué tanto por ciento de Practicantes creen ellos que vivimos de la profesión, y estoy seguro que si la contestación se daba con arreglo a verdaderas estadísticas, tendrían que confesar que era muy bajo, bajísimo.

Los que por suerte—o lo que sea—hemos vivido en el verdadero ambiente rural y seguimos en contacto con él, sabemos cuál es la vida del Practicante rural y tendríamos que decirle a todos esos que pintan nuestra profesión como una especie de «panacea» que los ingresos, por el ejercicio profesional de aquellos pobres compañeros, quedan reducidos en un tanto por ciento muy elevado de ellos, a lo que importa la Titular (900.1050 pocas más pesetas) cobradas por trimestres, semestres vencidos o no cobrados (que también se dan casos) y que, para atender o cubrir sus necesidades económicas, han de recurrir a otros medios de vida que están bien lejos de la profesión.

Y esto ocurre en el medio rural, también es frecuente en las capitales en las que vivimos los que podríamos ser llamados «los señoritos» de la profesión, pues somos bien pocos los que no hemos de dedicar parte de nuestras actividades a otras cosas que nos ayuden a cubrir nuestras necesidades económicas.

Según datos que tengo a la vista, la mayoría de los Practicantes de las Beneficencias provinciales disfrutan sueldos que oscilan entre las cuatro y cinco mil pesetas anuales.

Los de las Beneficencias municipales no alcanzan, en su mayoría, esas remuneraciones ni aun aquellos que llevan ya sus veinte a treinta años al frente de sus cargos. Pero

es que puede creerse que hoy se puede vivir— aun no teniendo familiares—con esos sueldos?

Claro es que alguien me dirá que su profesión pueden producirles otros ingresos, por servicios a particulares. No lo negaré tampoco pero sí aseguraré que ellos son tan exigüos que, en manera alguna, completarían lo necesario para cubrir las necesidades económicas del más humilde de los Practicantes.

Si en todas las profesiones hay o existe el intrusismo hemos de reconocer que en la de Practicantes se ha llegado al máximum. Hoy cualquiera se cree suficientemente capacitado para ejercer la profesión del practicante y ello hace que los que podríamos llamar «ingresos particulares» queden tan reducidos que, o no merecen la pena tenerlos o no existen.

Vemos que se dictan repetidas Disposiciones para perseguir el intrusismo (verdadero pulpo que acabará, de no remediarlo, con

nuestra profesión) y otras que, dicen, tratan de la redención del practicante, pero, a pesar de ellas, la verdad (por triste que sea decirlo) es que cada día está peor nuestra profesión.

No soy derrotista (particularmente no me quejaré de la profesión que elegí para vivir) pero no quiero que haya no pocos, al leer esos artículos en los que se coloca la profesión del practicante como una «panacea», en el día de mañana, cuando ya los contemos en la lista de queridísimos compañeros se enfrente con la oscura realidad, como hoy está ocurriendo, en que treinta o cuarenta en esta provincia tienen que conformarse con haber hecho una carrera de la que esperaban conseguir su medio de vida y no sea cierto.

ANGEL SERRANO VILLAFANE

Presidente del Consejo P. del C. de A. S.

Salamanca, marzo de 1946.

ECOS DE ANTAÑO

«El Auxiliar Médico Español», en su número cinco, publica la interesante «Carta abierta» que nuestro dilecto compañero señor Marzo dirige al fundador de la Revista, preclaro colega señor Santacruz.

Lo anotamos como carta interesante porque en ella trata su autor un tema que, indudablemente, de ser conseguido el proyecto que señala, redundaría en un mayor fomento del entusiasmo colectivo y orgullo profesional, estimulando a las directrices de los Colegios provinciales a desarrollar más ampliamente su función rectora.

Dice el señor Marzo en su escrito que sería conveniente que cada Colegio tuviera su Revista, o, cuando menos, debiera existir un periódico profesional en cada región. Argumenta su opinión en que, es preciso evitar

de este modo, la anquilosis de los organismos provinciales, que los conduce inevitablemente al marasmo, con sus secuelas de apatía y frialdad en los asuntos concernientes a la defensa de nuestros intereses vitales.

Efectivamente, son razones de valía que demuestran el notorio desdén societario que produce la falta de contacto permanente entre los compañeros colegiados en una provincia; en quienes, al hallarse privados de su Revista, verdadero mensajero del alma colectiva y lazo que sirve para hermanar, armar voluntades y fijar ideas, forzosamente se han de producir esos estados decadentes. Al fallar el estímulo que nace al calor de aquel contacto, quedan sumidos los Colegios en esa especie de sueño cataléptico, característico de la inacción.

CAPITAL: 1.005.000 Pts.

LABORATORIOS CEREALINE S.L.

BALTASAR GRACIAN, 2 ZARAGOZA



BALSAMICO Y
ANTISEPTICO
BRONQUIAL

NEUMOCOL
INYECCIONABLE

La preciada Revista que publica D. Angel Santacruz, con su reaparición, inicia el trabajo de divulgar y fomentar ese entusiasmo preciso y precioso en todas las épocas de nuestra vida profesional. Deseamos, asimismo, con el compañero señor Marz, que sirva de estímulo y ejemplo su publicación para que otras Revistas regionales o provinciales, que tanto honraron a la Clase y la defendieron tan ardientemente en tiempos prérteritos, vuelvan a la lid, contribuyendo con su aportación entusiasta a la gran obra de difundir nuestras aspiraciones y necesidades, que al ser después recogidas por nuestro consejo Superior, puedan cristalizar en realidades ciertas.

Permitidme que cite a título de ejemplo, en el argumento que nos ocupa, el caso del Colegio de esta provincia. En cierta época de su vida, no muy remota, languidecía de tal modo, que iba camino de su eclipse total; caminando a la deriva sin guía y sin horizonte, se acercaba insensiblemente su desaparición del conjunto armónico colegial. Fué el ocaso de su Revista. Suspensa durante un bienio su publicación, repercutió tan desfavorablemente en la marcha colegial, que se llegó a un estado de verdadera anomalía. Hasta que, un buen día, varios compañeros rurales hacen firme llamamiento a sus hermanos de clase, inundando con su entusiasmo el espíritu abatido de sus compañeros, a quienes pronto contagian de su ilusión. Entonces resurge el Colegio con su pujante «Boletín» por guía; edita al poco tiempo un número extraordinario (en colaboración con el Colegio de Segovia que entonces se hallaba fusionado con el de Avila), en cuyo número se estampan las firmas en

sendos artículos sobre nuestra profesión de los ilustres Jefes de Sanidad de ambas provincias y de los Presidentes de los respectivos Colegios Médicos. Además de otras prestigiosas figuras de la medicina de dichas provincias. Estos queridos Jefes (entre ellos el Dr. Colomo, recientemente condecorado), hablan de nuestros problemas, nos alientan, nos confortan y nos estimulan a proseguir incansables la obra emprendida. ¡Admirable resurgir! El Colegio, ya en marcha ascendente, presta en aquellas fechas un valioso apoyo a la Clase. Sucédanse entonces sinietras disposiciones que tendían a nuestra anulación. Pero, he aquí, que, el Colegio aludido, en su victorioso despertar, es el primero que reacciona ante un atropello cumbre y envía su protesta enérgica al autor de la memorable hazaña. No para aquí su actividad, sino que también sugiere y solicita del digno Colegio Médico su ayuda, el cual no regatea su apoyo, uniendo su protesta viril a la de los Practicantes. El resultado no pudo ser más halagüeño; siguió la protesta unánime de toda la Clase y los efectos fueron sumamente beneficiosos. La disposición que minaba nuestra base profesional, fué rectificada, renaciendo la tranquilidad en los hogares y en los corazones de los Practicantes. Sin la ayuda de aquel pequeño librito que se editaba mensualmente con el nombre de «Boletín del Colegio Oficial de Practicantes de Avila, Segovia», no hubiese resurgido el Colegio, privando a la Clase de una importante ayuda en momentos de tamaña gravedad. ¡Llor a nuestras gloriosas Revistas profesionales!

ALIPIO GARCIA LEON

Hoyo de Pinares (Avila), Marzo 1946.



SECCION CIENTIFICA



LA INMUNOLOGIA EN LA ACTUALIDAD (CONTINUACION)

Vacuna antituberculosa B. C. G.

El concepto moderno de la inmunidad antituberculosa.—Los trabajos modernos han hecho manifiesta la diferencia esencial que existe entre la inmunidad antituberculosa y la inmunidad para la mayor parte de las restantes infecciones.

La tuberculosis (1) crea inmunidad, no por impregnación natural o provocada del organismo, seguida de ausencia del germen patógeno, como ocurre en la tifoidea, por ejemplo, sino que crea inmunidad, o, mejor dicho, estado de *resistencia antirreinfectiva*, solamente mientras el organismo aloja el bacilo patógeno vivo, a condición, naturalmente, de que exista en pequeña proporción y sea poco virulento. Por consiguiente, para que exista inmunidad, precisa que exista infección; infección benigna, ligera, sin manifestación general alguna, o sólo demostrable por la reacción a la tuberculina.

A este estado de resistencia para las reinfecciones, suscitado y mantenido por una discreta invasión microbiana, es al que han bautizado SERGENT, PARROT y DONATIEN (2) con el vocablo *premunition*.

Desde el momento que los bacilos, que en virulencia y número reúnen las condiciones dichas dejan de parasitar los órganos linfáticos del organismo que goza de *premunition*

y son eliminados, el individuo queda apto para padecer una infección virulenta.

Hechos clínicos en pro del nuevo concepto de la inmunidad antituberculosa.—A las observaciones experimentales y las aportadas por la Medicina veterinaria hay que añadir, en demostración de lo verosímil de la teoría expuesta, la universalidad de la reacción positiva en los adultos y el tanto por ciento de afectados de tuberculosis. Es decir, que, comparando las cifras de *infectados* (demostrables por la reacción tuberculínica, y *afectados* (con manifestación clínica), se deduce que la infección de aquéllos es atribuible a las condiciones de infección requeridas por la *premunition*: pocos bacilos y de poca virulencia.

Los primeros trabajos de Calmette y Guérin.—En 1906, Calmette y Guérin demostraron la posibilidad de vacunar por *vía digestiva* a los bóvidos jóvenes, mediante dos ingestiones de bacilos de origen humano, siempre que aquéllos estuvieran aislados y al abrigo de contaminaciones accidentales hasta conseguir el grado suficiente de inmunidad. En aquella fecha ya hacían pública dichos autores su sospecha de realizar por el mismo mecanismo la vacunación en la especie humana.

La vía digestiva, por otra parte, era el lugar predominante por donde la infección se verificaba, según la experiencia demostraba; hecho explicable teniendo en cuenta la per-

(1) Ocorre otro tanto en la sífilis y en ciertas infecciones protozoarias, como la piroplasmosis de los bóvidos.

(2) Este vocablo lo propusieron dichos autores con motivo de sus trabajos sobre piroplasmosis.



Metanoquina

INYECCABLE A BASE DE QUININA



GRUPE
MALARIA
COQUELUCHE

METANOQUINA

INYECCABLE DE QUININA INDOLORO

reabilidad de la mucosa intestinal durante los primeros días de la vida.

Además, sus trabajos probaron que la intensidad y número de las contaminaciones, así como el origen de las especies microbianas, regulaban la gravedad de la infección.

El hecho primordial de estas observaciones consiste en la posibilidad de hacer más resistentes a los animales para las contaminaciones experimentales o naturales, es decir, la posibilidad de vacunarlos. ROMER, FINZI, DEBRE, PARAF, VALLE, etc., han llegado a las mismas conclusiones acerca de las reinfecciones tuberculosas experimentales.

La clínica, por otra parte, ha ofrecido abundantes ejemplos naturales de esta observación de laboratorio en los casos de localizaciones benignas de tuberculosis, que parecen gozar de cierta resistencia para las reinfecciones a posteriori.

La ubicuidad de la infección tuberculosa, incluso en el niño.—Los protocolos de autopsias y la universalidad de la reacción tuberculínica atestiguan lo excepcional que es llegar a la edad adulta sin haber sido infectado de tuberculosis. En París, según CALMETTE y GUERIN, a los cinco años el 35 por ciento de los niños, aparentemente sanos, están infectados, y en Viena, a los 12 años, el 94 por ciento eran tuberculinorreaccionantes. (1). Los niños muy quequeños pagan un caro tributo a la tuberculosis en los ambientes bacilíferos, por la gravedad de las contaminaciones repetidas y masivas, pues el recién nacido está dotado de una mucosa intestinal, singularmente permeable, para toxinas y microbios. Conforme el niño crece, las contaminaciones son menos temibles. Hacia

(1) Por lo que respecta a las familias de bacilíferos, PARISOT dice que el 40 por 100 de los niños menores de dos años y el 90 por 100 de los de cuatro a diez, reaccionan positivamente a la tuberculina, en tanto que en los niños de familias no infectadas, el tanto por ciento es de 0 y de 31 por 100 respectivamente.

los cuatro años las agresiones bacilares son más espaciadas, y esta intermitencia en las contaminaciones es capaz de determinar lesiones ganglionares benignas, gracias al especial desarrollo del sistema ganglionar linfático en el niño.

Conveniencias de las contaminaciones benignas.—Los citados estudios de laboratorio, el concepto de que la infección tuberculosa es común a todos los sujetos de nuestros países, las aportaciones de la Medicina veterinaria, análogas a las de la Medicina humana, y la gravedad de las formas de tuberculosis que recaen en individuos provenientes de lugares indemnes, demuestran la conveniencia, en el estado actual de la ciencia, de que en su primera edad los organismos experimenten infecciones ligeras. Está demostrado que estas contaminaciones precoces y poco intensas, que no son seguidas por contaminaciones masivas, evitan a posteriori las formas granúlicas agudas. Esto invitaba, pues, al ensayo de contaminar artificialmente los organismos de modo que se creara la resistencia para las reinfecciones.

La vacuna B. C. G. (1)—Estas contaminaciones artificiales tenían que hacerse por medio de microbios vivos, dado lo ineficaz de las tentativas con microbios muertos. Precisaba un artificio para dotar al bacilo tuberculoso de inocuidad sin perder vitalidad. Esto lo consiguieron CALMETTE y GUERIN cultivando el bacilo de Kock, de origen bovino, en bilis pura de buey, glicerizada al 5 por 100, medio que esponja y saponifica la envoltura bacilar. De este modo, al cabo de 230 pasos, realizados en el transcurso de trece años, los bacilos, que antes de cultivarse en bilis eran muy virulentos para el buey, se hicieron, poco a poco, inofensivos para todas las especies animales, incluso los antropoides, aun administrados a grandes dosis,

(1) Bacilo biliado CALMETTE-GUERIN.

sin determinar lesiones, pero continuando capaces de producir el fenómeno de KOCK y los anticuerpos denunciados por el mecanismo de la desviación del complemento.

La vacuna B. C. G. en la especie animal. Se ha experimentado en cobayos, conejos, monos y terneras, puros de toda contaminación tuberculosa. La presencia del bacilo atuberculígeno B. C. G. en el organismo de estos animales, presta resistencia para infecciones virulentas provocadas, a las que sucumben los testigos. En los bóvidos se ha demostrado la inmunidad durante año y medio, y durante tres años en los monos antropoides.

Necesidad de emplear la vacuna B. C. G. en los primeros días de la vida.—Recordemos que CALMETTE estableció en 1906 que la inmunidad para las reinfecciones o las infecciones muy virulentas está en relación con la simbiosis de ciertas células mesodérmicas y el bacilo-vacuna. Este todo biológico crea un estado tal que hace al organismo intolerante para las agresiones bacilares; tiende a eliminar los gérmenes de invasión.

La inmunidad así constituida está tan estrechamente ligada con el complejo célula-bacilo, que la eliminación de éste determina la desaparición de aquélla.

Este complejo biológico es el que lograron también originar CALMETTE y GUERIN por medio de la vacuna B. C. G., con la superioridad sobre el natural, origen de la *premunition* espontánea, de estar constituido por un bacilo avirulento, atuberculígeno, que puede ser introducido en el organismo sin peligro alguno.

Queda, pues, sentado que, exigiendo la inmunidad antituberculosa la existencia en el organismo de una infección benigna, de una discreta impregnación de los órganos linfáticos, precisa que esta infección, que está impregnación, la realice un germen inocente, como el bacilo CALMETTE-GUERIN. Mas es

necesario que la impregnación por el germen avirulento se verifique antes de que las contaminaciones virulentas naturales tengan lugar, porque las experiencias han demostrado la eficacia preventiva del bacilo CALMETTE-GUERIN en los animales jóvenes seguramente indemnes de tuberculosis. Por tanto, es indispensable emplear la vacuna B. C. G. en los primeros días de la vida del individuo.

La vacuna B. C. G. en la especie humana. El alentador resultado obtenido en la especie animal inducía a ensayar la vacuna B. C. G. en los niños recién nacidos de madres tuberculosas, por la gravedad que en este periodo de la vida tienen las contaminaciones masivas y la dificultad de evitar éstas en ambientes familiares bacilíferos. El primer ensayo recayó en un recién nacido que había forzosamente de convivir en contacto con un familiar bacilífero. Se le administraron, por ingestión, tres tomas de 6 miligramos de B. C. G. en el tercero, quinto y séptimo días después del nacimiento. Esto ocurrió en julio de 1924, y en el mismo mes de 1926, el niño, a pesar de haber permanecido en el medio bacilífero de referencia, no ofrecía ninguna manifestación patológica.

En el año 1922, WEILL HALLE y TURPIN ensayaron la vacuna con tres dosis de un centigramo de B. C. G. en 217 infantes, que no manifestaron tampoco en los años siguientes algo sospechoso de tuberculosis, no obstante haber 17 del lote en convivencia con familiares bacilíferos.

En vista de todo esto, en 1.º de julio de 1924 la vacunación con la B. C. G. se empezó a realizar en gran escala, y desde esa fecha hasta marzo de 1933, el número de vacunaciones practicadas en Francia fué de 423.321. Con posterioridad la cifra de vacunados es verdaderamente ingente, tanto en Francia como en el resto del mundo.

Hay dos opiniones absolutamente contradictorias acerca de la B. C. G.; la de los

Cerealine
EXTRACTO DE CEREALES Y LEGUMINOSAS



ALIMENTO PARA ENFERMOS

NEUMOCOL-QUININA
INYECCIONABLE

COMPOSICION:

Quinina básica	0-03
Alcohol	0-10
Mezcla de cloruro de sodio	0-05
Agua destilada de Metaxou	0-08
Excipiente oleoso, c. a. para un c. c.	

que le niegan eficacia y la de los que le atribuyen la virtud de reducir la mortalidad general y por tuberculosis.

En la actualidad, habida cuenta de que la B. C. G. suscita el estado alérgico, extremo tan importante en el conflicto organismo-bacilo, el remedio de Calmette se emplea no sólo en los recién nacidos, sino en niños mayores e incluso en adultos, previas las prue-

bas tuberculinicas correspondientes, haciendo la administración pasados los primeros días de la vida, mediante escarificación cutánea o mediante inyección constituyendo la B. C. G. uno de los recursos inmunizantes que más exige la especialización para emplearle.

DOCTORIS

O X I G E N O T E R A P I A

Antes de entrar en el estudio de la oxigenoterapia, estimamos conveniente recordar algunos datos referentes a lo que podríamos llamar su materia prima: el oxígeno, así como exponer unas breves ideas fisiológicas sobre los recambios oxigenados en el organismo humano. Estos datos servirán de introducción al estudio del tema enunciado, a la vez que nos señalará sus fundamentos.

1. *Oxígeno.—Historia, estudio y propiedades.*—El oxígeno fué descubierto independientemente, pero casi simultáneamente, por el sueco SCHEELE y el inglés PRIESTLEY, hacia el año 1774. El primero de ellos, le denominó «aire del fuego», mientras que el segundo, influenciado por la entonces imperante doctrina del «flogisto», le llamó «aire deflogisticado». Como precursores de este descubrimiento, podemos considerar a ECK de SULZBACH y a JUAN REY, que en los años 1489 y 1630, respectivamente, habían observado que al calentar el óxido de mercurio, se desprendía un gas, sin que fueran más allá de sus observaciones.

Hacia 1781, el célebre LAVOISIER, empezó el estudio de sus propiedades, y así le denominó «oxigenium», es decir, engendradora de ácidos, conforme a la idea que entonces imperaba, a partir de sus propios trabajos, en que se creía que toda sal era

el resultado de la reacción de un óxido ácido con un óxido básico, dando carácter primordial, tanto en el ácido como en la base, al oxígeno. Estas ideas fueron mantenidas hasta que DAVY fijó el concepto de ácido tal y como hoy día es admitido por todos, es decir, representado por su hidrógeno, y no por su oxígeno.

El oxígeno se encuentra en el aire en una proporción del 20,95 %, refiriéndonos, claro es al volumen. Químicamente es un gas incoloro, inodoro e insípido, y se disuelve en el agua en la proporción de 49 c. c. por litro. Tiene gran importancia en el estudio de las combustiones, así como dentro de nuestro organismo, por lo que le dedicaremos un párrafo a continuación.

El método de obtención de este gas es sencillo, bien sea a partir del método electrolítico, o bien por la reacción del agua con la oxilita, en la que se produce sosa y oxígeno.

2. *El recambio oxigenado en nuestro organismo.*—Como introducción a las aplicaciones clínicas y acciones farmacológicas del oxígeno, vamos a exponer unas breves consideraciones, a título de recuerdo, sobre los datos fundamentales del recambio oxigenado en nuestro organismo.

Ante todo, hemos de tener en cuenta que,

según dice REIN, en el mecanismo oxigenante de nuestro organismo, han de ir acoplados en engranajes sucesivos, los aparatos respiratorio y circulatorio, constituyendo el llamado por PEARCE, «sistema cardiorrespiratorio» o «sistema de aporte del oxígeno», como dicen HALDANE y JIMENEZ DIAZ. Este sistema se encontraría formado por tres componentes: un primero, que sería el captador o sistema respiratorio; un segundo, que estaría constituido por el vector, o sistema circulatorio, y un tercero, que constituiría el consumidor o metabolismo. Sentadas estas ideas, se emprende la necesidad de que repasemos sucesivamente la fisiología de la respiración y de la circulación.

En la respiración tenemos como hecho fundamental, la penetración del aire atmosférico en los pulmones, la cual se verifica a favor de la baja presión que se produce en el campo pulmonar como consecuencia de la inspiración. En efecto, al contraerse el diafragma y los músculos intercostales, se dilatan los pulmones, con lo que en su interior se produce inmediatamente una presión menor que la atmosférica. Como el campo pulmonar está en contacto con el exterior por medio de las vías aéreas superiores, se produce una entrada de aire en él para igualar la diferencia de presión que existe entre ellos y la atmósfera, con lo que ya tenemos realizada la primera fase de la respiración, o sea el poner en contacto el aire atmosférico con la superficie alveolar de los pulmones, que según LOEWY es de unos 90 metros cuadrados, hablando, claro es, de un sujeto adulto.

El oxígeno se halla en el aire inspirado en una proporción del 20,95 %, aunque en los alvéolos pulmonares se encuentra ya en una proporción del 14 %. El paso de este oxígeno a la sangre, que ha de llevarle a todo el organismo, se hace por medio de los capilares que existen en los alvéolos pulmonares y a

beneficio de la tensión parcial del oxígeno en el aire inspirado, que es en ellos de 105 mm de mercurio. Por tanto hemos de admitir que la toma del oxígeno por la sangre estará ligada a la existencia de una diferencia de presión entre ella y el aire alveolar. Hay que tener en cuenta que la cantidad mínima de oxígeno que ha de contener el aire atmosférico sin peligro de muerte es de 9 %, mientras que a una concentración del 3 %, se produce la asfixia.

Vista ya esta primera fase del proceso oxigenante, pasamos ahora a los procesos que ocurren en la sangre al hacer esta toma de oxígeno.

La sangre es, físicamente considerada, un sistema difásico constituido por una fase sólida, que son sus elementos formes, y una fase líquida, que es el plasma. La mayor importancia desde el punto de vista de la vehiculación del oxígeno le corresponde a los eritrocitos, pues en ellos radica la hemoglobina, que es el vector químico del susodicho oxígeno, por lo que ésta debe ser estudiada más detenidamente.

La hemoglobina es un cromoproteido proteico de propiedades anfólicas, formado por un albuminoide, que en la globina, y un prostético, que es el llamado Hema, y que contiene hierro en forma divalente. Cada molécula de hemoglobina tiene una capacidad de fijación máxima de oxígeno de 1,34 c.c. por gr., según REIN. Se encuentra en la sangre en una proporción del 16 % y tiene la propiedad de que en contacto con el aire, o mejor con el oxígeno, se transforma en oxihemoglobina, que es como circula en la sangre arterial. Esta oxihemoglobina tiene un carácter débilmente ácido, y al paso por los capilares, rompe la hemoglobina su hábil unión con el oxígeno, al que deja en libertad para ser aprovechado por los tejidos. Al mismo tiempo se combina con el anhídrido carbónico que existe en estos tejidos como consecuencia de las combustio-



ANEMIA
FERRROMETANO
INYECTABLE FERRUGINOSO INDOLORO

C. S. 887

COLAGOBIL
COLAGOGO Y LAXANTE

C.S. 869

nes celulares, formando la hemoglobina reducida que también rompe su unión a nivel del campo pulmonar, con lo que este anhídrico carbónico se desprende a la atmósfera, y queda, por tanto, la hemoglobina en disposición de combinarse nuevamente con el oxígeno. Si la hemoglobina se satura de óxido de carbono, se produce una combinación difícilmente reversible, que recibe el nombre de carboxihemoglobina, la cual es inactiva para la vehiculación del oxígeno, por lo que se comprende que si esta saturación oxicarbonada es muy intensa, se produzca la muerte por asfixia.

Cuando la atmósfera está sobreoxigenada, no se produce una mayor saturación de la hemoglobina por el oxígeno, pero en cambio, éste se disuelve en el plasma en una proporción del 2 ó 3 %, hecho que también sucede cuando hay un déficit de hemoglobina en sangre, en cuyo caso este oxígeno disuelto es muy útil para seguir manteniendo el nivel oxigenado en sus cifras normales.

Con todo lo anteriormente reseñado, hemos llegado a que la sangre esté oxigenada, y ahora nos queda más que ver el papel que tiene este oxígeno en el metabolismo de las células y por qué medios ingresa en él.

En principio debemos admitir que el intercambio del oxígeno entre la sangre y los tejidos, se debe a la mayor tensión de éste en aquella a modo semejante a como ocurría en el intercambio gaseoso en los pulmones. Ahora bien, este oxígeno que se encuentra ya en virtud de una serie de oxidaciones celulares que ya no nos incumbe estudiar, por no tener una aplicación directa a este tema de este modo en los tejidos, es aprovechado. Solo hemos de tener presente que la oxidoreducción biológica se realiza mediante unos biocatalizadores que son los fermentos. El mecanismo de tal proceso se explica actualmente por la teoría de la «activación» de WIELAND, en que el oxígeno actuaría como

aceptor del hidrógeno del substracto activado por los fermentos llamados dehidrasas. WARBOURG, llegó luego a la conclusión de que la función respiratoria celular está unida a la estructura celular, y en manera especial a la superficie, llegando a decir, que la respiración era una catálisis férrica de las superficies celulares, las cuales poseen el llamado «fermento respiratorio», que en las células anaerobias va asociado a los «citocromos» de KEILIN, que son sistemas «redox» reversibles y oxidables por el fermento respiratorio. En los eritrocitos y en otras células, existe otro fermento, que no tiene hierro, y que por tener color amarillo y ser su grupo activo idéntico al ácido lactoflavín-fosfórico, se llama «fermento de oxidación amarillo» o «flavoproteína».

Y sólo nos queda, para terminar estas consideraciones, explicar el mecanismo de la cianosis, que es el siguiente:

Partiendo del hecho de que la hemoglobina contenida en 100 c.c. de sangre, y que son unos 16 grs., puede fijar 20 c.c. de oxígeno, y que, normalmente, la sangre arterial contiene 19 c.c. de oxígeno y 14 c.c. la venosa, resulta que, para estar saturada, a la sangre arterial le falta 1 c.c. de oxígeno, 6 c.c. a la sangre venosa, y 3,5 c.c. a la capilar. Ahora bien, cuando a la sangre capilar, en vez de faltarle 3,5 c.c., le falta 6 ó 7 c.c. de oxígeno para alcanzar la saturación de la hemoglobina total contenida en 100 c.c. de sangre, o en otros términos, cuando en 100 c.c. de sangre capilar existen por lo menos 5 grs. de hemoglobina reducida, se establece el cuadro de la cianosis (NOVOA SANTOS).

LUNDSGAARD establece la relación $\frac{A}{V}$ como coeficiente de la desaturación capilar media, y en la que A y V representan las cantidades de hemoglobina reducida en arterias y venas. Este mismo autor demuestra cómo la cianosis aparece cuando el descenso de oxígeno a nivel de los capilares, o sea

cuando el cociente anterior es de 6 a 7 volúmenes. Esta cifra es la que podríamos considerar como el «dintel» de presentación de la cianosis.

3. *Oxigenoterapia.—Historia*.—Para buscar los orígenes de la oxigenoterapia, tenemos que remontarnos a 1776, es decir, un par de años después del descubrimiento del oxígeno, en que el célebre italiano SPALLANZANI, practicó una inyección hipodérmica de este gas a un perro, aunque se conformó con ver que nada malo le ocurría al animal. En 1780, CHAUSSIER, aconseja el uso del oxígeno puro en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar, y pocos años después, en 1797, ALION, presenta en la sesión celebrada el 25 de junio, en la Sociedad de Medicina de París, un ensayo sobre las propiedades medicinales del oxígeno, en el cual preconizaba la acción curativa del oxígeno sobre una serie de enfermedades venéreas, psóricas y herpéticas, y así, presentaba numerosas observaciones de individuos que con muy diversas afecciones, tales como chancros venéreos, panadizos, sarna etc., habían curado, cuando habían sido sometidos a un tratamiento a base de pomadas oxigenadas, tales como el muriato sobreoxigenado de potasa.

Hacia 1811, NYTEN, inyecta oxígeno en las venas y se conforma, lo mismo que SPALLANZANI, con ver que nada malo sucede. Anteriormente a esto, TOMAS BEDDOS, fundó en Estados Unidos, un Instituto Pnemático con instalaciones para la inhalación de oxígeno. Este Instituto fracasó a causa de una absurda propaganda, que decía poco menos que el oxígeno lo curaba todo, por lo que al no ser verdad, pronto cayó en el descrédito.

Ya en 1859, DEMARQUAY y LECONTE, hacen ligeras experiencias sobre la inyección subcutánea de oxígeno y su influencia sobre el recambio gaseoso. Igualmente experimenta el profesor HAYEN, que en 1879 publica los resultados obtenidos por él, en el tratamiento de la tuberculosis.

Pero es en 1900 cuando en realidad empieza el verdadero conocimiento de la oxigenoterapia, y por manos de un español precisamente, el Dr. Domine, de Valencia, el cual estando tratando a un sujeto afecto de fiebre tifoidea y al tener que inyectarle suero con un aparato improvisado, le inyectó una gran cantidad de aire; cuál no sería su sorpresa al ver que lejos de perjudicar al enfermo, éste iniciaba una ligera mejoría. Pensando en las posibilidades de su acción terapéutica, hizo posteriores ensayos con inyecciones subcutáneas de oxígeno puro, con lo que dejó definitivamente sentadas las bases de la oxigenoterapia subcutánea. Sus posteriores trabajos fueron hechos en colaboración con otro médico de Valencia, el doctor CHABAS, y fueron objeto de una comunicación presentada por ambos en Lisboa el 18 de abril de 1906, con motivo del XV Congreso Internacional de Medicina que se celebraba en aquella ciudad.

Es de justicia señalar que en 1899, el autor belga THIRIAR, había presentado a la Academia de Medicina de Bruselas, una comunicación, señalando los beneficiosos resultados de la inyección subcutánea de oxígeno en el tratamiento del ántrax. Asimismo, en el mismo año 1900, EWARD, demuestra los buenos resultados obtenidos por la hipodermia de oxígeno en un caso de neumonía grave, en el cual no había podido ser empleada la vía inhalatoria.

A partir de estos trabajos, que ya son de experimentación científica, empieza a difundirse esta práctica de la oxigenoterapia, a lo cual contribuyen notablemente los trabajos y estudios numerosísimos autores, en especial americanos, por ser Estados Unidos la nación que marcha a la cabeza en estos estudios, que ya están bastantes difundidos por Inglaterra, Alemania, Francia e Italia, estando ahora en vía de introducción en nuestra Patria.

4. *Técnicas de la oxigenoterapia*.—Antes

NEUMOGOL
INYECTABLE
BALSAMICO Y ANTISEPTICO BRONQUIAL

Para vía oral, indicada en los sujetos en quienes esté contraindicada la inyección de vacuna tífica = = =

VACUNA T.A.B. "LLORENTE"
INYECTABLE Y
ENTEROVACUNA ANTIFÍCA
"LLORENTE"

de pasar revista a las acciones farmacológicas del oxígeno, así como de sus aplicaciones clínicas, vamos a pasar revista a las distintas técnicas de la oxigenoterapia, ya que por ser éstas muy variadas y de muy distintas índoles, tanto en su tratamiento como en sus resultados, conviene dejar previamente sentadas las diversas formas de administración del oxígeno, para aplicar a cada caso el método más apropiado con conocimiento de causa. Las dosis se estudian luego en cada aplicación clínica.

La primera división que podemos hacer entre las diversas formas de administración del oxígeno, es la siguiente:

- 1.º Administración por inhalación.
- 2.º Administración por inyección.
- 3.º Administración local.

Ante todo, hemos de señalar, que hay tendencias distintas en cuanto al valor de las diferencias técnicas, y así, mientras CHASAS dice que la vía hipodérmica es la más empleada, así como la más eficaz, BINT dice, que la vía hipodérmica es hoy en día de más en más abandonada, y agrega, textuamente: De hecho, el oxígeno debe ser administrado largamente y por vía respiratoria, que es la sola lógica y, asimismo, la sola eficaz. Otros autores recomiendan el empleo simultáneo de ambas vías de administración, que según ellos se complementarían. Estudiaremos, pues, cada vía en particular.

Oxigenoterapia por inhalación.—Esta modalidad de la oxigenoterapia se hace a beneficio de una gran cantidad de aparatos más o menos complicados, cuya relación se haría interminable, pues no hay apenas autor que haya estudiado esta materia, que no tenga su aparato propio. No obstante, podemos concretar este amplio capítulo, en cuatro métodos o aparatos, que son: las sondas nasales, las mascarillas, las tiendas y las cámaras.

La sonda o carácter nasal es el método más sencillo, y sea simple o doble. Su más

completo estudio y generalización se debe a BARACH trabajando en el Hospital Presbiteriano en Nueva York. Se compone de una sonda de Nelatón del número 10, o de los si es binasal la inhalación, y cuyo extremo tiene varios orificios, y no uno sólo como las sondas corrientes, para que no exista una sola corriente de oxígeno que pueda producir irritaciones. Si el catéter es doble, como sucede corrientemente van unidos por un tubo de cristal de forma de Y, que se sujeta a la frente por una tira de esparadrapo. La rama final va unida con un tubo de goma al aparato regulador, que a su vez está en comunicación con la fuente de producción del oxígeno. Con esta modalidad se consiguen concentraciones de oxígeno del 30 al 38 %.

Las mascarillas son de un resultado mucho más satisfactorio, pues se consiguen con ellas concentraciones mucho mayores. Las hay de dos clases: unas cierran herméticamente contra la cara del paciente; las otras quedan relativamente abiertas al exterior, siendo en general estas últimas las más utilizadas, salvo los casos en que se necesitan un 100 % de oxígeno en la inhalación. Las primeras tienen el inconveniente de no ser toleradas bien por todos, lo que no sucede con las segundas, teniendo en cambio la ventaja de ser más económicas en cuanto al consumo de oxígeno. Todas las mascarillas, sean de un tipo o de otro, suelen ser muy ligeras y de un material transparente, para poder observar al paciente, y así tenemos, la presentada por LEON BINET y MADELEINE BOCHET, que tienen un soporte metálico, que es el que sirve para sujetar la mascarilla a la cabeza y que por medio de unos ejes, permite la rotación, y, por tanto, el separar por medio de una ligera rotación la mascarilla de la cara del enfermo con gran rapidez. Está construida con un ligero armazón metálico que sostiene el verdadero cuerpo de la

mascarilla que es de una substancia transparente e incombustible, y en cuyo fondo se encuentra el orificio que la pone en comunicación con el depósito del oxígeno. Hay otra infinidad de tipos de mascarillas, entre las que destacan la llamada B. L. B., propuesta y utilizada por BOTHBY, LOVELACE y BULBULIAN, que tiene las siguientes ventajas: es muy ligera y comfortable; se puede administrar el oxígeno a la concentración que se desee por grande que sea, es de fácil manejo y deja la boca libre para administrar al enfermo alimentos y medicinas.

Las tiendas constan, en esquema, de una caperuza que, de unos centímetros por encima de la cabeza, llega a la mitad del tronco, de material rígido y con una mirilla incombustible de mica; una tela impermeable se extiende hasta sujetarse al colchón de la cama y, finalmente, lleva las instalaciones de oxígeno, ventilación, etc., que ya varía para cada modelo. Con estas tiendas se alcanzan concentraciones del 70 % y más de oxígeno.

En cuanto a las cámaras son unas especies de habitaciones, provistas de cama en cuyo interior permanece el enfermo respirando una atmósfera sobreoxigenada. Estas cámaras, por su construcción, instalaciones, etc., necesitan de grandes presupuestos que sólo están al alcance de grandes medios hospitalarios de Estados Unidos, que es donde se usan. Al mismo tiempo que estos inconvenientes de tipo económico, tienen otros que derivan de su difícil manejo, y de los accidentes que han ocurrido, a veces de naturaleza grave, al sacar bruscamente a los enfermos de estas cámaras.

El oxígeno para todas estas instalaciones proviene de grandes balones o cilindros de metal que lo contienen a presión, y se los suele hacer pasar antes de su inhalación por un frasco lavador en el que desaparezcian sus impurezas, así como se le somete a un pase sobre hielo para refrigerarlo y dese-

carlo. Hoy día se tiende a sustituir los cilindros de oxígeno, por tubos que lo contienen al estado líquido, partiendo de las indicaciones de COT y GENAUD, que dicen que una oxigenoterapia bien llevada necesita de 5m³ de oxígeno por individuo y día, lo que significa una botella de 65 kg. de peso. En cambio un litro de oxígeno, libera 800 cc. de gas y no pesan más que 1 kg., lo que significa una gran diferencia que tendría gran importancia en las instalaciones móviles de oxigenoterapia. Este oxígeno líquido se vaporiza en contacto con el aire, produciendo el gas, hecho que aprovecha CHARLES REISSER, para lanzar al mercado su aparato, el cual lleva anejo a la mascarilla de inhalación, el recipiente de oxígeno líquido que produce el gas, resultando así un aparato de poco tamaño y muy manejable.

En cuanto a la oxigenoterapia por inhalación en instalaciones móviles como son las del servicio del ejército, hay varios modelos, aunque me referiré en concreto, al presentado por el General de Sanidad Francés, MAISONNET en colaboración con BINNET el 30 de diciembre de 1940, y que es un camión que lleva numerosos cilindros de oxígeno, que representan un total de 70.000 litros. Lleva asimismo 24 mascarillas para inhalar a la vez a otros tantos individuos. Por la gran cantidad de litros de oxígeno que lleva es de gran utilidad. Actualmente hay muchos modelos perfeccionadísimos, pero sus perfecciones caen en el concepto de recreos de guerra.

Oxigenoterapia por inyección.—Dentro de esta técnica por inyecciones, cabe emplear las vías hipodérmicas e intravenosas.

La inyección hipodérmica de oxígeno es la más empleada e incluso según algunos autores como CHABAS, la más útil de todas las formas de la oxigenoterapia. El primer aparato para la inyección de oxígeno, fué presentado por DOMINE y CHABAS, en la co-

VACUNA PERTUSSIS «LORENTE» Y PLEOPERTUS

Insustituibles remedios inmunizantes contra la TOS FERINA

Antianémico a base de altas dosis
de hierro en asociación con la
vitamina C y el cobre, en grageas.

FERROSCORBIL

municación presentada en Lisboa al XV Congreso Internacional de Medicina en el año 1906. Constaba de un frasco lavador del cual partían dos tubos acodados en ángulo recto, de los cuales, el primero iba a parar al balón de oxígeno, mientras que el segundo iba seguido de una goma que finalizaba en la aguja, llevando intercalado en este circuito dos peras dilatadas de goma, que obraban, la primera como depósito, y la segunda como impulsora, disponiendo de un juego de válvulas apropiado, todo ello debidamente esterilizado.

Tomando como base este aparato, se han descrito y construido infinidad de métodos, unos sencillos y otros con más complicaciones, que suelen ser en general superfluas y caras. El modo más moderno y práctico lo constituye el autoinyector, a semejanza del que se usa para las inyecciones de suero fisiológico o glucosado. Claro es que el que se puedan utilizar estos autoinyectores es debido a que mientras para la oxigenoterapia por inhalación se necesitan como mínimo varios cientos de litros de oxígeno, mientras que por la vía hipodérmica se usan inyecciones medias de 200 ó 300 c.c.

El oxígeno en inyección hipodérmica no es nocivo, siendo sus principales inconvenientes el enfisema que produce en los tejidos, enfisema que a veces comprime territorios delicados, produciendo las consiguientes molestias. Si el oxígeno no es puro y contiene bastante anhídrido carbónico o nitrógeno, se nota a las pocas horas una sensación de tensión y de peso con dolorimiento, como de compresión en la zona inyectada, cuya desaparición se activa con fomentos y masajes.

En cuanto a las inyecciones intravenosas de oxígeno, exigen que se hagan con mucha lentitud, con lo que no existe peligro alguno, siempre y cuando no se inyecten por minuto más de 8 ó 10 c.c., y descansando dos minutos cada 10. La cantidad a inyectar, suele ser de unos 100 c.c. Los aparatos suelen

ser los mismos, sin más que un dispositivo que regule la velocidad de entrada del oxígeno.

Oxigenoterapia en administración local.— Su utilización parte de los trabajos de SHAW, MESSER y WEIS, que demostraron que el oxígeno podía atravesar el revestimiento cutáneo, por lo que trataron de aprovechar esta propiedad en la lucha contra los gérmenes anaerobios, en especial contra los de la gangrena gaseosa, los cuales mueren cuando se les somete a una atmósfera sobreoxigenada, que es perfectamente tolerada por cualquier tejido de nuestro organismo.

Para este tratamiento local, se utilizan aparatos adecuados en cada caso a la configuración de la superficie cutánea, y con los que se logran las mayores concentraciones de oxígeno necesarias. Se han visto que a partir de una concentración del 80 %, desaparece el enfisema subcutáneo, cediendo la hipertensión capilar, favoreciendo la mejor irrigación sanguínea y aliviando notablemente el dolor. De todas formas, conviene siempre asociar a este tratamiento, la oxigenoterapia por inhalación.

5. *Acciones farmacológicas del oxígeno.*— En primer lugar hemos de destacar el beneficioso resultado de las inhalaciones de oxígeno sobre la hematosi, así como sobre las oxidaciones tisulares, que resultan activadas muy intensamente.

Sobre el aparato cardiovascular, obra la inhalación de oxígeno, produciendo una baja en la tensión sanguínea de los sujetos hipertensos, mientras que en los sujetos con cifras tensionales normales, no ejerce acción alguna depresora. La explicación está, según LOEWY, en que la falta de oxígeno lleva consigo una acción estimulante de los centros vasomotores, lo cual se traduciría por un estado hipertensivo, que cedería al desaparecer la causa productora, o sea la falta de oxígeno, por medio de las inhalaciones de este gas. En inyección hipodérmica, el oxí-

geno obra sobre este aparato, disminuyendo el número de pulsaciones, aumentando ligeramente la tensión arterial y produciendo una hematosi rápida de las mucosas, con la consiguiente desaparición de la cianosis.

Sobre el aparato respiratorio, las inhalaciones de oxígeno concentrado, obran en el sentido de disminuir tanto la disnea, como los espasmos bronquiales, puesto que aunque la falta de oxígeno no excita los centros respiratorios, disminuye el dintel de excitación para el anhídrido carbónico, con lo que se establece la disnea. También estas inhalaciones producen una acción estimulante sobre las mucosas y músculos bronquiales cuando son a pequeña concentración, así como una clara acción nociva sobre todos los gérmenes anaerobios que se encuentran en las vías respiratorias, en especial el neumococo. Administrado hipodérmicamente, el oxígeno produce un enlentecimiento, con mayor amplitud, de la respiración; un aumento de la capacidad respiratoria y una más fácil y abundante expectoración.

La inhalación de oxígeno a grandes concentraciones, mejoran el dolor anginoso. También en grandes concentraciones, pero en aplicación local, mejoran los dolores localizados y que son consecuencia de grandes inflamaciones, gangrena gaseosa, etc. En inyecciones perifocales mejoran otra serie de dolores como la ciática, ántrax, etc.

Según STERNE, la inhalación de oxígeno mejora las excitaciones motoras, el temblor por ejemplo, pues ha visto en sus experimentos, que los temblores que presentan los enfermos de las altas montañas, es por la falta relativa de este gas, y desaparece por estas inhalaciones.

El oxígeno en aplicación local, puede producir dermatosis, como el caso descrito por SANCHEZ COVISA y RIVAS CABELLÓ, de un obrero que trabajaba hacía diez años en una fábrica de oxígeno, y que presenta-

ba entre otros síntomas, un intenso prurito en las zonas del cuerpo descubiertas.

La inhalación de oxígeno puro continua y durante muchos días, puede resultar tóxica y revelarse clínicamente por lentitud respiratoria, caída precoz del número de hemátes, seguida de poliglobulia muy intensa, así como de otra serie de síntomas varios.

La falta de oxígeno, o sea la anoxemia, produce un aumento paralelo de las cronaxias motrices centrales y periféricas; las cronaxias de los antagonistas se igualan a un nivel alto, implicando una incoordinación motora.

La intoxicación por altas presiones de oxígeno, produce la llamada oxidosis aguda o «efecto Paul Bert», caracterizada por convulsiones tónicas y clónicas, aunque el fenómeno es reversible.

Se ha visto experimentalmente que la oxigenoterapia rebaja la viscosidad sanguínea con una eficacia no conseguida por ningún otro medicamento, así como aumenta la coagulabilidad de la sangre.

La inyección hipodérmica de oxígeno, obra sobre el sistema urinario, en el sentido de provocar una poliuria constante, con aumento de la urea excretada y disminución del poder tóxico de la orina.

6. *Aplicaciones terapéuticas de la oxigenoterapia.*—El oxígeno se emplea principalmente en los siguientes casos:

En afecciones respiratorias, la mayoría de las cuales cursan acompañadas de anoxemia, bien porque hay dificultades en la entrada del aire a los pulmones, como ocurre en el crup diftérico, gripe, tosferina, bronquitis, bronconeumonías, etc., o bien porque está restringido el campo pulmonar para la normal hematosi de la sangre, como ocurre en la neumonía, tuberculosis pulmonar, neumotórax, embolias pulmonares, etcétera. En todos estos casos, nos encontramos clínicamente con sujetos que presen-

DUCREINA

Vacuna contra el chancro blando y sus complicaciones. Poderoso agente pirogénico

TOS - ASMA

CATARROS

BRONQUITIS

NEUMOCOL

JARABE

tan disnea y cianosis manifiesta, así como también que en vez de 14 % de oxígeno en el aire alveolar, hay concentraciones del 10, 9 ó 7,5 %. Se comprende, pues, que la inhalación de oxígeno, al aumentar la concentración de éste en el aire alveolar, mejoren todas estas afecciones. En los casos en que concurren enfermedades de tipo infeccioso, se une a este beneficio, la acción perjudicial que tiene el oxígeno sobre los gérmenes, en especial sobre los anaerobios, como sucede en la neumonía y gangrena pulmonar. También parece ser que la oxigenoterapia por inhalación obra en estos casos como estimulante de las defensas orgánicas y de la fagocitosis, así como se aprecia una baja de la temperatura, aunque es bastante ligera.

En todas estas afecciones indicadas, nos contentaremos con proporcionar el oxígeno en concentraciones que oscilan entre el 50 y el 60 %, con las que se obtienen todos los beneficiosos efectos descritos.

Por vía hipodérmica han preconizado varios autores lo beneficioso de esta técnica en la hemoptisis, que según ellos cederían rápidamente a una o dos inyecciones de 500 c. c. de oxígeno.

En afecciones del aparato cardiovascular, en las cuales también nos encontramos con disnea y cianosis y síntomas de asfixia. Aunque no se obtienen tan maravillosos resultados como en las afecciones respiratorias, no obstante, son susceptibles de una racional oxigenoterapia todos los casos de insuficiencia cardíaca, así como todos los enfermos cardíacos descompensados, en muchos de los cuales se ve el fracaso de la medicación cardiotónica, y que cuando se asocian a la oxigenoterapia, rinden insospechados resultados. Según han demostrado BARAG y RICHARDS, la oxigenoterapia puede hacer ceder los edemas y establecer la diuresis, después del fracaso de la digital y los mercuriales. También da muy buenos resultados esta práctica en la angina de pecho, en la cual

quedaría al mismo tiempo disminuido el angustioso dolor. De igual forma, se usa en otros varios procesos, como el bloqueo e infarto de miocardio, embolias, etc. En todos los casos, el tratamiento sería en inhalaciones a concentración del 50 %.

LAUBRY, JOLY y GUILLAUMIN, indican en su trabajo, la utilidad de esta práctica en las disneas paroxísticas y edema agudo de pulmón, utilizando en este último, dosis breves pero muy concentradas, para usar luego morfina.

En hipertensiones vasculares y arterioesclerosis, también se usan las inhalaciones de oxígeno asociadas a otros tratamientos.

En intoxicaciones por gases de guerra, en las que suele quedar gravemente dañado el pulmón, presta un gran servicio la oxigenoterapia por inhalación, usada a muy distintas concentraciones.

En la intoxicación por el óxido de carbono, es utilísimo, y sobre todo teniendo en cuenta la frecuencia de este accidente tanto en la vida casera como en la profesional o en la guerra. Se ha demostrado numerosas veces, desde los primeros estudios de MAURICE NICLOUX, que en presencia de una atmósfera sobreoxigenada, la carboxihemoglobina se desdobra fácilmente, dejando a la hemoglobina en condiciones de servir de vector del oxígeno. Para lograr esto hay que usar concentraciones mínimas de oxígeno del 70 %, pero llegando en los casos graves al 100 por 100.

En las asfixias accidentales, también rinde buenos resultados por vía inhalatoria, cuando se asocia a la carboterapia y otros reanimantes.

En la obstrucción intestinal, obra la oxigenoterapia inhalatoria, disminuyendo las grandes concentraciones de nitrógeno que se encuentran en estas obstrucciones.

Las inyecciones de oxígeno, obran quitando el dolor en ciáticas, etc., por un factor de tipo reflejo y también por la acción qui-

mica del oxígeno en sí. Para que surta, pues, sus eficaces resultados hay que hacer la inyección en la zona matemática correspondiente.

La administración del oxígeno en todos los casos se hace conforme a las técnicas descritas en el capítulo correspondiente, y sólo nos queda por decir que la oxigenoterapia debe ser precoz y continuada, mientras haga falta. Precisamente por emplearse en enfermos que estaban ya en período agónico, es por lo que cayó en descrédito de muchos, y lo que dió origen a que se la denominara «terapéutica de funeraria» o como «una especie de rito agónico». Quiere decir esto, que hay que acudir a la oxigenoterapia antes de que se instaure la anoxemia si es

posible, y que debe ser continua, y, por tanto, sin interrupciones nocturnas, para lo cual se utilizarán técnicas que sean lo más sencillas posibles, al tiempo que lo más precisas. En cuanto a las dosis, deben de ajustarse siempre a cada caso que tratemos, sirviendo las dadas, como una simple orientación. Y finalmente, haremos constar que en esta terapéutica más vale pecar por exceso que no por defecto, y que teniendo en cuenta todas las manifestaciones anteriores, la oxigenoterapia debe de ser usada como tratamiento fundamental o coadyuvante de muchos procesos patológicos.

RAFAEL FERNANDEZ Y FERNANDEZ CARRIL
Estudiante en Medicina
Madrid, marzo de 1946.

BIBLIOGRAFIA

ALION.—Ensayo sobre las propiedades medicinales del oxígeno y sobre la aplicación de este principio en las enfermedades venéreas, psóricas y herpéticas.—Comunicación presentada a la Sociedad de Medicina de París el 25 de Junio de 1797.

BAYEUX, Raoul.—La toxicité urinaire et sa modification par les injections hypodermiques d'oxygene gazeux.—Les Sciences Med.—15-V-1931.

BERAUD, A.—Les injections hypodermiques d'oxygene dans le traitement des dyspnees et de l'asphyxie.—Thèse de médecine.—Paris 1911-12.

BINET et BOCHET, M.—Dispositifs pour la pratique de l'oxygenotherapie Bull. et Memoire de la Societé Medical del Hôpitaux de Paris 28-2-38.

BINET L. et BOCHET, M.—Dispositifs pour la pratique de l'oxygenotherapie.—La Presse Medicale. Mai. 1940.

BINET, L. et BOUR, H.—L'oxygenotherapie en France.—Le Monde Medical.—Avril 1940. Núm. 948.

BOTHBY, LOVELACE et BULBULIAN.—Proceedings of the Staff Meetings of the Mayo Clinic. XIII. Octubre 1935.

COT et GENAUD.—Installation d'oxygenotherapie collective alimentée par l'oxygene liquide.—Premiere realisation en France.—La Presse Medical. Marzo, 1940.

CHABAS, J.—Oxigenoterapia.—Barcelona, 1945

CHAUVET, Marie-Jean.—De l'oxygenation sous-cutanee en therapeutique medicale.—Thèse pour le doctorat en Medecine.—1922.

DOMINE, J. J. y CHABAS, J.—L'injection hypodermique d'oxygene.—XV Congreso Internacional de Medicina.—Lisboa, 26 de Abril de 1906.

EWARD.—The subcutaneous administration of Oxygen.—The British Medical Journal.—13 Octobre 1900.

LAUBRY - JOLY et GUILLAUMIN.—Indications de techniques de l'oxygenotherapie dans les affections cardio-vasculaires.—Presse Medicale.—Mayo 1940.

LORENZO VELAZQUEZ, B. — Farmacología. Barcelona, 1942.

MAISONNET et BINET.—L'oxygenotherapie murale.—Bulletin Academie de Medicine de Paris.—15 Diciembre 1939.

NOVOA SANTOS, R.—Patología general.—Santiago, 1943.

REIN, Hermann.—Fisiología humana. — Madrid, 1942.

REISSER, Ch.—Nouvelle methode d'oxygenotherapie.—Presse Med. Abril 1940.

RID PLA, Claudio.—Oxigenoterapia y carboterapia.—Barcelona, 1942.

SACQUEPEE.—Injections sous cutanee d'oxygene.—Bulletin Soc. Med. Milit. Franc.—1911. Núm. 12.

ERITROSAN
ANTIANEMICO A BASE DE HORMONA HEPATICA

LACTHORMON
FAVORECEDOR DE LA SECRECIÓN LACTEA

En tubos con 50 comprimidos, que contienen 0'15 gramos de glándula = =

SECCION INFORMATIVA DE PROVINCIAS

ALICANTE

HOMENAJE A DOS PRACTICANTES

El día 8 del corriente y en un distinguido restaurante de esta capital, tuvo lugar una cena íntima, organizada por los cuerpos de Médicos y Practicantes de la Beneficencia Provincial, para rendir un homenaje a dos de los Practicantes de la misma que, muy pocos días antes, terminaron sus estudios de la carrera de Medicina.

El acto ciertamente bien organizado, resultó muy simpático, viéndose muy concurrido, al que asistieron, además de todos los señores médicos y practicantes de los referidos cuerpos, los señores médicos honorarios, agregados y asiduos a las consultas públicas del Hospital, señores administrador y capellán del mismo.

Formaban la presidencia el señor presidente de la Excm. Diputación; Sr. director facultativo del Hospital; Sr. presidente del Colegio provincial de Médicos; Sr. Decano de la Beneficencia provincial Dr. D. Carlos Manero Pineda; nuestro querido amigo, presidente del Colegio Oficial de Practicantes y los dos homenajeados D. TOMAS MARTINEZ ARANZANA y D. JOSE GARCIA ALVAREZ.

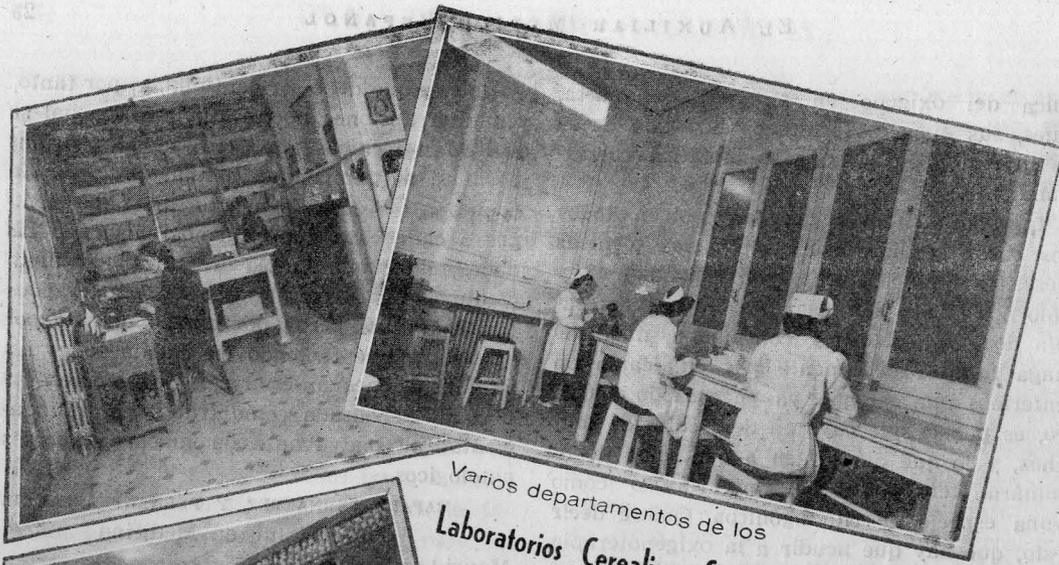
Transcurrió la cena en un ambiente agradable y lleno de sencillez, con verdadera camaradería, y, al finalizar, tuvimos el placer de oír unas frases tan emotivas, que aun seguimos saboreando, pensando qué fué lo mejor, si la cena o las palabras.

En primer lugar habló nuestro presidente don Gabriel Soler, que, de una forma resumida, supo reflejar el sentido del acto y la

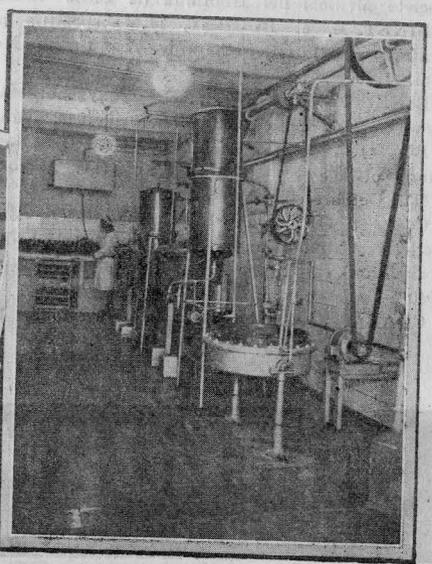
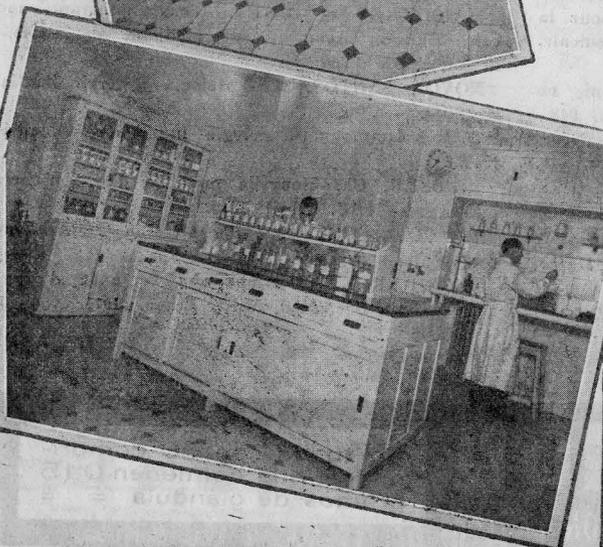
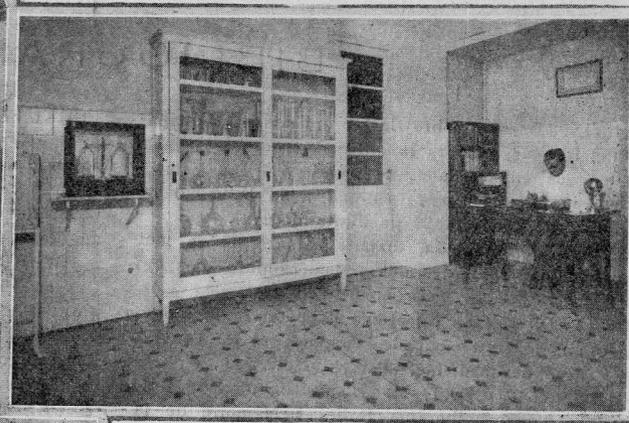
satisfacción tan grande que sentía al ver elevados a Médicos a dos compañeros colegiados que, sin más armas que las del trabajo y su férrea voluntad, han conseguido superarse y alcanzar un triunfo tan merecido, que se asociaba de todo corazón y se sentía orgulloso por haber recaído este mérito en dos de los compañeros del cuerpo de Practicantes de la Beneficencia Provincial, al que se honra en pertenecer.

A continuación, el doctor Claramunt, presidente del Colegio Médico, elogió la labor realizada y exhortó a los nuevos Médicos para que no crean que ya han terminado sus estudios, sino por el contrario, que en lo sucesivo es cuando tienen que estudiar, porque la carrera de Medicina es interminable de aprender y, como sabe que son capaces para ello, tiene la seguridad de que triunfarán y que serán provechosos a la humanidad, único fin profesional, y, por lo tanto, del Título que ostentan para el bien humano, de la Sanidad y de España.

A continuación D. Gonzalo Mengual, director facultativo del Hospital provincial, hizo uso de la palabra para dar las gracias al Ilmo. Sr. presidente de la Excm. Diputación, por haber accedido tan cariñosamente a nuestra invitación. Con todo detalle y una descripción magnífica, hace un estudio biográfico de la vida de estos dos Practicantes, estudiantes, realizando la labor ingente que han tenido que realizar para conseguir, sin desatender sus trabajos habituales, el Título de licenciados de medicina. Después, dirigiéndose a uno de ellos y vivamente emocionado, le dice: que no olvide jamás su preciado instrumento musical (su violín), que tantas



Varios departamentos de los
Laboratorios Cerealine, S. L.



ALIMENTO COMPLETO
ASIMILACION PERFECTA
AUSENCIA DE TOXINAS

CEREALINE
EXTRACTO DE CEREALES Y LEGUMINOSAS

veces hizo vibrar y que fué ayuda y aliento en el penoso caminar que le había de conducir a ese amanecer triunfante de su iuición.

Los dos homenajeados, sin poder contener la emoción que sentían, dieron las gracias a todos en general por el homenaje que se les dedicaba, por las múltiples atenciones de que habían sido objeto y por la ayuda que han recibido de los Sres. presidente de la excelentísima Diputación, director facultativo del Hospital, médicos jefes de los servicios y compañeros practicantes que, gustosamente, cargaron con el peso del trabajo de aquéllos mientras permanecían en la Facultad.

Finalmente, el Sr. presidente resumió el acto, ensalzando la labor de estos Practicantes modelos, que han sabido aprovechar las enseñanzas de sus jefes de clínica, sintiéndose muy satisfecho al ver que a esa gran obra se ha prestado el calor y el entusiasmo de todos aquellos que forman la familia de Médicos y Practicantes dependientes de la Excm. D. putación de Alicante.

Todos los oradores fueron aplaudidos con enorme entusiasmo.

GUILLERMO MIRA
Practicante numerario
del Hospital Provincial

Alicante, Marzo de 1946.

• LERIDA

PRACTICANTES ASPIRANTES AL SEGURO DE ENFERMEDAD

He aquí la relación de señores Practicantes que han solicitado plaza en el Seguro Obligatorio de Enfermedad y su clasificación.

Practicantes de Asistencia Pública Domiciliaria

Practicante	Plaza solicitada
1 D. Jaime Manuel Randúa	Lérida
2 D. ^a Mercedes Ignés Ginestá	Balaguer
3 D. Domingo Navinés Nistal	Seo de Urgel
4 D. José Brieva Clavell	Aimacellas
5 D. Francisco Solanes Clúa	Artesa de Segre
6 D. Agustín Farré Manchó	Castelló de Farfana
7 D. Samuel Estada Solsona	Vilanova de Alpicat
8 D. Isidro Vilamajó Peries	Albesa
9 D. Alfredo Martín López	Torrelameo
10 D. ^a Trinidad Torrebaddella Arbonés	Lérida
11 D. ^a Concepción Casafont Cosp	Solsona
12 D. ^a Dolores Basilisa Esteve Iboira	Mayals
13 D. Alfredo Puchol Ricart	Lérida
14 D. ^a Dolores Calcés Soler	Tremp
15 D. Emilio Rabasa Reimat	Lérida
16 D. ^a Bibiana Jarque Sánchez	Lérida
17 D. ^a Nieves Mirada Pedrós	Bellvis
18 D. Juan José Martínez Recio	Viella
19 D. Alejandro Pastor Tarragón	Tárrega
20 D. ^a Teresa Sancho Dolcet	Alcarraz
21 D. Pedro Martínez García	Ibars de Urgel

ENFERMEDADES DE LA PIEL

SARNOSAN

SARNA
PICORES
SARPULLIDOS

C. S. 789

- 22 D. Agustín Iter Lladós
23 D. Cipriano Agulló Esteva
24 Gregorio Salmerón Jiménez

Pobla de Segur
Pobleta de Bellvehí
Serós

Practicantes de Entidades colaboradoras

- 1 D. Alejandro Cruz Torres

Lérida

Practicantes de la escala general

- 1 D. Valeriano Peñascal Fernández
2 D. Pablo Sierra Vargas
3 D. Fernando Gracia Merchán
4 D. José Florensa Mesalles
5 D. Antonio Vilalta Soler
6 D. Pío Manuel Randúa
7 D. Francisco Filella Oró
8 D. José Domínguez Morón
9 D.^a Dolores Florensa Tudela
10 D. Alfonso Martín Gracia
11 D.^a Victoria Soler Espar
12 D.^a Rosa Bergadá Morera
13 D. Blas Basch González

Lérida
Lérida
Lérida
Lérida
Lérida
Lérida
Mollerusa, Golmés, Miralcap
Lérida
Mollerusa, Palau, Fondarella
Lérida
Lérida
Maldá, San Martín, Belianes
Lérida

GREGORIO SALMERÓN.

Lérida, Febrero de 1946.

SALAMANCA

SOLICITUDES DE VACANTES.

Con la publicación de las vacantes de Titulares de Practicantes de A. P. D. de esta provincia aparecida en el Boletín del Consejo General de Colegios de Auxiliares Sanitarios, han empezado a llegar a este Consejo directivo y Jefa'ura provincial de Sanidad, instancias de compañeros de otras provincias solicitando alguna de las vacantes.

A todos los que las han solicitado y aquellos que tenga intención de hacerlo, se les advierte que no lo hagan, pues (a pesar del censo de población) son partidos en los que no podría v. vir—bajo el punto de vista económico—practicante alguno, pues los ingresos profesionales, quedarían reducidos al importe de la Titular, cobrando por trimes-

tres o semestres vencidos. No hay servicios a particulares.

Una prueba de que son Titulares muy pobres es que en este Colegio tenemos más de treinta compañeros que figuran en las listas de «parados».

Salamanca, Marzo de 1946.

El Presidente del Consejo
ANGEL SERRANO VILLAFANE

VALENCIA

INTERESANTE PUBLICACION.

El Instituto Llorente ha sido la primera institución de España que, de un modo real y práctico, ha reconocido el papel que dentro del campo de la Medicina tiene hoy por derecho propio el Practicante. Este Instituto, con clara visión de los hechos, ha extendido

EXTRAIDO DE LAS MEJORES UVAS DE ARAGON



ZUMEL

ZUMO DE UVAS CONDENSADO

CONSTITUYE UN ALIMENTO SANO Y VITAMINADO

C. S. 406

su área de propaganda a la clase de Practicantes, con los beneficios que ello supone, tanto para su formación profesional como por la consideración social de la misma, que ha de trascender a otras instituciones similares, incluso a las esferas regidoras de la Sanidad, que deberán reconocer con mejoras económicas el nivel cultural y social logrado y reconocido por todos, conquistado a base de heroismos.

Su publicación técnica elemental «BIOTERAPÉUTICA Y BIODIAGNÓSTICO», dedicada exclusivamente a los Practicantes, que consta de 205 páginas con varios grabados, es un verdadero acierto, por la índole y exposición de las materias que trata. Una somera relación de los temas que estudia, da idea de lo interesante que es para el Practicante su lectura, que puede servir muy bien de libro de consulta de las materias que se refiere, así, los sueros, vacunas, cutirreacciones e intradermoreacciones, hormonas y opoterapia, vitaminas, técnica de la recogida de productos en la clínica para ser enviados a laboratorios, etc., son expuestos con tan acertado método pedagógico que deleitando nos instruye.

Los colegiados a quienes interese a título gratuito se dirigirán a la Secretaría de este Colegio.

DE PREVISION.

Una vez más nos dirigimos a todos los compañeros con el ruego de que satisfagan sus cuotas con puntualidad, o sea, dentro del mes, con el fin de poder ser incluidos en la liquidación que mensualmente remite esta Delegación al Consejo General, el cual no considera satisfecha la cuota hasta que no obra aquélla en su poder. Como quiera que esta liquidación se cierra el día cinco de cada mes, en el caso, por ejemplo, de que un compañero hiciera efectiva la cuota del mes de

enero después del cinco de febrero, ya no podría remitirse el importe de la misma hasta la liquidación de cinco de marzo, y ello ocasionaría el débito de dos cuotas, con lo cual se pierden reglamentariamente todos los derechos al percibo del beneficio del Socorro por defunción.

Esta Delegación no puede responsabilizarse de otra forma de pago que la que efectúen directamente los interesados por el medio que estimen conveniente, por lo tanto, nadie debe confiar en los reembolsos ni otros procedimientos que pudieran partir de la misma.

PRACTICANTES DE A. P. D.

Con el fin de hacer la oportuna reclamación ante la Secretaría de la Mancomunidad Sanitaria, todos aquellos titulares que tengan pendiente de cobro alguna cantidad por atrasos, quinquenios, gratificación por asistencia a Guardia Civil, etc., se dirigirán por escrito en el que se razone con todo detalle la cuantía y concepto de la deuda al Sr. Habilitado de los mismos.

AVISO IMPORTANTE.

Se pone en conocimiento de todos los Practicantes y de un modo especial de los rurales, contestando con ello a numerosas consultas, que de no tener nombramiento o contrato voluntario con las Mutualidades, Obra Sindical 18 de julio, etc., no tienen absolutamente ninguna obligación de prestar servicios relacionados con el Seguro de Enfermedad a los beneficiarios de dichas Mútuas, siendo la prestación en tal caso a título de dádiva, por lo cual, si tal prestación les fuere onerosa podrán rehusarla, contratando directamente, por medio de igualas u otro sistema, con los vecinos o con otra persona cualquiera natural o jurídica.

EL CONSEJO PROVINCIAL
Valencia, Marzo de 1946.



METANOQUINA



INYECTABLE
ANTIPALÚDICO

C. S. 401

ZARAGOZA

DE TESORERÍA

Liquidación de Ingresos y Gastos habidos en este Colegio, durante el ejercicio del año 1945.

INGRESOS

	Pesetas
EXISTENCIA EN CAJA DEL AÑO ANTERIOR	3.383'07
Recaudado durante el año por	
cuotas colegiatorias	33.270'00
El 50 % de 16 cuotas de ingreso	250'00
El 50 % de 80 sellos Pro-Consejo.	80'00
Importan los INGRESOS.	33'600'00
Importa la relación de deudores.	1.115'00
TOTAL.	38.098'07

GASTOS

AL CONSEJO GENERAL	
Aportación al mismo por 560 socios, a razón de 5 pesetas anuales por colegiado.	2.800'00
Idem por revista, a razón de 12 ptas. anuales por colegiado	6.720'00
Habilitación	568'50
<i>Suma y sigue.</i>	<i>10.088'50</i>

<i>Suma anterior.</i>	<i>10.088'50</i>
PERSONAL Y MATERIAL	
Al personal empleado en el Colegio	10.320'00
Gastos de imprenta, reembolsos, correspondencia y envío de revista.	2.477'25
Envío de circulares.	152'00
Caja Nacional de Accidentes de Trabajo	45'20
ARRIENDO Y LIMPIEZA DEL LOCAL	
Por alquiler del local	1.863'00
Servicio de alumbrado y limpieza	402'51
SUSCRIPCIONES	
Suscripciones a revistas y periódicos, durante el año	678'60
REPRESENTACION	
Representación del Colegio	600'00
IMPREVISTOS	
Gastos imprevistos	2.285'90
Importan los GASTOS	28.910'96
Saldo para el ejercicio siguiente.	9.187'11
TOTAL.	38.098'07

SITUACION DE LA EXISTENCIA

En Caja	8.073'11
Pendiente de Cobro	1.115'00
Suma el activo	9.187'11

SECCION DE COMENTARIOS Y NOTICIAS

INTERESANTE COMUNICACION.

El Consejo General de Colegios Oficiales de Practicantes ha cursado a éstos, con fecha 27 de febrero, la siguiente interesante comunicación:

«El Excmo. Sr. Director General de Sanidad, en oficio de fecha 26 del actual, comunica a esta Presidencia lo siguiente: «Interín se estudia por el Consejo Nacional de Sanidad la nueva reglamentación de cómo han de actuar los Practicantes, Enfermeras y Matronas dentro de la denominación de Colegios de Auxiliares Sanitarios, comunico a V. S. que deberá cursar las oportunas órdenes a todos los Colegios para que suspendan su actuación bajo el concepto que se menciona, y seguir actuando, como lo hacían anteriormente, bajo la denominación de Cole-

gios Oficiales de Practicantes.—En el mismo caso se encuentra el Consejo General de dichos Colegios.—Dios guarde a V. S. muchos años.—Madrid, 26 de febrero de 1946.—EL DIRECTOR GENERAL.—José A. Palanca.»

Lo que traslado a V. para su conocimiento y el más exacto cumplimiento.»

CORRESPONDENCIA.

Desde la aparición del número anterior, hemos recibido correspondencia de los señores siguientes:

D. Daniel Zapater, de las Planas de Castellote (Teruel); D. G. Castellano, de Cartes (Santander); D. Rafael Morales, de Córdoba; D. Clemente M. Ramón, de Epila (Zaragoza); D. Lisardo López, de Madrid; don Alejandro Barranco, de Marracos (Zaragoza); D. José Puyol, de Huerto (Huesca);

Recalcificante en comprimidos, a base de cal y vitaminas y glándulas calcio-fijadoras.

INCRETOCAL

C. S. 404

D. Manuel Gómez, de Vigo; D. José Igual, de Portalrubio (Teruel); D. Rodolfo Marco, de Monreal del Campo (Teruel); D. Gabriel Soler, de Alicante; D. Raimundo Vicente, de Artieda; D. José Cabello, de Rute (Córdoba); Colegio de Médicos de Pontevedra; D. José M.^a Frechín, de Santa Cruz de la Serós; D. Leonardo Díez, de Peñarroya (Córdoba); D. Angel Serrano, de Salamanca; D.^a Cecilia Martínez, de Almansa; don Manuel Segarra, de Zaragoza; D. José Roglán, de Monroyo; D. Alejandro Navarro, de Alhama de Aragón (Zaragoza); D. Eduardo Martín, de Garrapinillos (Zaragoza); don Pablo Espés, de Erla (Zaragoza); D. Félix Guillén, de Guadalaviar (Teruel) y D. Pedro Utrillo, de Tamarite (Huesca).

DE PREVISION.

Durante el pasado mes de diciembre se han pagado por la Previsión Nacional de Practicantes los socorros de defunción siguientes:

Herederos de D. Manuel Sangüesa, de Teruel.....	5.000
» » Doña Isabel Pons, de Barcelona.....	5.000
» » D. Alonso Monacho, de Cádiz.....	5.000
» » D. Francisco Blasco, de Valencia.....	5.000
» » D. Emiliano Alvarez, de Oviedo.....	5.000
» » D. Salustiano Soler, de Alicante.....	5.000
» » D. Luis Balboa, de La Coruña.....	10.000
» » D. Fermín Ballester, de Murcia.....	10.000
» » Doña Socorro González, de Orense.....	10.000
TOTAL pesetas.....	60.000

ANUNCIO

Enseñanza Teórico-Práctica por correspondencia de Cirujano Callista, Manicura y depilación. Todos procedimientos.

Pidan informes sin compromiso a don Florencio Luri Amigot, Practicante Cirujano Callista. Carmen, 20, Pamplona.

NECROLOGICAS

En Alicante ha fallecido D. Salustiano Soler López; en La Coruña, D. Luis Balboa Martínez; en Cádiz, D. Alonso Monacho Marcén; en Barcelona, D.^a Isabel Pons Cubilles; en Orense, D.^a Socorro González Silva, en Murcia, D. Fermín Ballester Gimeno; en Oviedo, D. Emiliano Alvarez Iglesias; y en Teruel, D. Manuel Sangüesa Trullenque.

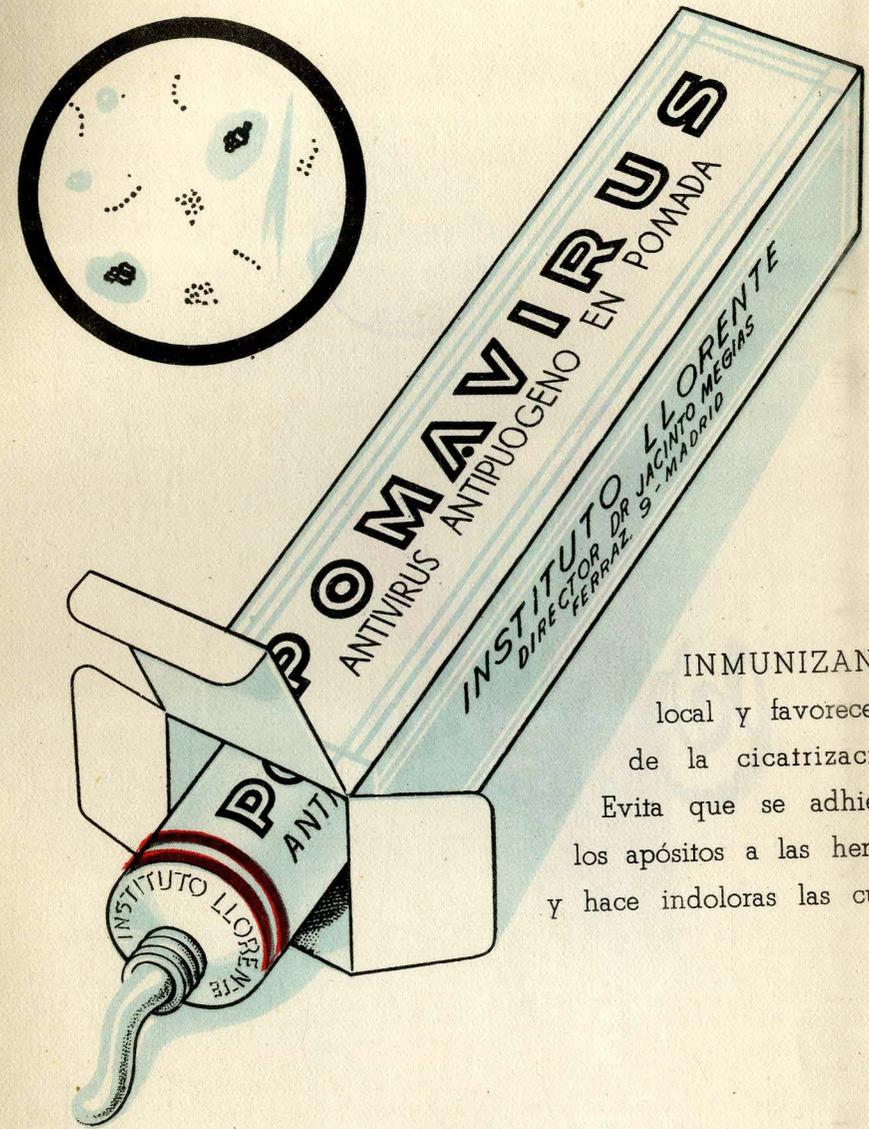
Todos ellos Practicantes colegiados. Acompañamos a sus familiares en su pena y pedimos a Dios por sus almas.

VACANTES

Conocemos las siguientes vacantes de Practicantes de A. P. D. de la provincia de Barcelona.

TITULAR	C. ^o	Partido judicial
Abrera	4. ^a	San Feliú de Llobregat
Aguilar de Segarra y Guardiola	4. ^a	Manresa
Alella	4. ^a	Mataró
Arenys de Munt y San Acisclo de Vallalta	3. ^a	Arenys de Mar
Argentona	3. ^a	Mataró
Artes	3. ^a	Manresa
Avia Vallan	4. ^a	Berga
Avinyo	3. ^a	Manresa
Baga, Broca, Gisciareny y San Julián de Sardañola	3. ^a	Berga
Begas	4. ^a	San Feliú de Llobregat
Borreda, Alpens, San Jaime de Frontaña y La Quart.	3. ^a	Berga
Bruch, Collbato y Castellolí.	3. ^a	Igualada
Cabriés y Cabrera de Mataró	3. ^a	Mataró
Calaf, Calonge, San Martín de Sasgoyolas, Pujalt y Castellfullot de Riubregos	3. ^a	Igualada
Caldas de Estrach	4. ^a	Mataró
Caldas de Montbuy	3. ^a	Granollers
Calders	3. ^a	Manresa
Callús y San Mateo de Bages	3. ^a	Manresa
Capolar y Castellar del Riu	5. ^a	Berga
Carme y Orpi	4. ^a	Igualada
Caserras, Montclar y Espuñola	3. ^a	Berga
Castelladral	3. ^a	Manresa
Castellet	4. ^a	Villanueva y Geltrú
Castellfullit de Boix	5. ^a	Manresa
Castellgali	3. ^a	Manresa
Castellvell y Vilar	3. ^a	Manresa
Castellví de la Marca	4. ^a	Villafranca del Panadés
Copons y Veciana	3. ^a	Igualada
Corbera de Llobregat	4. ^a	San Feliú de Llobregat
Cubellas	3. ^a	Villanueva y Geltrú
Dosrius y Orrius	4. ^a	Mataró
Fontrubi	4. ^a	Villafranca del Panadés
Franquesas del Vallés (Las).	2. ^a	Granollers
Gélida y Castellví de Rosanes	3. ^a	San Feliú de Llobregat
Gironella y Olbán	2. ^a	Berga

Tip. Octavio y Pérez.— Zaragoza



INMUNIZANTE local y favorecedor de la cicatrización. Evita que se adhieran los apósitos a las heridas y hace indoloras las curas.

POMAVIRUS

ALUN-DIFTER
 Vacuna antidiftérica de alto potencial adecuada para la inyección UNICA

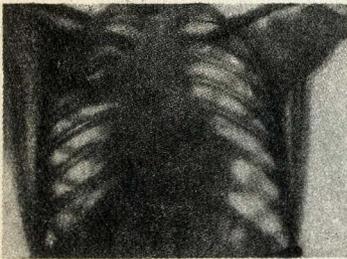


Facultad de Medicina

DE

ZARAGOZA

El Auxiliar Médico Español



CALCIO

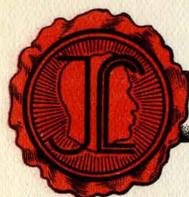
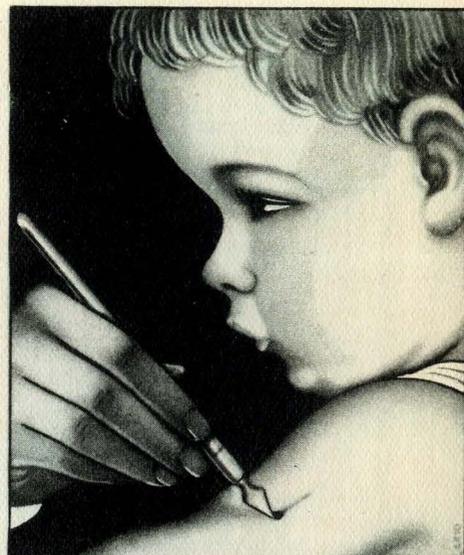
VACUNA ANTIVARIOLICA

LLORENTE

purificada por el
VERDE BRILLANTE



DERMOVIRUS ESTABLE Y PURIFICADO DE
MODO QUE PUEDA EMPLEARSE INCLUSO
POR VIA INTRADERMICA

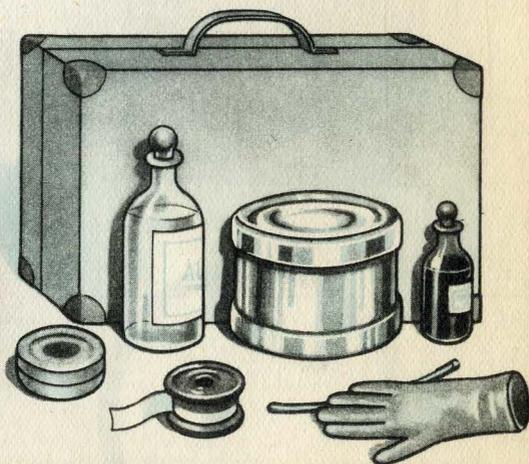


INSTITUTO LLORENTE - Ferraz, 9 - MADRID



Estimulante de la contracción uterina que
debe figurar en todo

TROUSSEAU DE PARTOS



REVISTA MENSUAL DEL AUXILIAR SANITARIO

Publicada por ANGEL SANTACRUZ BROTO
bajo la dirección del Dr. D. ANTONIO MARTIN RUIZ

DIRECCION Y ADMINISTRACION:
BALTASAR GRACIAN, 7, ENTLO. - TELEFONO 1162
ZARAGOZA

SUMARIO

Página de Honor.—D. Pascual Naya Casademont, Presidente del Colegio de Practicantes de Huesca

SECCION PROFESIONAL:

Comentario, por Pérez de Cieza.
Figuras relevantes de la Cirugía española, por Juan Antonio Conget.
Hechos para la Historia, por Rafael Sánchez Morales.
De España a las Antillas, por Sancho-Hidalgo.
Y aparecieron las enfermeras, por Pascual Naya.
Problemas y realidades, por Joaquín Álvarez Bote.
De la vida que pasa; Practicante interno, por «El Cojico del Pilar».

SECCION CIENTIFICA:

La Inmunología en la actualidad.—Las vacunas contra la tos ferina, por Doctoris.
Tratamiento de los traumatismos de la nariz, por el Dr. Alfredo Juderías.

SECCION INFORMATIVA DE PROVINCIAS:

Almería.—Grata visita —La gratitud de una Clase.
Alicante.—Una conmemoración y un homenaje.
Cuenca.—Nuevo Presidente del Colegio de Médicos.—Practicantes Militares.—Viaje.—Neurólogicas.
Huesca.—Jubilación.
Lérida.—Vacantes.
Madrid.—Una Asamblea de Presidentes de Colegios.—Visita al Dr. Palanca.
Salamanca.—El Practicante de A. P. D., en el medio rural.—Estadísticas sanitarias semanales.—Vacunaciones y revacunaciones.—Fiscalía de la vivienda.—Consejos Municipales de Sanidad.

SECCION DE COMENTARIOS Y NOTICIAS:

Correspondencia.—De Previsión.—Anuncio.—Vacantes.—Neurólogicas.



SUEROS

VACUNAS

OPOTERAPIA



PRODUCTOS
PARA
DIAGNOSTICO
QUIMIOTERAPIA

PAGINA DE HONOR



D. Pascual Naya Casademont

Presidente del Colegio de Practicantes de Huesca

Dinámico, de extraordinaria actividad, inteligente y entusiasta defensor de los intereses de la Clase, es, además, un modelo de Directivo de gran capacidad organizadora y digno sucesor de los antiguos luchadores oscenses. No sólo actúa intensamente en la Dirección de sus colegiados, en la administración del Colegio y en la resolución de los problemas de compañerismo, que siempre resuelve en justicia con exquisito celo, sino que mantiene el necesario contacto con las autoridades sanitarias de la provincia, siendo atendido siempre de acuerdo con su prestigio personal y con el afecto y simpatía con que todas ellas le distinguen.

EL AUXILIAR MÉDICO ESPAÑOL, al reconocer estos indudables méritos, a los que hay que unir sus campañas de prensa profesional, siempre concretas y bien inspiradas, se siente orgulloso al contarle entre sus más predilectos colaboradores, y, al dedicarle esta «Página de Honor», le expresa su gratitud y su más profundo afecto.

COMENTARIO

En el repaso de la prensa profesional, que es uno de nuestros recreos, hemos parado la atención en un trabajo que lleva por título «Revalorización de nuestra carrera» del que es autor el compañero Rodher.

Considera este colega, como problema de los más importantes, la necesidad de revalorizarnos. Revalorizar es lo mismo que valorizar, con la sola diferencia de anteponerle la preposición re, que significa repetición. Y valorizar o valorar, es señalar el valor que corresponde a una cosa y ponerle precio. De esta conclusión se deduce, que, revalorizar, en este caso, es repetir el valor profesional, a lo que no ha lugar, porque creemos entender que esta no es la intención del Sr. Rodher. El presupone una mengua del valor profesional y estima muy importante su recuperación. Y he aquí, cómo la intención del referido compañero no toma firma en el lenguaje corriente.

Sin embargo, no es la primera vez que hemos leído ni oído esta palabra—que no hemos encontrado en la Enciclopedia—especialmente en lenguaje bursátil, cuando una moneda está depreciada y se intenta devolverle su valor. De aquí se sigue que en este vocabulario o terminología profesional pueda apoyarse el referido propósito.

¿La profesión tiene valor? Indudablemente. ¿Por qué? Porque tiene un grado X de utilidad y la cualidad moral del profesional que le induce a acometer su trabajo sin miedo al peligro. Pero, además, en la colectividad hay un valor Cívico y un valor Castrense, porque un buen número de ella tiene condición de funcionario o militar. Este valor profesional, que, evidenciamos es reconocido por el amigo Rodher, cuando pregunta: ¿Quién duda del valor indiscutible del Practicante? con lo cual él mismo discrepa de su tesis. Pues bien. Si el valor es indiscutible, ¿qué fundamento tiene la necesidad de revalorización? Bien está San Pedro en Roma, mi estimado amigo.

¿Tiene realidad la superación individual? Veámoslo. La clase tiene un valor profesional mínimo o un valor mínimo, de aptitud; por este valor mínimo que está representado por la obtención del Título, todos nos creemos iguales, profesionalmente hablando; todos tenemos el mismo derecho de ejercicio. Pero esta creencia no tiene realidad en cuanto el ejercicio ha de ser oficial, porque entonces el Título, ya no lo es todo, sino parte de lo que se exige por programas que sobrepasan al de la carrera. Puede decirse, con certeza, que toda oposición lo-grada contrae una superación. Ya sé qué puede argumentarse para mermar esta afirmación, pero es cierto, en general, que la oposición es el procedimiento selectivo. También es factor muy importante de superación el medio en que se desenvuelve el profesional.

Calcúlese el número de compañeros que tienen destino en Beneficencia Municipal, Provincial, General, Casas de Socorro, Dispensarios, Sanatorios y Ejércitos de Tierra, Mar y Aire; y ese número será el de diferenciados, o, lo que es lo mismo, el que se supere por el estudio libre en deseo de perfección, por noble aspiración de un mejor acomodo. Bien quisiéramos dar resuelto este cálculo planteado, pero se precisan datos numéricos que no tenemos. No obstante, se puede suponer un contingente respetable; lo que no podemos suponer es, si será suficiente para satisfacer el deseo a que se aspira. Sea o no, demostrado está que hay superación y, también, que su grado está valuado por los distintos programas de todos conocidos, ya que no hay uniformidad en ello. Téngase en cuenta, también, que nuestra Colectividad, no puede escapar a la desigualdad de aptitud en sus profesionales, que se dan en toda ent-

*Grietas de
los pechos*

BALSAMO CESAR
VITAMINADO

dad profesional; en toda profesión se registra lo malo, lo bueno y lo excelente, y cuanto se refiere a aptitud puede tener aplicación a otras cualidades.

Hemos hecho visible y palpable el valor de la profesión y la superación de los individuos que la integran. Ahora, partiendo del plan de estudios del año 1903, veamos si ha progresado o no ese plan, o lo que es igual, si ha evolucionado o no la carrera. Por este plan de 1903, toda la base cultural del Practicante se deducía a aprobar el examen de ingreso en una Escuela Normal de Maestros. Esta insuficiencia la reparó el Dr. Callejo en su época de Ministro de Instrucción Pública, al deducir el Bachillerato en dos partes; elemental y superior, y desde entonces se exige, para ser Practicante, ese Bachillerato elemental o las asignaturas que comprenden los tres primeros años de la segunda enseñanza. Y no puede haber duda en que esta modificación es un progreso, desde luego parcial, porque sólo abarca una de las dos partes del plan; pero progreso innegable. La clase aspira a que la reforma del citado plan sea total, al objeto de que se introduzcan en la parte profesional la aplicación precisa que nos ponga en armonía con la Medicina del presente, y que por otra parte las Entidades Oficiales, ya exigen en sus programas de oposiciones, que como ya hemos dicho rebasan al de la carrera. Años ha que esto está pedido y no dudamos alcanzarlo por su significado.

Otro aspecto tiene la profesión favorable de la clase: cuanto se refiere a lo social. La clase cuenta con una organización que se hizo de puño y letra. Y esa organización ha sido la tarea más ingente que registra nuestro historial. Comenzó su gestión en la Asamblea de representantes de Colegios del año 1921, en su mes de Mayo ¡Así floreció ella! ¡Cuánto trabajó en aquellas jornadas el compañero Leonardo Sánchez, en su cargo de Secretario! Pocos años después, el Gobierno del General Primo de Rivera, la dió estado oficial, y hoy ha sido ampliada la organización a todos sus auxiliares sanitarios y robustecida su representación y autoridad por el Gobierno del Generalísimo Franco. También se cuenta con una Previsión, cuyos fines no hay para qué repetir, y que se ha logrado por una labor paralela a la orgánica. Esta Previsión, que ha empezado por dar lo que ninguna de su tipo, tiene propósitos magníficos que han de ser realizados, ¿cómo no? Si esos propósitos son de todos y ponen en juego su estimación los Practicantes.

Hecha esta ligera referencia nadie podrá dudar de que vamos hacia adelante; luego no hay estancamiento: vamos con la ley evolutiva hacia la perfección que deseamos y el consiguiente mejoramiento de vida. Dedúcese de todo esto que no hay nada que revalorizar en la profesión, porque nada se ha perdido de ella, ni depreciado.

«Lo que estamos obligados a pedir y lo que se nos debe dar». Búsquense las conclusiones de las distintas Asambleas. Reflexiónese sobre ellas y júzguense después. La clase puso siempre un esmerado cuidado en sus aspiraciones, es decir, en sus peticiones, procurando fundamentarlas en lo justo y en nobles y conocidos anhelos de clase. Y esto lo hizo con el mayor respeto, pero con decisión y perseverancia; con la decisión y perseverancia que da la razón. Algún ejemplo magnífico podríamos citar para demostrarlo, mas renunciamos a toda alabanza.

Se debe pedir por necesidad, no por obligación, y, además, hay que saber pedir. En cuanto a conceder, no basta que uno estime que le deben dar, es preciso que el que tiene que conceder coincida en la misma apreciación. Siendo parte al pedir, puede haber demasía en la demanda, porque puede estar influenciado sin que él lo perciba. La oportunidad es también factor muy importante, ya que siempre no hay posibilidad de acceder a lo que se solicita, aun cuando se considere digno de ser atendido. En todo esto la clase puede ser un ejemplo.

ANEMIA
FERROMETANO
INYECTABLE FERRUGINOSO INDOLORO



No quisiéramos que este comentario, por su crítica, sea un desaliento para la juventud, de la que forma parte el Sr. Rodher, sino al contrario, que se aliente en él. La juventud es toda exaltación—por ella hemos pasado—es también impetuosidad, que no se detiene en la reflexión, generalmente; por eso esas condiciones inherentes al joven, necesitan de la experiencia del viejo, que anda con paso corto y vista larga. Nos atrevemos a aconsejar a los Practicantes jóvenes—aunque no lo hayan solicitado—a que penetren en el Historial de la clase, puesto que es el medio de conocer el ayer; en ese ayer encontrarán el antecedente seguro y cierto para tratar los problemas profesionales y los datos precisos, para enjuiciar o alabar a nuestros anteriores. Sin ese conocimiento es fácil dar palo de ciego. Todos los Practicantes de larga vida profesional, sólo hacen alarde de su gran amor a la profesión y sólo desean que sus sucesores mantengan ese fervor profesional y lo inculquen y leguen a su vez.

PÉREZ DE CIEZA.

Abril de 1946.

Figuras relevantes de la Cirugía española



Dr. D. Antonio Val-Carreres Ortiz

Recientemente, la Real Academia de Medicina, ha otorgado el premio «Gari» 1945, al joven y ya eminente cirujano de Zaragoza, Dr. D. Antonio Val-Carreres Ortiz.

Su tema «Estudio Clínico y Etiológico de las Supuraciones Retroperitoneales», constituye una imponderable aportación al moderno acervo científico en el amplio campo de la investigación clínica.

Si bien es verdad que no nos sorprende tan estimable triunfo, pues en definitiva es uno más de los que en su diario ejercicio alcanza, resulta halagador, que la evidente notoriedad del Dr. Val-Carreres, haya tenido refrendo por tan docta como esclarecida Corporación.

La Real Academia de Medicina de Zaragoza, que cuida mucho de su prestigio no acreditando valores falsos, ha reconocido unánime el mérito de una obra que, repetimos, no es fenómeno aislado en la vida profesional del Dr. Val-Carreres, sino producto natural de su fecunda inteligencia.

Es posible que la complacencia de los practicantes por el triunfo del Dr. Val-Carreres, sea en su expresión la menos brillante; pero en punto a sinceridad, calor y desinterés, no podemos aceptar un segundo lugar. Esta mención que hacemos, nada tiene que ver con imperativos periodísticos; responde simplemente a un impulso sentimental, y quiere ser contribución leal y afanosa al más amplio conocimiento de un auténtico valor. Es justo y estamos obligados a proclamarlo: por servir a la verdad y por la deuda que les practicantes, como tales, tenemos contraída con el Dr. Val-Carreres. Deuda de gratitud y cariño, como único precio al afec-

COLAGOBIL
COLAGOGO Y LAXANTE

to, a la consideración y al respeto con que nos trata.

Por eso, al pregonar su gloria por la que hemos de velar celosos, lo hacemos con el

HECHOS PARA LA HISTORIA

Para nuestra historia, se entiende. Para sumarse a los muchos episodios de que está henchida la historia de los practicantes españoles.

Ha sido en Córdoba. En la indolente sultana que reposa somnolienta a orillas del Guadalquivir, orgullosa de su mezquita, de su sierra, de los patios moriscos de sus casas y de sus mujeres. Y lo mismo que la bella ciudad contempló filosófica y embriagada de místicos éxtasis a sus preclaros hijos Séneca y Lucano—nómadas de ciencia—a Góngora y el Duque de Rivas—vates gloriosos que iluminaron el Parnaso con sus inspiraciones—a Maimónides y Averroes—exégetas de la más amplia cultura—a Gonzalo Fernández de Córdoba—bizarro y conquistador de leyenda—a Julio Romero de Torres—viva llama de inspiración que supo llevar a los lienzos el fuego interno en que arde el alma cordobesa—a los supremos califas del toreo—Rafael Molina, Rafael Guerra y Manuel Rodríguez—ha sido testigo en la hora presente, absorbita en su modestia y con orgullo maternal, del homenaje que se le ha tributado a uno de sus hijos. No saturado de ciencia ni con el bagaje cultural de los elegidos; no inspirado de arte para trasplantar a la posteridad su genio, pero sí, poseedor del espíritu romántico de la patria chica y de la arrogancia de los conquistadores para estar constantemente en la vanguardia de nuestra lucha.

Córdoba ha sonreído satisfecha al ver cómo se homenajeaba a Rafael Morales Castro, Presidente del Colegio Oficial de Prac-

tantes, por su constante labor en el transcurso de muchos años en persecución de bienes morales y materiales para sus representantes de Córdoba y España. Por esta acción dilatada, que ha sido recompensada con los jugosos frutos que en la actualidad halagan a referidos profesionales, el Colegio de la citada provincia lo ha nombrado Colegiado de Honor; y el hecho de hacerle entrega de un pergamino, en el que consta la distinción otorgada, es el acto que queremos relatar para orgullo de nuestra clase y como ofrenda a todos los colegios hermanos.

Zaragoza, abril de 1946.

JUAN ANTONIO CONGET

El día 3 de marzo, se celebró el banquete homenaje que los practicantes cordobeses dedicaban a Rafael Morales Castro. El mismo fué una clara y sincera exposición de los postulados de tan apreciado compañero, pues en estrecho lazo de fraternidad y cariño se unieron los médicos y sus auxiliares.

Con el homenajeado se sentaron en la presidencia el doctor don Joaquín Iglesias Sánchez, Jefe Provincial de Sanidad; el doctor don Antonio Luna Fernández, alcalde de la ciudad; don Rafael Fernández Carril, Practicante de la Beneficencia Municipal de Madrid y Jefe de la Sección de Propaganda de Auxiliares Sanitarios en el Instituto Llorente; los doctores don José Navarro Moreno, Presidente del Colegio Oficial de Médicos; don Julián Ruiz Martín, Presidente de la Academia de Ciencias Médicas y Decano de la Beneficencia Municipal y los compañeros que integran el Consejo Provincial del citado Colegio.

o o o

Asistieron los doctores don Leandro González Sorzano, Jefe de la Sección de A. P. D. de la Jefatura de Sanidad; don Antonio García Pantaleón Canis, Jefe de los Laboratorios del antedicho organismo; don Enrique Villegas, director de los servicios provinciales de oftalmología; don Bernabé Jiménez Roldán, director del Dispensario Antivenéreo Central; don Diego Canals Alvarez, director de la Casa de Maternidad; don Rafael Blanco León, cirujano; don José Atance Romero, tocólogo; don Octavio Ruiz Santaella, dermatólogo y el secretario administrativo de la Jefatura Provincial de Sanidad, don José González de Canales. Gran número de compañeros de la capital y pueblos de la provincia, como igualmente algunos amigos particulares del festejado.

Ofreció el homenaje don Alfonso Cantador Díaz, Tesorero del Consejo Provincial y miembro de la comisión organizadora. Hizo un resumen de la labor social realizada por Rafael Morales, firmes cimientos en que se sustenta el Título de Honor otorgado. Desde los distintos cargos ostentados en pasadas juntas directivas hasta el de Presidente del actual Consejo, pasando por el de director de nuestra antigua revista provincial, ha estado siempre alerta y oportuno para conseguir beneficios económicos, para los compañeros colocados en organismos oficiales; debido a su gestión se han creado nuevas plazas y ha sabido elevar y afianzar el prestigio que actualmente aureola a nuestra profesión. Logró el máximo acercamiento a nuestros superiores jerárquicos y en las distintas Asambleas Nacionales, en que tomó parte, como desde las columnas de todas las revistas profesionales de España, ha sabido demostrar el decidido interés que tiene por la clase y su ambición porque todos los profesionales se desenvuelvan dentro del círculo de respeto y admiración a que tienen derecho. Por tal motivo, todos los compañeros han correspondido de todo

corazón a este homenaje, alto en su camino para adquirir nuevos bríos que le hagan incansable en la persecución de nuestros amados ideales. Terminó rogando a Fernández Carril que transmitiera al doctor don Jacinto Mejías el agradecimiento de todos los practicantes cordobeses, por la publicación del libro dedicado a ellos, y que al mismo tiempo fuera emisario del acto que se celebraba como prueba formidable de cómo se prestigia a la profesión.

Una gran ovación puso final a la magnífica disertación de Cantador. A continuación se leyeron las numerosas adhesiones de doctores y compañeros al acto, de las que merecen destacarse la del Consejo General de Colegios, de don Angel Santacruz, fundador de «El Auxiliar Médico Español», de los Presidentes de los colegios de Huesca, Zaragoza y Sevilla, de don Isidro Fernández, de legado de Previsión de Guipuzcoa y de los titulares de Hornachuelos y Cabra, respectivamente, don José Huertas Morales y don Agustín Serrano Duarte.

A requerimiento de la comisión hizo uso de la palabra don Rafael Fernández Carril. Su oración fué magnífica, como todas las suyas. En algunos intervalos de su disertación fué interrumpido de una manera emocional, no por los practicantes asistentes que vibraban al conjuro de la palabra de éste compañero símbolo, sino por los doctores que honraban el acto. Empezó diciendo que su presencia sólo obedecía a la amistad que de antiguo le une a Rafael Morales y que se encontraba emocionado ante el espectáculo inolvidable de ver unidos a tantos compañeros y al gran número de médicos que homenajeaban a un practicante. Que como estas han sido sus prédicas en sus largos años de batallador, veía con emoción incontentada un espectáculo tan aleccionador. En bellísimos párrafos hizo un canto a la amistad, flor saturada de tan intenso perfume, que sólo saben aspirar lo elegidos y puros



METANOQUINA



INYECTABLE
ANTIPLACUETICO

C. S. 401

Recalcificante en comprimidos, a base de cal y vitaminas y glándulas calcio-fijadoras.

INCRETOCAL

C. S. 404

de corazón y de alma. Ensalzó con sublimes frases los encantos de Córdoba, analizando uno por uno todos sus poéticos rincones, que hablan quedamente al espíritu. Resumió la labor del compañero Morales Castro, ejemplo y eleccionadora, exhortándole a que no interrumpa su marcha por estos laureles recogidos, ya que los mismos deben ser estímulo para el más constante tesón en la labor. Manifestó que este homenaje a un practicante lo recogía en el fondo de su corazón, porque no se trataba solamente de un homenaje de sanitarios, sino que era de Córdoba entera representada en el acto por su alcalde. Terminó agradeciendo las frases que se habían dedicado al doctor Mejías, ofreciendo transmitirías con la misma emoción y cariño que habían sido pronunciadas. Al terminar sus palabras fué calurosamente aplaudido y efusivamente felicitado por todos los asistentes.

Breves palabras dedicó al acto el doctor Antonio Luna Fernández, Alcalde de la ciudad, pero tan cariñosas y sinceras que fueron motivo para que recogiera el aplauso unánime de todos los que lo escucharon. Agradeció a Fernández Carril los elogios que había tenido para Córdoba, a donde encontraría siempre la sinceridad de unos buenos amigos. Hizo una breve historia de su antigua amistad con el homenajeado, manifestando que siempre había sido testigo de sus inquietudes en favor de los practicantes. Recordó con cariño las polémicas literarias que hace años sostuvo con Morales, siempre en beneficio de los auxiliares de la medicina, a los que admiraba por su perfecta organización, y ambición de cultura, y por tener en sus filas hombres de tanto valor como el que se festejaba.

Por último, Rafael Morales Castro, al que

se le tributó un cordial aplauso, venciendo su natural emoción, agradeció con sentidas frases el homenaje que se le otorgaba, debido a la benevolencia de tan buenos amigos y compañeros. El título de Colegiado de Honor era la cumbre más alta que él podía soñar y que ésta le serviría para no desmayar nunca en favor de la clase, lo mismo desde el puesto más alto de la organización como desde el de simple colegiado. Demostró su gratitud a los médicos que se habían sumado al acto, a Rafael Fernández Carril, que no había regateado esfuerzo ni sacrificios para estar presente, y a todos los compañeros, muy especialmente a los de la provincia, cuyo desplazamiento lo habían hecho venciendo las grandes dificultades que en la actualidad hay de traslado. A todos, en general, dió las gracias más sentidas.

Este es el hecho que queremos consignar como ejemplo maravilloso, para que sea secundado en todos los rincones de España. Porque es el camino. Porque es el dorado marco que cobija nuestra organización, el prestigio de nuestro nombre y la influencia en todas las esferas superiores que necesitamos. Hoy ha sido el homenaje a un compañero que se lo merece. Mañana a un doctor que nos distingue. Otro día la organización de un acto cultural. Constante acercamiento a nuestros superiores, los médicos, que serán siempre los más enérgicos defensores de nuestras justas peticiones.

Y así veremos, como ahora, que al homenajear a un compañero, los médicos son los primeros que se preocupan en asistir. Es un dato elocuente.

RAFAEL SANCHEZ MORALES

Córdoba, abril de 1946.

DE ESPAÑA A LAS ANTILLAS

Desde el año veinte, no veía a mi amigo y condiscípulo, Carlos Romero Fernández.

Fuimos verdaderos compañeros en aquella ya lejana época de estudios, bajo la severa y provechosa égida del recordado profesor D. Felipe Sáenz de Cenzano.

Con verdadero placer he abrazado a mi amigo y, los dos, hemos recordado emocionalmente, aquellos años estudiantiles, donde la alegría nos envolvía por entero, puesto que todos nuestros actos de estudiante los presidía un optimismo y una fe juvenil que, ¡ay!, están ya tan lejos...

Era Carlos Romero un simpático riojano que, por su tesón envidiable y franca camaradería, merecía, con todo honor, ser del terruño aragonés.

De inteligencia vivaz, de temperamento abierto a la sincera amistad, de espíritu inquieto y un tanto audaz y aventurero, le entusiasmaba, para cuando terminase la carrera, opositar para el Cuerpo de Practicantes de la Armada.

No excluía del todo la idea, puesto que la sed de aventura le seducía, marchar a ejercer la profesión al inhóspito clima de Fernando Póo.

Pero, al fin, triunfó la llamada de un familiar residente en Cuba, y allá se fué con un prometedor caudal de juventud y plétorico de ilusiones y esperanzas.

Despedida triste como corresponde a dos buenos amigos. Noticias gratas de su llegada y, después, el silencio sobre su persona y porvenir.

El tiempo y la distancia apagaron un tanto su recuerdo, junto con las inquietudes propias, que no fueron pocas.

Y, he aquí, que, cuando ni remotamente pensaba en el ausente amigo—alguna vez pensé en su muerte—, se presenta en mi casa, lleno de salud por fortuna, hebras de pla-

ta en la sien, optimista todavía (al amigo le fué bien), hablar meloso y dulzón, que aviva mi curiosidad y me incita impaciente a preguntar por su vida.

—No, no vengo a quedarme aquí. Dejé allá familia, colocación y brillante clientela que no puedo prescindir. Vengo a liquidar intereses de mis padres en mi pueblo riojano, y solventados que sean, aliende los mares otra vez. La perla de las Antillas se portó muy bien conmigo y no soy desagradecido, amigo Hueso.

—Pero eso no será obstáculo para que me expliques el desenvolvimiento de las clases sanitarias auxiliares en aquella isla.

—Con mucho gusto lo haré. En primer lugar, te manifiesto que allí los Practicantes no se titulan como en España.

—Después de los estudios de Instituto, pasan a la Facultad, donde durante tres cursos, en los que estudian especialidades, dentro del marco auxiliar, se adquiere el título oficial de enfermero, igual para ambos sexos. El título universitario de enfermero da personalidad sanitaria concreta y eficiente, determinando con claridad sus funciones y señalando cuidadosamente la actividad de las otras ramas; comadronas y enfermeras diplomadas visitadoras. Fijate bien, que digo enfermeras diplomadas y no tituladas.

Existen practicantes-enfermeros titulados en hospitales oficiales y particulares, casas de urgencia, sanatorios, clínicas, ejército, fábricas, establecimientos termales, etc.

Una de las colocaciones más solicitadas —yo ocupé una a poco de llegar—, es la de practicante-enfermero en los «ingenios» o «ranchos» de los grandes estancieros, donde son remunerados con esplendidez y tratados con respeto y consideración exquisita, propio de aquellas latitudes.

Regentan botiquines dotados de todos los



Neumocol
TOS-ASMA-CATARROS - BRONQUITIS



ONCOSAL
ELIXIR
PODEROSO RECALCIFICANTE
EN JARABE DE FRESAS

medios terapéuticos médicos y quirúrgicos, no sólo para ejecutar una primera cura, sino operaciones de urgencia.

Los médicos consideran al practicante-enfermero como un auxiliar eficiente y constituyen los verdaderos y únicos auxiliares de la Medicina y Cirugía.

Allí no se admite ni comprende que los alumnos internos o simplemente estudiantes de Medicina, sustituyan a los practicantes-enfermeros en los enfermos particulares: ellos tienen su puesto en la Facultad y en sus aulas y clínicas se perfeccionan y especializan para el ejercicio futuro.

Las enfermeras diplomadas, cuentan con un amplio campo de ejercicio profesional: bien en plan visitador de viviendas, colegios, etc., bien en sentido orientador preconiando por aideas, «ingenios», suburbios, etcétera, los postulados de la más escrupulosa higiene. Hacen profilaxis y evitan enfermedades. Son respetadas por todos y su labor, altamente digna, es tan necesaria como fructífera. A ninguna enfermera diplomada se le ocurrirá inmiscuirse en la labor del practicante-enfermero; no comprende tal infracción. Bien es verdad que no lo necesitan. Son espléndidamente remuneradas y están satisfechas de su trabajo y de su provecho.

Las comadronas que allí, como en todas las repúblicas sudamericanas, se les llama «Parteras», tienen un campo ejerciente definido y claro.

Bajo la tutela médica, se les permite poseer clínicas de partos, donde la seriedad, discreción y moralidad son intachables.

—Como ves cada sector sanitario auxiliar tiene delimitado su papel dentro de la familia sanitaria, y desde el médico hasta el ejerciente doméstico, se complementan con aquella sencillez, respeto y consideración, dimanadas de una legislación justa y una educación exquisita y sin reticencias.

Todas las clases sanitarias, social y profesionalmente, se agrupan en Asociaciones independientes, pero intercambian impresiones, siempre beneficiosas para los intereses de todos, amén de las conferencias de carácter social o científico, que los médicos organizan en pro de sus auxiliares.

—Hay verdadera compenetración en todos los aspectos de la sanidad, tanto particulares como profesionales, y, por tanto, son los enfermos quienes salen ganando.

—Sí; también editan revistas con profusión de trabajos médicos, literarios y sociales, que incitan el entusiasmo de los sanitarios, manteniéndoles en constante inquietud por alcanzar nuevas conquistas, culturales y económicas.

—Y con el fin de hacer llegar al público en general, la utilidad social y sanitaria del practicante-enfermero, los periódicos diarios admiten, en secciones especiales, artículos firmados por estos auxiliares, donde meridianamente se hacen patentes sus problemas de clase. avivan la simpatía pública hacia esta rama de la Sanidad, formando corriente de opinión cuyo eco trasciende, como se comprenderá, en las esferas oficiales, encontrando el asenso y apoyo gubernamental, dimanado de esa presión ciudadana.

—Créeme, Hueso, que esto último lo desearais intentar aquí, seguro de que pronto redundaría en beneficio de la Clase auxiliar-médica.

o o o

—Marcho pronto, amigo Hueso. Sólo deseo que sigas viviendo como ahora, haciendo fervientes votos por la prosperidad y firmeza de la Clase de Practicantes de España.

Un fuerte abrazo y una lágrima que se desliza con suavidad sobre el rostro emocionado.

SANCHO-HIDALGO

Abril de 1946.

...y aparecieron las enfermeras

Progresaba en los aspectos social y económico nuestra profesión después de la colegiación obligatoria.

Daba la impresión, o al menos así nos lo parecía a los que tan íntimamente tratábamos los problemas del practicante, que con paso lento, pero firme, íbamos camino de nuestra perfección, que no era otra que ser considerados como únicos e indiscutibles auxiliares del médico.

Costaba trabajo, tanto a propios como a extraños, convencerles de esta realidad, pero con nuestra decisión en parecerlo, nuestro buen comportamiento, actividad, y una competencia y suficiencia capaz para no desmerecernos, se iba inculcando la ansiada necesidad de considerar al practicante como una prolongación en el tratamiento de los enfermos, al lado y mandato del médico.

Esta marcha, al parecer segura, sufrió una parada imprevista, fué interrumpida, si no para volver atrás, por lo menos para estacionarla. Fué la importación de otra rama de la Sanidad: La Enfermera.

Y vino de fuera, porque esta profesión no se conocía en España, como tampoco se conoce fuera de ella y sus dominios al practicante, por ser sustituido, ya por estudiantes de medicina, ya por enfermeras.

El afán de imitar inculcó a nuestras jovencitas el deseo a tocarse de blanco y hacerse llamar enfermeras, todo por razón de color, de la misma manera que lo negro supone tristeza.

La enfermera, como todas las profesiones, intentó su avance y a fe que lo han conseguido, hasta el punto de que en los programas que en la actualidad rigen, tanto para exámenes como para oposiciones, son temas preferentes, anatomía, cirugía menor, vendajes, anestesia, etc., omitiendo aquellos temas que son o debían ser exclusivamente para ellas.

Al menos así nos lo han dado a conocer en cuantas disposiciones se han dictado sobre su misión, comparánola con la nuestra.

Hoy la enfermera ha de saber más de curar, poner inyecciones, anestesia, incluso asistir a partos; que de administrar alimentos, cuidar y cambiar las camas a los enfermos, recoger productos para análisis clínicos, conocer una gráfica de temperatura y pulsaciones, ser, en definitiva, la criatura cariñosa que, con su feminidad, sepa, al lado del enfermo, sustituir la ausencia de sus personas más queridas. Hoy la enfermera «opera», según sus manifestaciones, porque es instrumentista, ayudante de manos, anestésista, etcétera, mientras el practicante, en la misma intervención, supongamos, alcanza el iodo o venda al operador.

Yo quisiera, enfermeras, que tanto favor me hacéis al leerme, que, por mucho que sea vuestro enfado o enojo, no arrojéis con aire de disgusto esta Revista, sino que pacientemente sigáis hasta el fin.

Soy un practicante cualquiera, uno de los muchos que habrán pensado lo mismo que llevo dicho, y que por su imaginación habrán pasado idénticas reflexiones sobre vuestra actuación profesional. Por esta advertencia, de ser el más descarado, pero no por eso el que tiene menos razón, os ruego consideréis como opinión de todos lo dicho y lo que os voy a decir.

Los practicantes somos, generalmente, de familias muy modestas a quienes por esa razón indiscutible de la vida, no se nos ha podido dar más. El hacernos practicantes ha sido por ver cumplida una satisfacción y realizada una aspiración de mérito. Más concretamente: Dentro de nuestra clase social buscar el máximo de garantías para un desenvolvimiento social mejor.

En vosotras no es así. Las más sois de la

ENFERMEDADES DE LA PIEL

SARNOSAN

SARNA
PICORES
SARPULLIDOS

C. S. 789

Asociación de ambas vitaminas
Ventajoso sustitutivo del aceite
de hígado de bacalao :: :: ::

CATAVIN A-D

C. S. 390

clase media para arriba. No precisáis la remuneración a vuestro servicio para vivir y ayudar a los vuestros, habida cuenta, que, hay otras actividades propias de la mujer para proporcionarse algún ingreso, si ese es vuestro deseo, y perdonarme esta afirmación. Lo que ocurre es que viste mucho ser enfermera y os agrada actuar en la Clínica del doctor tal y poner unas inyecciones a la amiga cual o a los parientes de ésta o a parientes de parientes. Con esto, sin daros cuenta, que en definitiva no es esa vuestra misión verdadera, restais ingresos al practicante, indiscutiblemente más necesitado que vosotras, porque mantiene un hogar, y, sobre todo, muy por encima de todo, porque es hombre y como tal con bastantes más obligaciones y deberes familiares que toda mujer.

Quisiera saber expresarme tan bien como merecéis, y quisiera, también, saber llegar a vuestro corazoncito, todo bondad, y condescendencia por estas cualidades patrimonio femenino, pero albergáis un algo, eso sí, de sobresalir, de manifestaros muy por encima de esas buenas cualidades invisibles propias sólo del alma. Quisiera deciros que, puesto

PROBLEMAS Y REALIDADES

Son tantas las manifestaciones que los compañeros exponen en estas columnas, así como en la Revista Nacional, que corresponder a ellas, es bastante difícil, si no imposible, ya que para todo, es necesario buscar el punto de apoyo—como dice Arquímedes—, para poder elevar el mundo, revuelto por una marea de intereses yuxtapuestos. Pero la vida es lucha, y a ella nos debemos; sólo falta que la integridad abone nuestros actos, para que sobre nuestras frentes, pueda ser enarbolada la aureola del triunfo con la pureza y límpida actitud.

Nos hemos creado una multitud de pro-

que vais a uniros a nosotros en ese bloque de Auxiliares Sanitarios, en eterno abrazo. veréis muy de cerca la realidad de nuestra profesión; sepáis respetar nuestra misión como cosa ya vuestra y dejéis esa exhibición pasajera y las más de las veces sin provecho alguno.

Entonces, nosotros, que os aseguro no tenemos nada de ingratos, sonreiremos ante nuestra mejor perspectiva profesional, no omitiendo jamás, que una mujer (santo nombre, como dijo al poeta) ha colaborado con nosotros en esta lucha continua por la existencia, perfeccionamiento, concepto social, etc., del practicante, que desde 1888 llevamos sin descanso.

Y ya no diremos más: ...y aparecieron las enfermeras.

PASCUAL NAYA

Nota del autor: Este escrito lleva fecha de octubre de 1945. Por razones que no hacen al caso, no ha podido ser publicado antes en nuestra Revista profesional. Hoy me permito rogar su publicación al Director de «El Auxiliar Médico Español», por ser de tal actualidad, que merece la pena tenerlo en cuenta.

Huesca, abril de 1946

Llemas por nuestra culpa, por cuanto hubiéramos resuelto mejor nuestra situación, sin herir determinados intereses entre nosotros mismos, por el individualismo unipersonal y profesional, mediante una simplificación, que tal vez, en sucesivos artículos, podría daros a conocer. Estamos abocados a que la clase de practicantes desaparezca por cuanto no la dejamos vivir... Estos problemas agobian nuestro esfuerzo, extenuándonos por las grandes dificultades que sobre nosotros pesan.

El optimismo en unos y el pesimismo en otros, indica que nuestra división, al enfocar

nuestros puntos de vista es honda, pero que esa repercusión no puede ser desdenada, por cuanto hiere nuestra misma sensibilidad. No baladronemos y atengámonos a las realidades, más elocuentes que todas las palabras. Los practicantes nos encontramos ante un marasmo a los que es necesario impregnarles una verdadera vitalidad si queremos persistir en nuestra existencia. No nos engañemos, porque aumentaría aún más nuestro desdén.

Cuando los generales luchan, otean el campo de acción para derrotar al enemigo; si este campo no satisface, la trinchera es el lugar escogido hasta lograr el espacio que acreciente la combatibilidad de su poderoso ejército y de sus excelsas cualidades combativas. Impregnados de moral aunan el esfuerzo común hacia insondables aspiraciones. Y, ¿qué generales tenemos los Practicantes que puedan llevarnos con orgullo hacia la batalla final?

La alocución impregna el ánimo del combatiente; mas cuando la derrota llega, el soldado, abatido, siente sobre sí la vergüenza natural al pertenecer a un ejército derrotado. El hambre, la penuria; sus ropas maltrechas; los borbotones de sangre por el fragor de la lucha, denotan el esfuerzo inútil, y, prisionero de su enemigo, medita en el tiempo y en el espacio lo que se había realizado y lo que no se debió hacer. Autómata por autonomasía, ha obrado bajo una orden, pero la responsabilidad la sufre aún más sanudamente que su jefe, que siempre recibe, por su graduación, un trato más benigno...

Practicantes militares, Seguro de Enferme-

dad, Practicantes de Empresas, y otras múltiples actividades, no son sino montañas rocosas que hemos de asaltar no sin antes vencer hondas dificultades. Después de estas conquistas, vienen otras, pero la gravedad aumenta ante el temor de que en una de estas luchas llegue su postrero vivir. Estamos donde estábamos, sin que el Practicante haya avanzado nada en ese extenso campo que trataba de fertilizar. Con campos yermos, casi sin oasis, para aplacar nuestra sed en el camino de nuestra vida... desiertos arenosos que no dan fruto; somos caminantes con la mirada puesta en un horizonte, engañándonos el espejismo... vida azarosa, que sólo Espronceda pudo esbozar en sus lígubres versos...

Dejemos esas montañas rocosas y esos campos yermos, y escojamos campos fértiles en los cuales todos podamos vivir; de esta manera, la lucha se acrecentaría, el impulso sería más fuerte y el sacrificio sería coronado. Sembremos, sí, una vez más; pero sembremos en tierra fértil, como la de la parábola, donde no haya cizaña, ni piedras, ni caminos donde los pájaros y las pisadas estropeen el grano.

Luchemos, sí, pero por una vida mejor, pero de ninguna manera que unos se lo lleven todo y al resto de los Practicantes no se les de nada; cuando haya desaparecido ese individualismo personal y profesional que os he hablado antes, será cuando hayamos obtenido el verdadero triunfo.

JOAQUÍN ALVAREZ BOTE

Peñarroya-Pueblonuevo, abril de 1946.

ALIMENTO COMPLETO



CEREALINE

EXTRACTO CONCENTRADO DE CEREALES Y LEGUMINOSAS

C. S. 395

ALIMENTO COMPLETO

ASIMILACION PERFECTA

AUSENCIA DE TOXINAS



CEREALINE

EXTRACTO DE CEREALES Y LEGUMINOSAS

C. S. 399

DE LA VIDA QUE PASA

PRACTICANTE INTERNO

Cuántas veces he oído repetir «¡Por lo menos la vuestra es una profesión que os reserva enormes satisfacciones!»

¡Cuántas veces he oído hablar de agradecimiento, y cuántas más, aún, de que los médicos y practicantes no tenemos piedad!

¿Quién ha rodeado de esta forma a todos nosotros?

El público, que no sabe, que no ve de las cosas, sino aquello que está a la vista; que no conoce las ansiedades que experimentamos antes y después de una intervención.

Ha pasado, por fin, el tiempo en que sólo se consideraba al Cirujano y al auxiliar de Cirugía como simples operarios manuales, unos mecánicos, unos técnicos de los tejidos humanos.

Nunca creáis que todos nuestros enfermos reconocen lo que hemos hecho por ellos, y que cuando se presenta la ocasión nos elevan himnos de reconocimiento.

¡Nada más falso!

Muchos saben e insisten en que para eso se nos paga, y, que, por lo tanto, no corresponden las manifestaciones de gratitud. Muchos no quedan satisfechos y, asimismo, para estos es inútil hablar de reconocimiento. Resta, por último, una pequeña minoría de enfermos, los verdaderos pobres, los que tienen realmente derecho a ser atendidos en el hospital y que son los únicos que se muestran agradecidos.

¡Cuántas cartas mal garabateadas y llenas de faltas de ortografía recibimos de esas pobres gentes en las festividades de fin de año!

Cartas humildes, sinceras, conmovedoras.

«El enfermo de la habitación 16 (uno que tenía una herma estrangulada) le desea mil años de felicidad.»

«La enferma de la habitación núm. 4 (operada de úlcera gástrica) hace votos para que Dios le devuelva todo el bien que de usted ha recibido.»

Y muchas, muchas otras, todas redactadas en un estilo semejante. Expresiones de seres humildes, verdaderamente agradecidos, que saben que no conocemos siquiera sus nombres y que tratan de que los recordemos, indicando el número de su cama y la operación que se les practicó.

Y las satisfacciones, ¿dónde están?

No hablo de las satisfacciones que pueda dar el dinero ni de las que puedan manifestarse públicamente, sino tan sólo de las satisfacciones íntimas, que nadie ve. Satisfacción de haber realizado una intervención útil y bella, satisfacción de ver salir de la Clínica o del Hospital, por sus propios medios, a un enfermo que había sido internado en condiciones desesperantes.

Pocas son las alegrías, escasas las satisfacciones, pero no es por ello por lo que trabajamos y soportamos todas las fatigas y las amarguras de la profesión, hasta aquella de oírse repetir continuamente que «no tenemos corazón».

Leyenda, solamente leyenda y la más falsa de todas, originada, tal vez, en los tiempos en que no se contaba con medio alguno para adormecer o insensibilizar a los pacientes.

Es evidente que en aquellas épocas debió de asistirse a más de una escena macabra: El enfermo que gritaba y se debatía sobre la rústica mesa donde estaba atado, la sangre que corría y lo manchaba todo.

Efectivamente, para no impresionarse, para no temblar, para apoyar con fuerza el

cuchillo y cortar de un golpe seco y seguro, necesitaba «no tener corazón».

Después vinieron los anestésicos, pero la mala fama se sostuvo, ¿por qué?

Tal vez porque los enfermos no pueden ser anestesiados durante las curaciones.

Tal vez porque no mostramos ni debemos demostrar signo alguno de excitación o de enternecimiento.

«No tenemos corazón».

¡Es falso!

No tenemos corazón porque os curamos impasibles, sintiendo en nuestros oídos aullidos terribles, porque os curamos viendo las úlceras, las supuraciones, la sangre, mientras los más fétidos olores cortan nuestra respiración.

Es cierto, sólo tiene corazón aquel o aquellos que os abandonan en el momento que se les requiere, porque no pueden soportar, no pueden ver.

Se necesita fortaleza de espíritu, desinterés y altruismo. Nervios bien templados que ordenen a los dedos no temblar, a los oídos no oír. Visión perfecta del fin perseguido. Amor infinito por la humanidad sufriendo.

No se diga que nuestro interés hacia el enfermo está compuesto en parte de estudio y en parte de satisfacción personal, a fin de poder enviar en jira, por el mundo, cuanto más gente pueda y que repita:

¡Qué bueno es el Practicante!

No es cierto, también eso es falso.

Cuando un enfermo tiene necesidad de au-

xilio, el Practicante sólo ve en él un hombre que sufre, un hombre que se muere y puede ser salvado. Únicamente después, cuando la intervención ha terminado, podrá alegrarse por el éxito obtenido en ese caso, y, una vez asegurada la curación, experimentar una satisfacción merecida.

Pero los casos interesantes no se presentan todos los días y nosotros atendemos lo mismo y con igual entusiasmo los casos difíciles que los vulgares flemones gangrenosos, purulentos y malolientes.

Si se piensa en todo lo que cuesta semejante vida de sacrificios, de renunciamentos y constante tensión nerviosa, no se acierta a comprender cómo es posible resistirla, cómo se puede perseverar en nuestra profesión sin agotarse.

Cuántas veces he paseado las horas de la madrugada por los pasillos solitarios y silenciosos de la Clínica; cuántas veces oyo los alaridos y la respiración de un enfermo que se agita en la cama acechándole la muerte; cuántas veces hemos abandonado la cama para auxiliar a un enfermo que nos trae en las condiciones más desesperadas. Cuántas y cuántas más, aun, estamos preocupados por un enfermo cuyo diagnóstico no se puntualiza con claridad...

Así es nuestra profesión; sacrificio, resignación, humanidad...

«EL COJICO DEL PILAR»

Zaragoza, abril de 1946.

REGENERADOR DE HEMATIES

FERROMETANO

INYECTABLE FERRUGINOSO INDOLORO

ES UN PRODUCTO DE LOS LABORATORIOS CEREALINE S. A. D. L. T. D. A.

Antianémico a base de altas dosis de hierro en asociación con la vitamina C y el cobre, en grageas.

FERROSCORBIL

SECCION CIENTIFICA

LA INMUNOLOGIA EN LA ACTUALIDAD
(CONTINUACION)

Las vacunas contra la tos ferina

Los primeros trabajos sobre la vacunación antioqueluchosa

Las primeras publicaciones que tuvieron alguna resonancia datan del año 1912, y desde entonces hasta 1916, las aportaciones quedaron circunscritas al sector extranjero, ensayando dosis de 5, 10, 20, 40, 50, 100 y, al sumo, 250 millones, en número de 4 ó 5 inyecciones, con resultados variables pero dominando los favorables. En 1916, Martínez Vargas, figura venerada de la Medicina española, S. de los Terreros y R. Illeras, de tan reconocido prestigio en la pediatría y la histotacteriología, respectivamente, iniciaron en España esta cuestión, con su prudencia proverbial.

Diferencias fundamentales entre las vacunas antioqueluchosas antiguas y modernas.—Los antígenos que se empleaban hace 16 años, difieren de los actuales por el criterio seguido en la selección de los gérmenes y por la concentración microbiana, cifrada hoy en proporciones inmensamente mayores, obteniéndose resultados decididamente favorables a la luz de la experiencia clínica y de laboratorio.

Valor profiláctico de las vacunas contra la tos ferina.—Kendrick y Eldering, han hecho observaciones en este sentido durante cinco años. Vacunaron 1.815 niños y entre ellos surgieron 42 casos de tos ferina, de los cuales el 40 % presentó formas benignas o

efortivas; y entre los niños no vacunados se produjeron 348 casos de coqueluche y solamente con un 40 % de formas benignas.

Sauer, es un ardiente defensor de la vacuna antioqueluchosa como profiláctica. Como resumen de uno de sus grupos de observaciones, daremos estos datos:

Sujetos que enfermaron de 4 a 8 años después de inyectados.

Total de vacunados.	Edades	Vacunados de 1/2 a dos años de edad.	Vacunados de más de dos años de edad
2.434	1/2 a 3 a.	28	16

El mismo autor pudo observar que de un grupo de 600 vacunados, 28 niños fueron expuestos al contagio; sin que enfermara ninguno de ellos; mientras que en el mismo período de tiempo (5 años) de 192 no vacunados, enfermaron 144.

Miller y Faber vacunaron 211 niños, en un centro de lactantes, con 80.000 millones de bacilos. La observación duró 34 meses, durante los cuales fueron comparados los efectos de la infección coqueluchosa con el de grupo de 182 niños no vacunados. Entre los primeros, de 29 expuestos al contagio, enfermaron 9; 3, de formas típicas. Entre los segundos, de 32 expuestos, enfermaron 29; 3 de ellos de forma muy grave.

Rombar y colaboradores vacunaron con 80.000 millones de bacilos a 379 niños de seis meses a cinco años de edad. Entre los expuestos al contagio se observó un índice



Oficinas y personal de los
Laboratorios Cerealine, S. L.

Cerealine

EXTRACTO DE CEREALES Y LEGUMINOSAS



de morbosidad de 15,5 % y entre los no vacunados de 68,7 %, caracterizándose por la benignidad los casos de infección en los vacunados.

Vega Hazas ha podido observar un sólido estado de inmunidad con 100.000 millones de gérmenes en niños, que incluso dormían en la misma habitación que los enfermos en período contagioso.

Valor curativo de las vacunas contra la tos ferina.—El valor curativo de la vacuna anticoqueluchosa, recogiendo la opinión más generalizada de los inmunólogos y clínicos de todo el mundo, se puede resumir diciendo que abrevia y mejora el proceso cuando menos.

Madsen, la aceptó como eficaz y optó por emplearla en el período catarral.

Hottinger ha reconocido su virtud curativa. Keller la considera también de eficacia y atestigua la importancia de la formación de anticuerpos que suscita. Rombar y colaboradores atribuyen gran significación al índice opsónico, cuya magnitud, que exalta la vacuna, está en relación estrecha con el grado de inmunidad del sujeto.

Aun cuando algunos autores no consideran exigible su aplicación prematura (Rohr, incluso, prefiere aplicarla al cabo de una semana de haberse presentado los signos típicos) domina el criterio de administrarla lo antes posible y en esto abundan Hottinger, Gruninger y Kemper, Madsen, etc.

Criterio actual sobre las características exigibles a las vacunas anticoqueluchosas. Es primordial una concentración elevada. El total mínimo de gérmenes que precisa administrar no debe ser inferior a 50 millones. Así opinan Sauer y otros autores. Silverthorne y Fraser logran el máximo de protección con 120.000 millones. Miller y Faber inmunizan con 80.000, Vega Hazas emplea 100.000 y hasta 160.000 en casos especiales.

Un punto debatido es la conveniencia o no de que los gérmenes estén solubilizados. Algunos autores opinan que el antígeno soluble es más apto para formar anticuerpos; otros, entre ellos Keller, optan por el predominio de los cuerpos bacilares sobre el antígeno disuelto y es lo cierto que la inmensa mayoría de las vacunas extranjeras, que gozan de mayor crédito, se ajustan, en su preparación, a esta última técnica.

Plazo de inmunidad conferido por las vacunas contra la tos ferina.—Habida cuenta de la dificultad de establecer su existencia ya que la determinación del índice opsónico, que es un recurso de cierto valor, constituye una determinación engorrosa, se aconseja no aceptarle como superior al período de un año, considerándole, por término medio, de 6 meses.

Las vacunas de bacilos hemófilos asociados con otros gérmenes.—El Instituto Llorente, hace muchos años que prepara una vacuna denominada «Pertussis Llorente», constituida por bacilos de Bordet y los gérmenes más singularizados en las complicaciones de la coqueluche (neumococo, estreptococo, Pfeiffer y m. catarralis; sin que haya procedido con un criterio personal exclusivo; es más, en 1936 Schlütter, trató este extremo desde un punto de vista confirmatorio de lo que el Instituto Llorente creyó y cree como razonable y ventajoso dentro del terreno de la acción curativa, teniendo el tipo de vacuna de referencia, indicaciones precisas que expondremos después.

Los tipos de vacuna contra la tos ferina, aceptados actualmente.—De lo dicho anteriormente, se deduce que hoy se prefieren, ante todo, las vacunas de alta concentración y con el antígeno solubilizado en parte, para ganar las dos tendencias reinantes a este respecto, y se exige que se administren en do-

sis altas para lograr su máxima eficacia. Este tipo de vacunas conviene a la profilaxis y al tratamiento de los primeros días del proceso, cuando se inician las quintas. En segundo lugar, se emplearán las vacunas con menor concentración, pero dotadas de los gér-

menes privativos de las complicaciones, estando indicadas, pasados quince o veinte días del proceso, o sea, cuando el período de quintas está en todo su apogeo.

DOCTORIS

Abril de 1946.

Tratamiento de los traumatismos de la nariz

Por pertenecer, como médico especialista, a la Federación Española de Boxeo, tenemos ocasión de tratar frecuentemente diferentes traumatismos y fracturas de nariz, ya que este violento deporte es, sin duda alguna, el que arroja un mayor porcentaje de lesionados.

El primer síntoma que se observa, y acaso el más espectacular, en todo traumatismo nasal es la hemorragia, ya que la fragilidad de su mucosa, el poco espesor de la misma y su gran riqueza vascular, centralizada en la zona de Kisselbach—donde confluyen las ramas terminales de la esfeno palatina interna «arteris de la epistaxis» y la arteria nasopalatina, rama terminal de la palatina descendente, que atravesando el conducto de su nombre, se abre en abanico al llegar al tabique, dando un complicado varillaje de pequeños ramúsculos arteriales—nos explica anatómicamente la frecuencia de las hemorragias pituitarias, incluso no de etiología traumática, en relación a otras mucosas.

No siendo posible, por las condiciones anatómicas inherentes a la mucosa nasal, la ligadura insitu de los vasos, proceder común en la cirugía hemostática, el tratamiento definitivo lo conseguiremos por procedimientos indirectos, provocando la obliteración cicatricial de los mismos por medio de cáusticos químicos—nitrate de plata, ácido crómico, etc.—, cuya acción sobre la mucosa nasal será el producir una escara en el sitio de contacto, en la cual quedarán englobados los vasos lesionados.

Iguals efectos podríamos conseguir mediante el empleo de los recursos que la elec-

tricidad pone en nuestras manos, bien con el galvano cauterio al rojo sombra y modernamente con la electrocoagulación en forma de chispa fría, o mejor aun con electrodo húmedo actuando en bipolar, lo que nos pone a cubierto de una posible necrosis del cartílago cuadrangular, subyacente en la mayoría de los casos, a la mucosa que sangra.

No obstante, en la frecuencia de estos accidentes, la hemorragia suele ser tan abundante que enmascarando la región que sangra dificulta nuestra actuación, debiendo recurrir entonces a otros procedimientos, que si bien son menos cómodos y elegantes, ya que perturban la función respiratoria e incluso pueden abocar a serias complicaciones, nos resuelven, en cambio, de manera eficiente el problema de la hemostasia. Nos referimos concretamente al taponamiento en sus distintas modalidades.

Ahora bien, para evitar las posibles complicaciones que pudieran presentarse a consecuencia del relleno de la gasa, ya que ésta no sólo inhibe la libre función respiratoria, sino que al estancar la secreción nasal, por su propia retención primero, y la exaltación de los gérmenes, huéspedes habituales de aquella, después, hacen posible la infección de las cavidades que están en relación más o menos directa con la fosa nasal—senos, caja, etc.—, peligros que, lógicamente, se verán aumentados con el llamado taponamiento posterior, que mejor debería llamarse doble taponamiento, ya que colocamos uno en la coana y otro en la abertura nasal, siendo el propio coágulo que ocupa toda la fosa el que de manera indirecta



EXTRAIDO DE LAS MEJORES UVAS DE ARAGON

ZUMEL

ZUMO DE UVAS CONDENSADO

CONSTITUYE UN ALIMENTO SANO Y VITAMINADO



C. S. 406

Para vía oral, indicada en los sujetos en quienes esté contraindicada la inyección de vacuna tífica = = =

VACUNA T.A.B. "LLORENTE"
INYECTABLE Y
ENTEROVACUNA ANTITÍFICA
"LLORENTE"

actúa de compresor. Nosotros utilizamos con éxito un tubo de goma fenestrado en una serie de pequeños orificios, rodeado de una capa de gasa estéril, que permite de un lado asegurar la compresión y con ello la hemostasia, y por otro mantener relativamente libre la entrada del aire, al mismo tiempo que drenamos los líquidos que pudieran existir—moco, sangre, etcétera—, por las perforaciones, canalizándolos hacia el exterior.

Poco nos quedará ya por hacer una vez resuelto este primer problema; únicamente, acaso, combatir el edema mediante compresas heladas o empapadas en una solución de sulfato de alumina, y mucho mejor con un sencillo moldeado de escayola, y aun, sin aplicar ninguno de estos remedios, ya que el edema tiende a desaparecer espontáneamente a los pocos días. Únicamente cuidaremos de la correspondiente desinfección endonasal mediante pulverizaciones con líquidos antisépticos.

Si estamos frente a una fractura, cuyo diagnóstico es fácil de realizar por simple inspección, ya que la tumefacción de las partes blandas y piel que aparece fuertemente sanguinolenta, la deformación nasal—nariz chata, torcida, en silla, etc.—y la correspondiente hemorragia, indican claramente el tipo de lesión, claro es que excluyendo las fracturas del territorio de los senos, especialmente los frontales y células etmoidales. No aconsejamos buscar ni la movilidad ni la crepitación por ser una exploración ineficaz y muy dolorosa.

De las tres piezas que forman el tabique, lámina perpendicular del etmoides, vómer y cartílago cuadrangular, es este último el que más fácilmente se lesiona, fracturándose principalmente en dos sitios. El primero radica en el propio cartílago, es la llamada fractura de Chevallet, y el segundo asienta en la unión del cartílago y el vómer, es la fractura de Jarjay.

El tratamiento, como en cualquier otra clase de fracturas, deberá cumplir las dos finalidades clásicas:

a). Reducción de la misma.

b). Mantener los fragmentos en una posición correcta, mediante vendajes o aparatos especiales.

Se sobreentiende que nos referimos concretamente a las fracturas cerradas, puesto que en las abiertas la primera indicación será, previa toalet, ocluir rápidamente la herida para transformar la fractura abierta en cerrada, tratando de evitar, de esta manera, las infecciones secundarias.

Lo más frecuente es encontrarnos frente a deformaciones que se caracterizan por el hundimiento de los huesos propios, limitándonos, por consiguiente, cumpliendo con ello la primera finalidad, a procurar el levantamiento de los fragmentos, mediante maniobras endonasales, bien con una espátula ordinaria, una sonda acanalada, la rama de una tijera plana, etcétera, hasta instrumental de la especialidad, como las pinzas de Ash o las de Walsham, protegidas con tubo de caucho. Sea cual fuere el material elegido, lo fundamental es ejercer una presión de dentro a afuera y cuya maniobra será debidamente controlada por nuestra mano izquierda, que encuadrará la pirámide nasal. De la misma manera el ajuste del tabique se logra fácilmente mediante la presión bilateral de las valvas de un espéculum de Kiliam, o también con las pinzas de Martín.

Una vez efectuado este primer tiempo, que desde luego debe realizarse bajo anestesia, nos queda por cumplir el segundo apartado o sea el mantener los fragmentos en aquella posición que mejor se adapte a la normal arquitectura nasal. Para lograr una perfecta conexión contamos a nuestro favor con una razón de carácter anatómico, cual es la no existencia de músculos que tiendan a separar los fragmentos, no apareciendo por tanto tracción alguna que dificulte su unión.

Con el fin de mantener coactados los fragmentos, existen diferentes aparatos, fundados todos ellos en lograr un molde perfecto sobre el esqueleto y cuyo tiempo de aplicación estará marcado por la fecha que necesite el sostén interno para consolidarse.

Estos apoyos sustitutivos van desde el doble taponamiento, al enyesado de Molliere y Chen-delux, pasando por el de Escat y Tremolliere, la pinza nasal de Sargnón, la venda de Molinie, el descrito por Darcissac con el nombre de «anclaje pericraneano», el de Bames, fundado en una lámina de hierro galvanizado, que puede moldearse perfectamente al esqueleto nasal, todo ello recubierto por una especie de felpa que permite un cómodo contacto con la piel, etc., etc.

En la práctica corriente pueden emplearse, perfectamente pequeñas férulas de yeso de 2,5 x 7,5 centímetros, convenientemente fijadas con unas tiras de esparadrapo, aunque nosotros preferimos siempre utilizar el procedimiento de Azcona, que se limita a dejar «insitu», dentro de la fosa nasal, un grueso tubo de goma—naturalmente que proporcionado al calibre de ella—y que es el mismo que enmangado en una pinza angular sirvió para reducir la fractura, manteniendo los fragmentos en una posición correcta por su propia elasticidad—extensión de dentro a afuera—y permi-

tiendo, por otra parte, gracias a su luz, el desagüe de los exudados.

Finalmente, y para valorar correctamente los resultados obtenidos, haremos la ficha rinométrica del enfermo, midiendo cuidadosamente su índice respiratorio, mediante la plaza de Zwaardemaker, el rinohigrómetro de Escat y la máscara manométrica de Pech que nos proporcionan los datos imprescindibles para juzgar la capacidad funcional del sujeto, y cuyas cifras, anotadas en su historia médico-deportiva, nos permitirán apreciar debidamente las modificaciones que hayan podido producirse después del trauma.

Tampoco ha de olvidarse llevar el correspondiente control radiográfico mediante dos pruebas imprescindibles, una en el diámetro transversal y otra en el occipito frontal, ya que la imagen roentgenológica constituye un guía imprescindible en el caminar de nuestra actuación terapéutica frente al capítulo, cada día más interesante, de los traumatismos de la nariz.

ALFREDO JUDERÍAS



GRIPPE

MALARIA

COQUELUCHE

METANOQUINA
INYECCABLE DE QUININA INDOLORO

C. S. 401

ERITROSAN

ANTIANEMICO A BASE DE HORMONA HEPATICA

C.S. 402

SECCION INFORMATIVA DE PROVINCIAS

ALMERIA

GRATA VISITA.

Uno de los últimos días de este mes y como correspondencia a un atento Saluda, en el que se ofrecía en su cargo, al participar la toma de posesión del mismo, una comisión de Practicantes de este Hospital Provincial, integrada por los señores Soria, Plaza y Soto, acompañado del Presidente del Consejo Provincial, visitaron, para cumplimentarle al señor Interventor de la Excm. Diputación Provincial.

La mencionada entrevista se deslizó dentro de la mayor cordialidad por concurrir las circunstancias de que el mencionado alto funcionario de la Diputación, está en posesión del Título de Practicante.

La Comisión salió satisfechísima de la mencionada entrevista.

LA GRATITUD DE UNA CLASE.

Un laboratorio nacional, de renombrada valía, acaba de hacer una distinción más a los Practicantes; cuyo hecho bien merece unas sugerencias, tanto en lo que concierne a su valor espiritual, como en lo que se relaciona con su coste material.

Después de un dilatado tiempo, sin haber estado en contacto con mis compañeros de fuera de esta provincia, no puedo por menos, yo, el más modesto de los Practicantes, de lanzar mi cuarto a espadas, desde este luminoso solar andaluz, pregonando en alto y tomando como tribuna las columnas que me brinda el portavoz de la Clase «El Auxiliar Médico Español»; el cálido agradecimiento al Instituto Llorente, como acuse de recibo

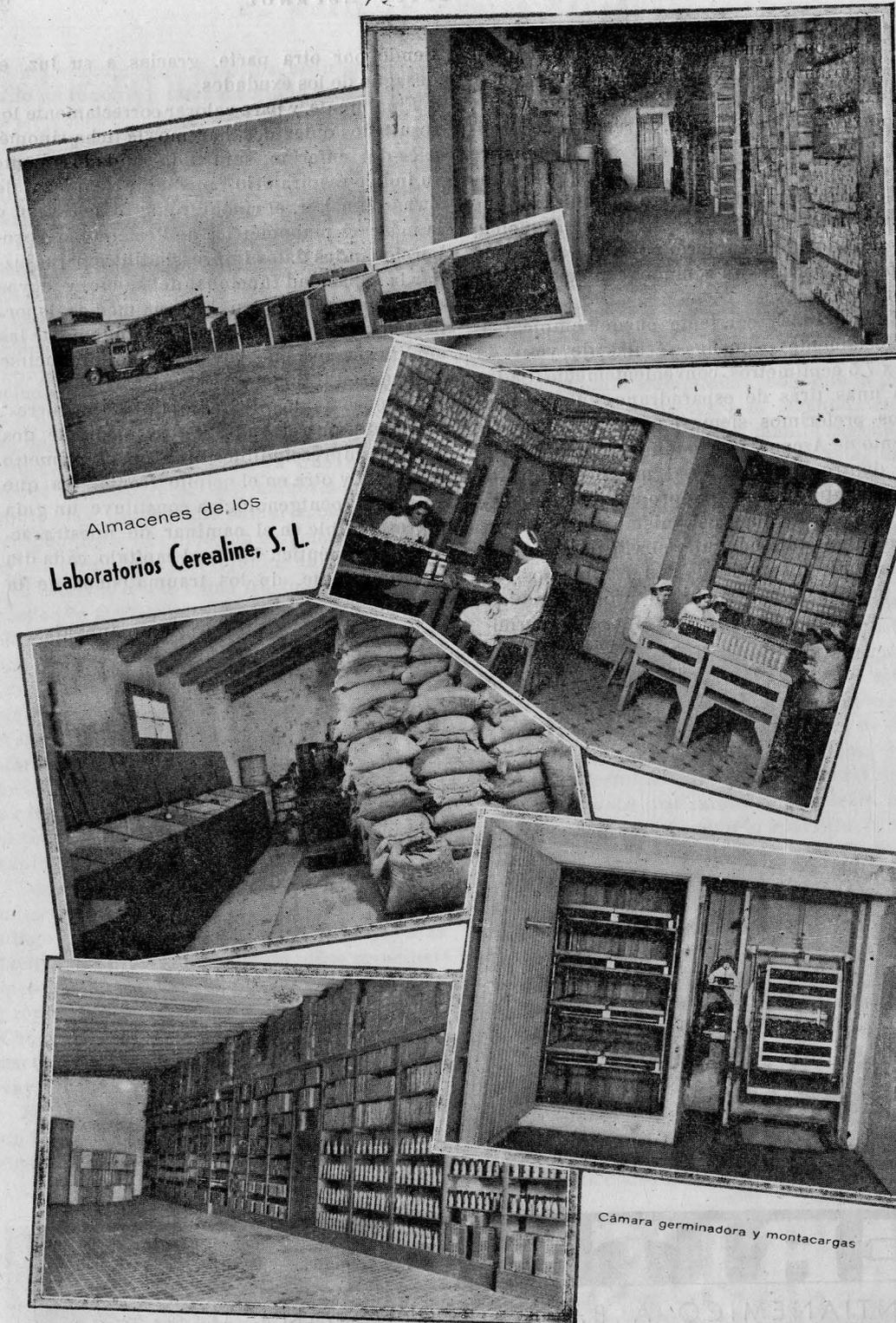
a la ejemplar obra que acaba de publicar y ha tenido la gentileza de dedicarnos.

Su contenido de conocimientos adaptados en un todo, a los últimos avances de la Medicina, tanto en diagnóstico como en terapéutica, son una fuente inagotable de enseñanzas, donde los Practicantes ávidos—como ya, con reiterada insistencia, venimos propagando—de superarnos, nos asomamos, para incrementar nuestro caudal de conocimientos, aprovechando toda ocasión de perfeccionamiento; el acicate moral de servir mejor a la humanidad doliente, así como también por aumentar el bagaje de armas que hemos de poner en juego, para seguir luchando con denuedo, por ser el indiscutible e inmediato Auxiliar del Médico.

Como españoles, no olvidaremos jamás al bienhechor de la humanidad Dr. Llorente y más hoy, que, recientemente, acaba de cumplirse el Cincuentenario, de que hizo las primeras aplicaciones de Suero Antidiftérico en Madrid; habiendo salvado a tantísimas criaturitas, por haber puesto un coto infranqueable al siniestro y tétrico espectro de la Difteria, éste que fué eminente bacteriólogo nacional.

Su labor sigue al través del tiempo, desenvolviéndose bajo la férula que él en su día dejó trazada, con rasgos indelebles; y conducida por la inteligencia y mano experta de otro gran sabio español; el doctor D. Jacinto Megías.

Al hablar del Instituto Llorente, se nos viene precipitadamente a la imaginación el nombre de un compañero nuestro, hombre dinámico y de extraordinario intelecto, honra y orgullo de la Clase, que presta su valiosa cooperación en el mencionado Labora-



Almacenes de los Laboratorios Cerealine, S. L.

Cámara germinadora y montacargas

NEUMOCOL-QUININA

INYECTABLE

COMPOSICION:

Quinina ósica	0.03
Alisantor	0.10
Metildiosiloro benzol	0.05
Acete volátil de Melaleuca	
Viridiflora	0.08
Excipiente oleoso, c. s. para un c. c.	

torio, aportando una tarea de gran estima: Rafael Fernández Carril.

LUNAGI

Almería, abril de 1946.

ALICANTE

UNA CONMEMORACION Y UN HOMENAJE :

El día 14 del mes de marzo, a las siete de la tarde, en el local del Colegio Oficial de Practicantes, se celebraron con toda solemnidad, los actos de rendir tributo de admiración y respeto a la memoria de los fundadores de este Colegio y el de hacer la entrega de Títulos de socios honorarios, a los compañeros que, tras grandes esfuerzos, han terminado brillantemente los estudios de la Facultad de Medicina.

El Salón de Actos se hallaba repleto de compañeros que acudieron a testimoniar el afecto y adhesión a tan grandiosos y simpáticos actos.

La presidencia estaba formada, en primer lugar, por el Ilmo. Sr. Jefe provincial de Sanidad, D. David Molina Herrero; presidente del Colegio provincial de Médicos, D. José Sánchez San Julián; director facultativo del Hospital provincial, D. Gonzalo Mengual Segura; Sr. Decano de la Beneficencia municipal, D. Ricardo Ayela y Sr. decano de la Beneficencia provincial, D. Carlos Manero Pineda; los dos compañeros objeto del homenaje, Dres. D. Tomás Martínez Aranzana y D. José García Álvarez, y el presidente del Colegio, D. Gabriel Soler Iborra.

Este hizo uso de la palabra que, después de saludar a las autoridades y representaciones sanitarias, hizo su presentación ante sus compañeros ya que, desde su designación por la Superioridad para el referido cargo de Presidente, era la primera vez que lo hacía con carácter oficial.

Después de varias consideraciones, hace un

resumen de lo ocurrido durante la primera etapa de su actuación y termina diciendo, que esta jornada finaliza con la culminación de los actos que seguidamente se van a celebrar.

Continúa en el uso de la palabra y dice, que para hacer realidad un deseo que quedó latente en el pensamiento de todos aquellos compañeros que pasaron por las distintas directivas de este Colegio, se va a proceder a descubrir las fotografías de los fundadores de este centro, que fueron D. JOSE MINGOT VALERO y D. RAMON SOLER DE SANTA ANA (q. e. p. d.), para lo cual, el Presidente invita a los dos compañeros más antiguos: D. Antonio Garrigós Soler y D. Antonio Orenes Senabre, para que, por sus propias manos sean ellos los que las descubran. Al quedar expuestos al público, éste prorrumpió con una fervorosa salva de aplausos. D. Antonio Orenes queda en pie ante las fotografías, vivamente emocionado y con los ojos empañados en lágrimas se dirige a sus antecesores recordando sus vidas y ensalzando la gran labor que realizaron por la Clase, desde que fundaron este Colegio. A D. José Mingot, dice, tuve la satisfacción de prestarle mis servicios de practicante en su última enfermedad y al mismo tiempo tuve la pena de ver el fin de su vida, pude despedirme de él. De D. Ramón Soler, no puedo decir lo mismo, hubiera querido también estar a su lado en sus últimos días. no pude verlo por hallarme ausente cuando me enteré de su muerte. le envié con el pensamiento el último adiós, pero ya que hoy ante mí se presenta su efigie querida, quiero hacer lo que antes impidió mi ausencia y es, darle un abrazo y un beso, a través de su hijo, nuestro presidente, digno sucesor de su padre. Los dos estrecháronse en emocionado abrazo.

A continuación, D. Gonzalo Mengual, con su habitual manera de expresión, lee unas

magistrales cuartillas de gran sabor literario, saturadas de gratas evocaciones, inspiradas a través de las cualidades que definen el carácter de aquellos dos hombres, fundamento de este Colegio. Se extiende en bellos párrafos, ensalzando la honradez y la laboriosidad de éstos. Con la maestría de su lenguaje traza unas pinceladas tan bien puestas, que hizo una perfecta semblanza de colorido y expresión de estos dos ejemplares caballeros. Hace historia de cómo fundaron el Colegio con los catorce practicantes que en Alicante había en aquella época de primeros de siglo, y termina con unas sentidas frases de respeto y culto a los que pasaron a la eterna memoria de los muertos. Y con estas palabras de recuerdo termina el acto conmemorativo a los fundadores.

Se levanta de nuevo el presidente del Colegio y dirigiéndose a los nuevos médicos, lee las siguientes cuartillas.

A mis estimados amigos, compañeros y médicos, D. Tomás Martínez Aranzana y don José García Álvarez. Ayer érais prestigiosos y excelentes practicantes, pertenecíais a una clase modesta que se sentía orgullosa de vosotros, porque procurásteis con vuestro recto proceder, honrarla y dignificarla. Hoy sois dignos médicos, vuestro noble afán y sentido de superación os ha elevado a un plano superior y habéis mejorado vuestra posición social. El nivel en que os ha colocado vuestro gesto, os impone la condición de abandonar esta humilde Casa, para ir a trasponer los umbrales de otra mejor. El sentimiento de todo corazón por mi Clase, porque pierde con ello dos de sus mejores elementos, pero me alegro al mismo tiempo por vosotros, porque sé que ese espléndido ascenso que habéis alcanzado, significa la elevación y el perfeccionamiento de vuestros valores personales.

Entráis en vuestra nueva Casa con una aureola de méritos tan preciados, que solamente la pueden ostentar los que, como vos-

otros, tomen por medio, para llegar a la cumbre deseada, el trabajo, la constancia, el sacrificio. Con vuestro esfuerzo, habéis dado un magnífico ejemplo de abnegación y una prueba elocuente de lo que puede la voluntad, cuando es inflexible y de lo que es capaz la firmeza de espíritu cuando quere. Y vosotros, estimados compañeros que habéis pensado y querido, sois modelo de esa inquebrantable voluntad, con cuya arma, sin temor a obstáculos y fatigas, habéis luchado y habéis vencido.

Vuestro título de practicante ha sido el estímulo que os impulsó a la batalla, él os alentó y ayudó a sostenerla y, vuestra firmeza de espíritu, a ganarla. Debéis estar orgullosos de poseer el título de practicante, porque con él fuisteis cruzando, jornada tras jornada, ese largo e improbo camino que os había de conducir al soñado amanecer triunfante, final glorioso de vuestra carrera.

Yo os pido, con todo el respeto y acatamiento que profeso a vuestro honorable Título facultativo, y con todo cariño y veneración que siento por el de practicante, que cuando en vuestro despacho destinéis el sitio preferente a vuestro título de licenciado, no olvidéis de colocar cerca de él, el también vuestro de Practicante, porque aunque si bien es verdad que entre los dos hay una gran distancia académica, no es menos cierto que también entre ellos existe un nexo espiritual, que les une, y del cual, sois vosotros la mejor prueba.

El Consejo provincial de Practicantes de Alicante, se siente orgulloso que del seno de este Colegio hayan salido dos compañeros elevados a la dignidad de médicos, y, para celebrar y aplaudir vuestra bien probada capacidad, este Consejo, de mi presidencia, en sesión del día 26 de febrero próximo pasado, acordó, por unanimidad, nombrar socios honorarios del Colegio provincial de Practicantes a D. Tomás Martínez Aranzana y a D. José García Álvarez, en reconocimiento

NEUMOCOL
INYECTABLE
BALSAMICO Y ANTISEPTICO BRONQUIAL

LACTHORMON
FAVORECEDOR DE LA SECRECIÓN LÁCTEA

En tubos con 50 comprimidos, que contienen 0'15 gramos de glándula = =

de sus méritos y testimonio de la admiración de todos sus compañeros.

El presidente del Colegio de Médicos, don José Sánchez San Julián, hace uso de la palabra para pronunciar unas breves y sentidas frases de salutación, aprovechando el momento para presentarse en su nuevo cargo y ofrecerse al Colegio de Practicantes, para todo cuanto esté en su mano y redunde en beneficio de la Clase y de la Sanidad en general. Con su elocuencia característica ensalza la labor de los nuevos médicos, forjados en la constancia del trabajo, y termina invitándoles a proseguir el estudio en el caminar inacabable de la Medicina.

Los homenajeados D. Tomás Martínez Aranzana y D. José García Alvarez, pronunciaron sentidas palabras, dando las más expresivas gracias a todos los presentes, por tanta manifestación de afecto y simpatía, haciendo resaltar la gratitud al Consejo y a la Clase de Practicantes, por la distinción de haber sido nombrados Socios Honorarios de este Colegio, al que jamás podrán olvidar por el mucho cariño que le guardan.

Finalmente, el Ilmo. Sr. Jefe provincial de Sanidad, hizo el resumen de los actos a los que dice, ha asistido con verdadero cariño. Encomió con ejemplos la labor de los homenajeados, diciéndoles, que ahora es cuando más hay que trabajar para ser hombres prestigiosos y eficaces para bien de la humanidad, de la Sanidad y de España. Clamorosos aplausos acogieron las últimas palabras.

Acto seguido, el señor Jefe provincial, hace entrega de los títulos de Socios Honorarios a los nuevos médicos.

Todos los señores que tomaron parte en estos actos, haciendo uso de la palabra, fueron calurosamente aplaudidos.

*El Presidente del Colegio
Oficial de Practicantes,*

GABRIEL SOLER

Alicante, abril de 1946

C U E N C A

NUEVO PRESIDENTE DEL
COLEGIO DE MEDICOS :

El día 25 de febrero, tomó posesión del cargo de Presidente del Colegio Oficial de Médicos, el doctor D. Fernando Martínez Sarmiento, destacado especialista en enfermedades de la piel, y Jefe del Dispensario Antivenéreo de esta capital.

Uno de sus primeros significativos hechos, ha sido el levantar a todos los médicos colegiados en la provincia la sanción que pesaba sobre los afectados, con motivo de los expedientes instruidos por la depuración.

Los Practicantes de esta provincia nos complacemos dando la enhorabuena al doctor Sarmiento y le deseamos múltiples éxitos en su nuevo cargo que nos consta desempeñar con singular acierto.

FRACANTANTES MILITARES.

Ha obtenido una plaza de Practicante Militar en las recientes oposiciones celebradas, el compañero colegiado en este Consejo Provincial, D. Nazario Escalera Cortijo, que prestaba servicio de Practicante en el Cuerpo de la Guardia Civil.

Por este motivo le felicitamos sinceramente

VIAJES.

Han estado en Madrid para resolver asuntos de mucho interés para los colegiados, el Presidente de este Consejo, D. Segundo Torralba y el secretario del mismo, D. Antonio Pinós.

NECROLOGICAS.

En Belmonte, ha fallecido el practicante titular, D. Antonio Soria Peñalver.

También pasa por este triste trance, por haber perdido a su padre, nuestro querido compañero y amigo D. Félix de la Fuente Sáiz, que presta sus servicios en Montalvanejo.

Tanto a este compañero, como a su familia, expresamos nuestro más sentido pésame, así como a los familiares de D. Antonio Soria (q. e. d.)

JULIAN SAHUQUIERES NIELFA

H U E S C A

JUBILACION

A los 70 años, después de 44 de servicio ininterrumpido, ha sido jubilado nuestro querido compañero D. Angel Lardiés Belenguer, practicante de este Hospital Provincial, durante tantos años.

Este compañero, que tan valiosos como útiles servicios ha prestado en el Hospital de Huesca, se ha visto honrado con la distinción de ser jubilado con el sueldo íntegro que disfrutaba el día 1 de marzo, día de su jubilación. Tal distinción no ha pasado desapercibida para este Colegio y ha demostrado a la Corporación provincial nuestro reconocimiento, enviando un escrito en el que poníamos de manifiesto nuestra satisfacción por tan plausible acuerdo.

Al dejar la vida activa este compañero, fundador de este Colegio y primer presidente que fué, sólo le deseamos muchos años de vida para que pueda disfrutar esa «renta» que tan merecidamente ha ganado durante tantos y tantos años entre enfermos.

Huesca, abril de 1946.

LERIDA

Relación de las plazas vacantes de Asistencia Pública Domiciliaria existentes en la provincia:

PLAZAS	Categoría	Dotación
Agramunt	2. ^a	1.350
Almatret	4. ^a	1.050
Aytona	3. ^a	1.200
Bellpuig	3. ^a	1.200
Juneda	3. ^a	1.200
Mollerusa y Agregado Fondarella	2. ^a	1.350
Pons y Agregados Cabanabona, Oliola Tasol.	2. ^a	1.350

El Secretario del Colegio,
BLAS BACH.

M A D R I D

UNA ASAMBLEA DE PRESIDENTES DE COLEGIOS

En el domicilio del Consejo General, tuvo lugar días pasados una Asamblea de Presidentes de Colegios de Practicantes, presidida por D. Juan Córdoba. Figuraban asimismo en la presidencia, el Secretario del Consejo General, D. Manuel Benedicto; el Delegado Nacional del Consejo de Previsión, D. Emiliano Angulo; D. Leonardo Sánchez y D. Rafael Fernández Carriá, expresidentes ambos de la Federación Nacional de Colegios de Practicantes, y Presidente, el primero, del Colegio de Madrid.

El motivo principal de dicha Asamblea, fué estudiar la situación creada por la suspensión de la orden de 26 de noviembre de 1945, por virtud de la cual se Reglamenta el funcionamiento y estructura del Colegio de Auxiliares Sanitarios, integrado por Practicantes, Matronas y Enfermeras.

Todos los Presidentes aprobaron el magnífico alegato, que para ser elevado al Consejo Nacional de Sanidad había redactado nuestro Consejo General.

Después de una prolongada y amplia dis-

Metanoquina
INYECTABLE A BASE DE QUININA

BALSAMICO Y ANTISEPTICO BRONQUIAL
NEUMOCOL
INYECTABLE

cusión, en la que intervinieron casi todos los presidentes, se tomaron distintos acuerdos en orden al plan a seguir, figurando entre ellos los siguientes:

1.º Otorgar un voto de confianza al Consejo General, muy especialmente a su Presidente D. Juan Córroba, quien, con la colaboración eficaz de todos los miembros de la entidad, está llevando a cabo una labor de la que pronto se verán sus frutos.

2.º Visitar al Jefe del Estado y Caudillo de España, con objeto de testimoniar la adhesión de todos los practicantes españoles, quienes esperan mucho de su justicia.

3.º Visitar todos los reunidos al señor Director General de Sanidad, para hacerle patente la preocupación de los practicantes y su convicción de que todos los problemas que la clase tiene pendientes, serán resueltos en forma justa.

Seguidamente el presidente señor Córroba, hizo un resumen de los puntos de vista expuestos, concretando las fases del plan a seguir. A continuación, nuestro venerable Leonardo Sánchez, hizo una brillante historia de las vicisitudes porque ha pasado la profesión de practicantes, dando muy sabias orientaciones en orden al porvenir.

Finalmente, nuestro entrañable y admirable Fernández Carrii, pronunció un discurso con la belleza y elocuencia acostumbradas, en el que puso de relieve su profundo amor a la Clase, de la que jamás, cualquiera que sea su posición, se considerará desligado. Como siempre, arrancó a los concurrentes un aplauso entusiasta y frenético.

VISITA AL DR. PALANCA.

En ejecución del acuerdo adoptado en la sesión que reseñamos, todos los Presidentes de Colegios que concurrieron a la Asamblea, acompañados del Presidente del Consejo General, se personaron en la Dirección General de Sanidad

El recibimiento del Dr. Palanca fué afable y cordial, no obstante la sorpresa que apenas dejaba traslucir, por lo numeroso de la representación. Tuvo palabras de aliento y confianza para los practicantes, asegurando que éstos nada tienen que temer. Aludió a determinadas disposiciones en preparación, y que representarían mejoras muy estimables para la Clase.

CONGET

Abril de 1946

S A L A M A N C A

EL PRACTICANTE DE A. P. D. EN EL MEDIO RURAL : : :

Los que durante algún tiempo hemos ejercido la profesión y los que siempre lo han hecho, sabemos cuál es la misión del Practicante en el medio rural.

Ella queda reducida, en la casi totalidad de los casos, a prestar sus servicios profesionales a los enfermos de la Beneficencia municipal que los necesitan y a aquellos otros—pocos—que requieren los «igualados» y particulares que el señor médico determina; pero nada más y, hemos de reconocer, que dadas las varias y distintas obligaciones que Sanidad Nacional y otros Organismos Oficiales han impuesto a los señores Inspectores municipales de Sanidad, el practicante podría y debiera ser un eficaz auxiliar del Médico en el cumplimiento de los mismos.

ESTADÍSTICAS SANI- TARIAS SEMANALES

Todos sabemos que reiteradas Disposiciones Sanitarias obligan a los señores Inspectores municipales de Sanidad a remitir a las Jefaturas provinciales de Sanidad el resumen estadístico semanal de los casos de enfermedades, de declaración obligatoria, que ha-

yan visto o de que tengan conocimiento durante la semana a que él se refiera y de aquellos que les hayan comunicado los señores médicos con ejercicio libre dentro del partido médico o término municipal.

Igualmente habrán de hacer constar en esos partes el número de nacidos vivos nacidos muertos, fallecidos por todas causas y edades, fallecidos menores de un año, etc.

Ello, como es natural, requiere de dichos señores Inspectores, el recoger y reunir una serie de datos que nadie mejor que el Practicante sería el llamado a hacerlo, llevando, al mismo tiempo, una estadística sanitaria del pueblo que sólo beneficios habría de reportar al médico.

VACUNACIONES Y REVACUNACIONES

No es menos cierto la obligación de los señores médicos de proceder a la vacunación y revacunación antivariólica de los niños; vacunación contra la difteria y fiebre tifoidea y hasta de los adultos, cuando se presente algún caso epidémico.

Esto, a partir del tiempo que requiere obliga a llevar una estadística de vacunados y revacunados y, en todo ello, el Practicante puede y debe ser el verdadero auxiliar del Médico.

FISCALIA DE LA VIVIENDA.

Las repetidas Disposiciones sobre Fiscalía de la Vivienda, encomienda y obliga a los señores Inspectores municipales de Sanidad, a llevar un control de las condiciones higiénico-sanitarias y de habitabilidad de todas

y cada una de las casas-habitación de sus respectivos términos municipales y enviar a la Fiscalía de la Vivienda los «baremos» o memorias del estado de cada una de ellas.

Ello requiere que todas las viviendas habrán de ser visitadas o inspeccionadas por dichos señores funcionarios y recogidos los datos necesarios a los fines señalados.

Tanto para la recogida y resumen de esos antecedentes como para la confección de los «baremos» respectivos (que luego firmaría el señor Inspector municipal de Sanidad) ¿quién mejor auxiliar del médico que el practicante?

CONSEJOS MUNICIPALES DE SANIDAD

En estas Juntas o Comisiones (antes Juntas municipales de Sanidad) desempeñan, los señores Inspectores municipales de Sanidad, el cargo nato de Secretario y, con ello, se les impone la obligación de extender las citaciones para los mismos; confeccionar la orden del día, levantar las actas correspondientes, etc., etc., y, para todo ello, el Practicante sería, también, un verdadero y fiel auxiliar del médico.

Podríamos seguir citando casos como los anteriores, pero a pesar de ello, hemos de repetir que son rarísimos aquellos en que al Practicante se le encomiendan estos trabajos y es una demostración de que «se prescinde» de sus servicios allí donde muy bien podía y debiera prestarlos.

ANGEL SERRANO

Presidente del Colegio de Practicantes



CAPITAL: 1.005.000 Ptas.

LABORATORIOS CEREALINE S.L.

BALTASAR GRACIAN, 2 ZARAGOZA

COLORIS - ANEMIAS
DECALCIFICACION
MENORRAGIA
AMENORREA
LEUCORREA

FERROMETANO
INYECTABLE FERRUGINOSO INDOLORO

MANUAL DEL PRACTICANTE

DEL

Dr. Felipe Sáenz de Cenzano

4.ª EDICION REVISADA POR SU HIJO

Dr. Ladislao Sáenz de Cenzano

Cuatro tomos en 4.º

Primer tomo.—Preliminares — Deontología.— Anatomía y Fisiología. Patología general.—Higiene.—Terapéutica (Farmacología.—Terapéutica física).—Apéndice (Documentación de Sanidad de la Armada).—519 páginas.—56 figuras.

Segundo tomo.—Medicación tópica.—Patología médica.—Enfermedades infecciosas.—Desinfección y desinfectantes.—Patología quirúrgica.—Apéndice (Documentación de Sanidad Militar).—687 páginas.—89 figuras.

Tercer tomo.—Apósitos y vendajes.—Cirugía menor.—Traumatología.—Socorros de urgencia.—647 páginas.—358 figuras

Cuarto tomo.—Obstetricia normal.—Obstetricia anormal o patológica.—Pediatría (primera infancia).—Arte del Dentista.—Arte del Pedicuro.—Formulario. 581 páginas.—108 figuras

Del extracto anterior se desprende que es una obra completa e indispensable para los alumnos de Medicina y Practicantes que deseen tener conocimiento completo de los programas de oposiciones a Alumnos internos, Practicantes militares, Armada, Psiquiatras y Beneficencia general, provincial y municipal, así como los que aspiren a conocer, con la debida extensión, la materia de la enseñanza de las carreras de Practicantes, Matronas y Enfermeras.

Los 4 tomos en rústica se venden al precio de 135 pesetas

AMPLIACION AL PROGRAMA OFICIAL

DE LA

CARRERA DE PRACTICANTE

DEL

DR. FELIPE SAENZ DE CENZANO

3.ª EDICION

Desarrollado en forma interrogativa, para habituar a los alumnos a interpretar las preguntas que se desprenden de las que figuran en el Programa Oficial, haciendo así que abandonen la rutina y se acostumbren al estudio del concepto.

Los dos cursos en un tomo al precio de 7 pesetas

De venta en la Administración de "EL AUXILIAR MEDICO ESPAÑOL"

SECCION DE COMENTARIOS Y NOTICIAS

CORRESPONDENCIA.

Desde la aparición del número anterior, hemos recibido correspondencia de los señores siguientes:

D. Jacinto P. Rodríguez, de Villarrín de Campos (Zamora); D. Juan Navarro, de Teruel; D. Manuel March, de Valencia; don Juan Palacio Gastón, de Bolea (Huesca); don Alfonso Piquer, de Maleján (Zaragoza); don Germán Castellano, de Cortes (Santander); D. M. Ruizdelgado, de Barcelona; D. Restituto Barrenechea, de Galdácano (Vizcaya); D. Santos Martínez, de Competa (Málaga); D. Francisco Muñoz, de Murcia; D. Luis Prieta Díaz, de Santa María de los Caballeros (Ávila); D. Gabriel Soler Iborra, Presidente del Colegio de Auxiliares Sanitarios de Alicante; D. Julián Sahuquies Nielfa, de Torrecilla (Cuenca); D. Amador Fuentes Carrión, de Paredes de Nava (Palencia); don Miguel Hernández de L. Muñoz, Villa de Mazo (La Palma); D. Pedro Mengual, de Vall de Laguart (Alicante); D. Angel Serrano Villafaña, Presidente del Colegio de Auxiliares Sanitarios de Salamanca; D. Federico Blasco Solis, de Málaga; D. Esteban González, de Silos de Cabañas (Huelva); don Manuel Pineda Paz, de Córdoba; D. José María Rodríguez, de Badajoz; D. Cayetano Hernández Oltra, de Elche (Alicante); D. Salvador Torralba, de Biscarrués (Huesca); don Rafael Morales Castro, de Córdoba; D. Cecilio Domingo Ruiz, de Terriente (Teruel) y

D. Pascual Naya, Presidente del Colegio de Auxiliares Sanitarios de Huesca.

DE PREVISION.

Durante el año 1945, la Previsión y Socorros Mutuos de Auxiliares Sanitarios ha tenido ingresos por valor de Ptas. 1.184.854,75; ha pagado 118 Socorros de defunción por un total de Ptas. 740.000,00; y por Socorros de enfermedad, 2.780 pesetas. Deducidos los gastos generales, el premio de cobranza y la amortización por mobiliario, ha resultado un superávit de Pesetas 348.481,83.

Estos datos son más que elocuentes para que expresemos al Consejo Directivo de nuestra Previsión nuestra más efusiva felicitación y la más profunda gratitud de la Clase.

Durante el pasado mes de marzo, se han pagado los Socorros de defunción siguientes:

Herederos de D. José Catalá, de Valencia.....	5.000
» » D. Fermín Martín, de Huelva.....	5.000
» » D. Alfredo Escolano, de Alicante.....	5.000
» » Doña Virginia Batista, de Barcelona.....	5.000
» » D. Federico Padiel, de Cádiz.....	10.000
» » D. Adelino Escudero, de León.....	10.000
» » D. Damián Martínez, de Cáceres.....	5.000
» » D. José Prada, de Zamora.....	10.000
» » D. Julio Urraca, de Zaragoza.....	5.000
» » Doña María Vicente, de Zaragoza.....	5.000
» » D. Ramón Gómez, de Huesca.....	5.000
TOTAL pesetas.....	70.000

TOS - ASMA

CATARROS

BRONQUITIS

NEUMOCOL
JARABE

ANUNCIO

Enseñanza Teórico-Práctica por correspondencia de Cirujano Callista, Manicura y Depilación. Todos procedimientos.

Pidan informes sin compromiso a D. Florencio Luri Amigot, Practicante Cirujano Callista, Carmen, 20. Pamplona.

VACANTES

Conocemos las siguientes vacantes de Practicantes de A. P. D.

C A D I Z

Una plaza en cada una de las localidades siguientes:

El Gaster, Pacina (Tarifa), Castellar, Frontera, Torre Alhaguime y Espera.

CASTELLON

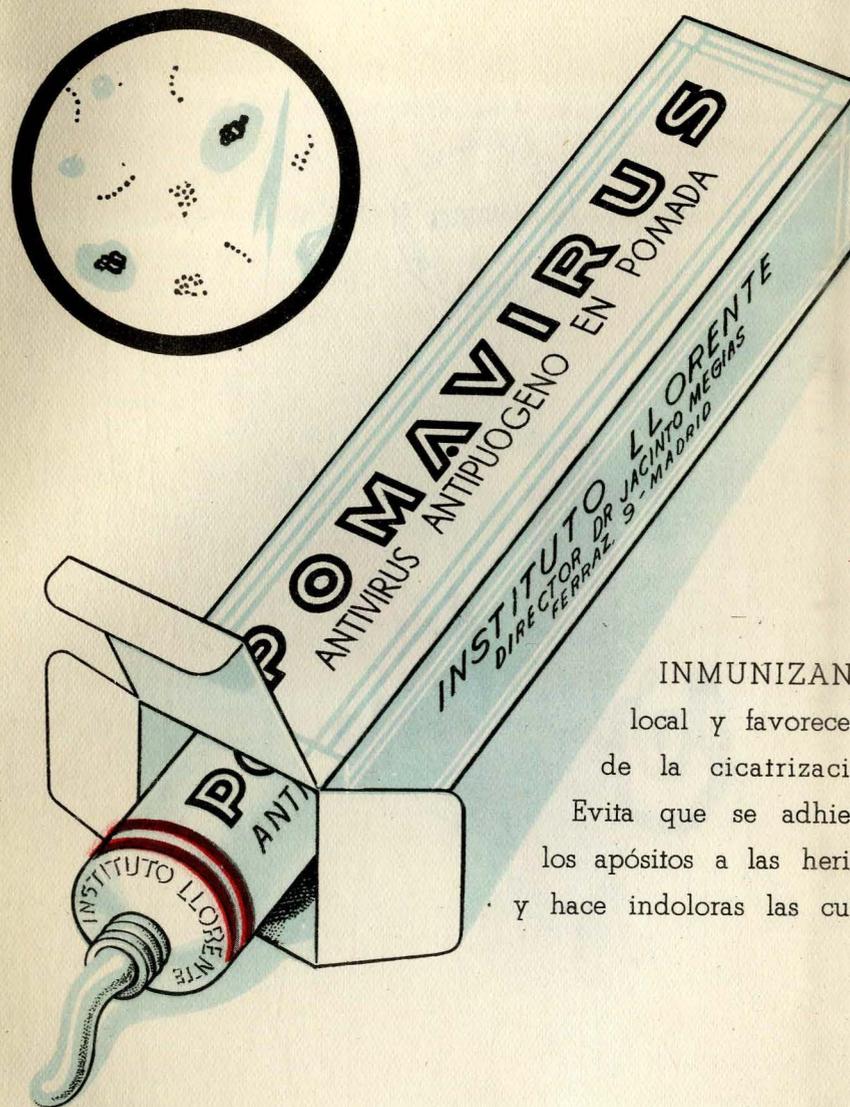
De segunda categoría.—Cuevas de Vinromá, Segis Sacanet, Alcudia de Veo y Ahín.

De tercera categoría.—Traiguera, Jérica y Borriol.

NECROLOGICA.

En Zaragoza han fallecido, D. Julio Urraca y D.^a María Vicente; en Huesca, D. Ramón Gómez; en Valencia, D. José Catalá; en Huelva, D. Fermín Martín; En Alicante, D. Alfredo Escolano; en Barcelona, D.^a Virginia Batista; en Cádiz, D. Federico Padial; en León, D. Adelino Escudero; en Cáceres, D. Damián Martínez y en Zamora, D. José Prada Todos ellos Practicantes colegiados.

Reciben sus familiares nuestro más sentido pésame.



INMUNIZANTE
local y favorecedor
de la cicatrización.
Evita que se adhieran
los apósitos a las heridas
y hace indoloras las curas.

POMAVIRUS

DUCREINA

Vacuna contra el chancro blando y sus complicaciones. Poderoso agente pirogénico



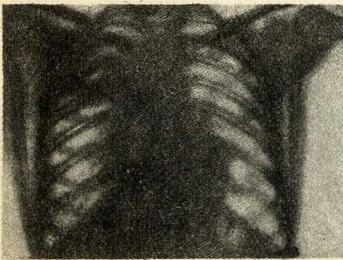
ELSI VALLINO

DE
ZARAGOZA
Sala de lectura



El Auxiliar Médico Español

BIBLIOTECA DE LA FACULTAD DE MEDICINA
HEMEROTECA
ZARAGOZA



CALCIO
"LLORENTE"

constituido por
TIONATO CALCICO

La sal de calcio más soluble y estable y la que mejor se absorbe y tolera, pudiendo administrarse incluso por inyección hipodérmica.

 INSTITUTO LLORENTE - Ferraz 9 - MADRID

CALCIO

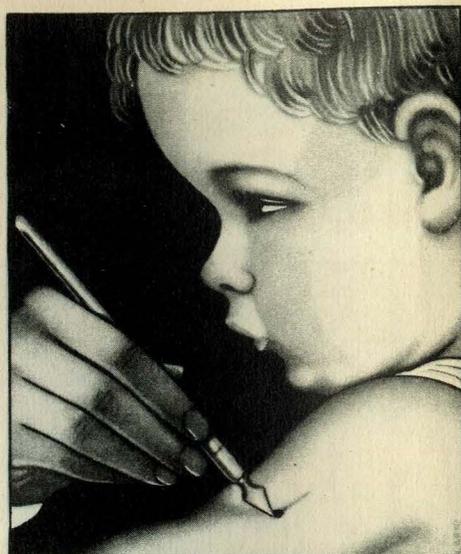
VACUNA ANTIVARIOLICA

LLORENTE

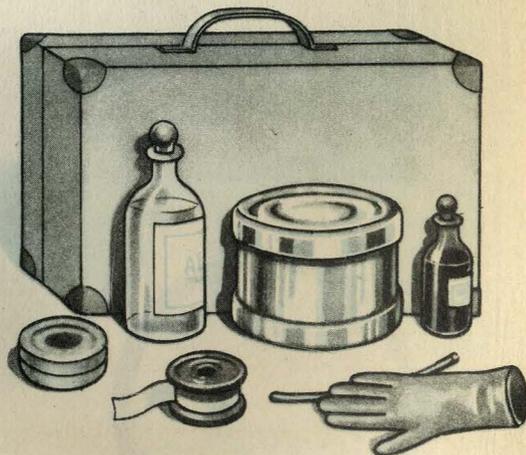
purificada por el
VERDE BRILLANTE



DERMOVIRUS ESTABLE Y PURIFICADO DE
MODO QUE PUEDA EMPLEARSE INCLUSO
POR VIA INTRADERMICA



INSTITUTO LLORENTE - Ferraz, 9 - MADRID



Estimulante de la contracción uterina que
debe figurar en todo

TROUSSEAU DE PARTOS



REVISTA MENSUAL DEL AUXILIAR SANITARIO

Publicada por ANGEL SANTACRUZ BROTO
bajo la dirección del Dr. D. ANTONIO MARTIN RUIZ

DIRECCION Y ADMINISTRACION:
BALTASAR GRACIAN, 7, ENTLO. - TELEFONO 1162
ZARAGOZA

SUMARIO



Necrológica — *D. Jacinto Megías Boix.*

SECCION PROFESIONAL:

Auxiliar único del Médico, *por Pérez de Cieza.*
Solicitud interesante, *por Juan Córdoba Pérez.*
Visitando Sanatorios: Clínica de Nuestra Señora del Pilar, *por Sancho-Hidalgo.*
Soñando realidades: Una conversación entre Practicantes, *por Alfonso Piquer Lafuente.*
La reforma de nuestra Carrera, *por Díaz de Vizcaya.*
Dos homenajes, *por Julián Sahuquieres.*
Una conversación interesante, *por Gregorio Salmerón.*
Ampliación de estudios: Capacitación técnica, *por José Cabello Cañete.*

SECCION CIENTIFICA:

Concepto de los denominados portadores de gérmenes, *por Doctoris.*
Notas fisioterápicas de aplicación en las resecciones, *por Julián García Golachecha.*

SECCION INFORMATIVA DE PROVINCIAS:

Jaén.—De Previsión.
Lérida.—Practicantes Militares.—Nuevo Jefe Provincial de la «Obra del 18 de Julio».
Madrid.—Oposiciones —Promoción de 1921.
Murcia.—Homenaje a su Presidente.
Vizcaya.—Fallecimiento sentido.—Entrega de un subsidio de Previsión.—Plazas vacantes de A. P. D.
Zaragoza.—Altas y bajas. De exámenes.

SECCION DE COMENTARIOS Y NOTICIAS:

Correspondencia.—El Dr. Horno Alcorta recibe una distinción.
A los Colegios de Practicantes.—Aviso importante.

SUEROS

VACUNAS

OPOTERAPIA

PRODUCTOS
PARA

DIAGNOSTICO

QUIMIOTERAPIA



NECROLÓGICA



† D. JACINTO MEGÍAS BOIX

Director adjunto del Instituto Llorente, Licenciado en Ciencias Químicas, Doctorado en Química Industrial, estudiante de 5.º curso de Medicina, Fundador y Vicepresidente de las sociedades "Productos Naturales y Sintéticos PRONA", "Aerosol, S. A.", "Oxigenoterapia y Carboterapia".

Nació el 17 de Noviembre de 1923

Falleció el 17 de Abril de 1946

EL AUXILIAR MEDICO ESPAÑOL, al comunicar a sus lectores tan sensible pérdida, recoge el sentir de la clase de Practicantes, pidiendo a Dios por su eterno descanso y expresando al Instituto Llorente y a su Director, su padre, el Excmo. Sr. Doctor D. Jacinto Megías Fernández, el más profundo sentido pésame.

Jacinto Megías Boix

En plena juventud, cuando todo podía sonreírle, y acariciando amorosamente hasta el último momento las más bellas ilusiones, ha muerto Jacinto Megías Boix.

El dolor atormenta nuestro espíritu, y el cerebro, aprisionado por terrible pesadilla, se declara incapaz para poderse liberar de la angustiosa obsesión que le domina.

De Chinto, como en la intimidad le llamábamos, podrían citarse infinidad de acciones y sentimientos, a cual más meritorios e interesantes. A ello renunciamos deliberadamente, por razón de que estas líneas no pretenden ser biografía, ya que su única finalidad es dar rienda suelta a una vibración espiritual, que por sí sola es elegía.

Sus destacados conocimientos en distintas disciplinas; sus labores en la investigación científica, de las que en realidad sólo supimos los que vivimos cerca de él; su triunfo en las Ciencias Químicas, en las que llegó a licenciarse apenas cumplidos los 20 años de edad, lo que no impidió cursara al mismo tiempo, con notable aprovechamiento, la carrera de Medicina; todo ello, con ser exponente magnífico de su valía singular, perdería relieve si nos viéramos forzados a establecer comparaciones con las excepcionales virtudes que atesoraba.

Quizá por su específica capacidad pudiéramos decir que no tuvo niñez. Fué hombre desde el nacer, y su luminosa inteligencia estuvo siempre, y por encima de todo, al servicio del bien.

El Instituto Llorente viste de luto. De su seno ha desaparecido uno de sus esclarecidos valores, si es que no era el mejor. Su padre, Director de la veterana y gloriosa Institución, supo infiltrar, en el espíritu de nuestro nunca bastante llorado Chinto, la grandiosidad de la obra desarrollada por dicho Centro en la vida científica española. Paso a paso, día a día, pudimos observar con gran deleite y fervorosa admiración cómo se forjaba el feliz continuador de D. Jacinto, y aunque en acto de justicia declaremos tener confianza absoluta en que sus hermanos Gabriel y Juan serán fieles seguidores de su doctrina y prácticas, no por ello puede aminorarse nuestro pesar, aunque quizá se alivie, estimando que esta sea la compensación que Dios, en su infinita misericordia, quiere otorgar a los suyos y al Instituto Llorente.

A los padres del ser querido que desapareció de entre nosotros, porque el Supremo Hacedor quiso hacerle su elegido; al ser que por conjunción singular de virtudes obtuvo la honrosa calificación de hijo ejemplar; a los hermanos de aquél que supo ser cerca de ellos padre, hermano, amigo y cariñoso consejero; a todos sus familiares, y al Instituto Llorente, ofrezco, por conducto de estas líneas, el testimonio de mi profundo sentimiento.

Porque conocí a Chinto desde su nacimiento; porque su conducta conquistó mi admiración; porque tuve pruebas infinitas de su recia inteligencia, y, especialmente, de sus generosos sentimientos; por lo que le quise en vida, y por la veneración que guardaré siempre a su memoria, le rindo hoy este homenaje, que, al elevarlo al Altísimo en forma de Oración, a la vez que pido por él, me proporciona saludable consuelo a mi íntima amargura.

Rafael Fernández Carril

Madrid, Abril de 1946

AUXILIAR UNICO DEL MEDICO

Hace más de veinte años que los Practicantes vienen propugnando, por conducto de su representación orgánica, la creación del Auxiliar Unico del Médico, accesible a ambos sexos, y la posibilidad de diplomarse en las especialidades médicas que se estimen precisas.

Esta aspiración está basada en la creencia de que sería la fórmula para hacer desaparecer la pugna que existe entre los auxiliares médicos, dada la diferencia que hay entre sus diferentes planes de estudios, especialmente, entre los dos auxiliares veteranos y la moderna enfermera diplomada. No es, por tanto, esta solicitud, un deseo efímero; es un deseo de paz y de que desaparezcan diferencias. Las razones que fundamentaron esta petición continuada de auxiliar único, en el pasado, siguen en pie en el presente y son las siguientes:

Contradicción con la Ley de dos órdenes ministeriales.—Nadie ignora que el Practicante, por su título, tiene suficiencia y está autorizado para la asistencia a partos normales. Sin embargo, esa aptitud, está limitada por una orden ministerial y no puede ser ejercida más que en poblaciones menores de 10 000 habitantes. Por la segunda Orden de 9 de Diciembre de 1953, se dispone que el Médico titular, hoy llamado de A. P. D., desempeñe la interinidad de los auxiliares Practicantes y comadronas en aquellos pueblos cuyas plazas no estén cubiertas.

El espíritu de la primera orden es terminante; prohibitorio. El de la segunda, es que el servicio no quede desatendido y que los Ayuntamientos cumplan con sus obligaciones sanitarias. Esto es justo, pero no lo es, que en los pueblos donde hay practicante, desempeñe la interinidad de la comadrona el médico, por razones que fácilmente se alcanzan. Lo que ocurre es absurdo, pero es así. De lógica y de razón es, que la aptitud profesional no debe tener otra limitación que la del territorio nacional; mas ya veis cómo por la primera orden, se impide un ejercicio legal en las poblaciones mayores de 10.000 habitantes y, cómo, por la segunda tampoco puede ejercerlo, porque es absorbido por su mayor en jerarquía profesional. Y si es absorbido en el terreno oficial, ¿qué pasará en el ejercicio libre? Que es anulado. Y de aquí se saque que la suplencia para asistir partos normales por el Practicante, ha sido anulada. Pero esto, ¿puede ser? La realidad dice que sí, ya que en su debido tiempo no se interpuso el oportuno recurso.

Hemos visitado las gloriosas ruinas del Alcázar toledano. Nos acompaña un cicerone; en determinados sitios nos dice que dieron a luz tres mujeres, durante el asedio, y que las asistió el único Practicante que allí estaba. ¡Bien vale esa asistencia por todo el ejercicio que nos niegan! Porque lo que nos niegan son las miserias terrenales y lo que logramos es contribuir a los símbolos de nuestro pueblo.

Acontece la pugna de una triple auxiliaría. Tres auxiliares se reconocen del médico: Practicante, comadrona y enfermera diplomada. A los dos primeros se les tiene como auxiliares inmediatos del médico, y al tercero, como auxiliar subalterno. Con este juego de denominaciones, parece que se quiere establecer una graduación entre ellos; pero prácticamente vemos que no es así. Inmediato, quiere decir contigo; lo más próximo a él; y subalterno, significa inferior a él. Por estas denominaciones, tan auxiliar del médico es el Practicante, como la enfermera; y tan inmediato es uno como la otra; uno y otra realizan sus mandatos científicos; uno y otra son sus inferiores. La diferencia entre estos auxiliares no está ahí; está en sus distintos planes de estudios y en sus deberes. Cinco años de estudios aprovechados se necesitan para lograr el título de Practicante o comadrona. Un cursillo de un par de meses, para

ALUN-DIFTER

Vacuna antidiftérica de alto potencial adecuada para la inyección UNICA

C. S. 394

diplomarse enfermera. Lo ejercen libremente los dos primeros, tienen sus deberes con la Hacienda. Si lo hace la tercera, a nada está obligada. La diferencia es bien notable y merece la pena que cada uno esté encuadrado en su función. No ocurre así porque no hay una reglamentación de ejercicio, y sí el libre albedrío del facultativo, que favorece o desfavorece, según esté predispuerto y según sea la relación que tenga con el uno o con la otra. Motivos son estos que sostienen una pugna, ya vieja, porque sin duda hay quien lo quiere así, contra viento y razón.

En esta pugna el Practicante está a la defensiva; es natural que se defienda; pero hubo épocas tan críticas que le obligaron a salir de ese plan para tomar la ofensiva en defensa del daño que le querían inferir. Siempre hicimos notar que somos amantes de la paz; queremos vivir tranquilos, si nos dejan, y esa es la razón del auxiliar único, como fórmula. Todos con igual preparación y deberes.

La enfermera diplomada aspira a ser lo que es su similar en el extranjero.—Las aspiraciones cuando no son desmedidas y se fundan en el esfuerzo personal, las tenemos por loables. Ese no es el caso de nuestra enfermera; ella aspira a ser lo que es su similar por denominación, en el extranjero; pero aspira a ello por el camino llano, sin esfuerzo ni obstáculo. Argumentan su aspiración diciendo que en el extranjero no hay practicantes. Recuerdo una expresión muy acertada de un compañero, relacionada con tal argumento: ¿que no hay practicantes en el extranjero? Tampoco hay una campana gorda como la de la Catedral de Toledo. ¿Y qué haremos? ¿Destruirla? ¿Hacerla desaparecer? No. Estamos muy contentos con lo nuestro. Hay que hacer observar que el argumento se ha derrumbado a la primera acometida. Sin embargo, adviértase su intención, y la intención es, que no existiendo el Practicante nada más que aquí, debe extinguirse. Luego a la aspiración ya citada hay que sumar el deseo de desplazarnos. Contra ese deseo de la enfermera y de sus simpatizantes, se defenderá la clase, como ella sabe hacerlo, por la fuerza de su razón.

Según datos que encontramos en «El Practicante Toledano», número correspondiente al mes de Abril del 1923, el primer dato oficial de la existencia del Practicante es del año 1747. Luego existe la profesión desde hace dos siglos, en números redondos. Tal veteranía debe merecer algún respeto; el suficiente para frustrar tan caprichoso, como injustificado deseo.

Han dicho a nuestra enfermera que en el extranjero no hay Practicantes. Han debido decirle, también, que la cultura general y profesional de aquéllas tiene muchos grados sobre la de aquí. El que esto escribe ha viajado algo por Europa, y sabe que en los países del Báltico, cuando eran independientes los estudios profesionales de la enfermera, eran de tres años, y su cultura general terminaba en el Gimnasio, que es el Instituto de aquí. Baste decir, como índice de esa cultura, que toda enfermera de allí habla dos idiomas, más el propio. Tuve ocasión de conocer a una Jefe enfermera, de una capacidad extraordinaria. Esta dama era una políglota. También sabemos de la enfermera polaca de aptitudes similares a la de los pueblos bálticos. Y por último, conocemos a la enfermera alemana, que tiene caracteres de institución religiosa sobre su competencia. Un enfermo alemán no reclama o requiere a la enfermera por este nombre; la llama hermana, es decir, igual que los nuestros a la Hermana de la Caridad.

De todo lo relatado, se desprende que para que se cumpla la aspiración de la enfermera española, de ser igual a la extranjera, tiene mucho que aprender.

Otra deducción es, que la enfermera profesional en esos pueblos, equivale al Practicante y comadrona de aquí.

Y también se deduce de esa equivalencia, que, para dar satisfacción a ese deseo, no hay necesidad de pasar fronteras; basta entrar al Instituto y la Facultad, cuyas puertas están



METANOQUINA



INYECTABLE
ANTIPALÚDICO

C. S. 401

abiertas para quien lo desea. El camino que indicamos tiene la ventaja de no copiar a nadie y de que queremos lo nuestro, sencillamente porque es nuestro, y por serlo, lo estimamos como mejor. ¿Que somos la excepción? Y qué importa. Si España entera lo es, para honor suyo.

Y en cuanto a la enfermera, que no aspire mas que a serlo cumplidamente, que se asemeje a la Hermana de la Caridad, sin hábito; pero con su función espiritual y caritativa. Este tipo de enfermera, lo estimamos y conceptuamos como el modelo mejor. Hemos conocido insituaciones laicas; en ellas no entró el hábito; tampoco entró la vocación, la rigidez, el espíritu de sacrificio, la ordenación ni la disciplina; todo esto, que son cualidades excelentes, no se improvisan. Y he ahí, por qué pueden ser modelo en asistir a enfermos las Hijas de la Caridad. Y no se piense que asistir debidamente al enfermo es cosa baladí; es tan importante como curarle; ambas misiones se complementan y encaminan a lograr la gran finalidad de devolver la salud al enfermo.

De entre los Practicantes los ha habido y los hay que aspiran a ser Médicos.—Bastantes de ellos vieron cumplida su aspiración, porque recorrieron el camino que ha de andar todo el que quiere serlo. No se embelesaron perdiendo el tiempo; nosotros no ignoramos, que recorrer la distancia que hay entre Practicante y Médico, es una tarea de gran voluntad, en la que se pone a prueba el sacrificio y el esfuerzo de que se es capaz, por carencia de otros medios que facilitan el propósito.

Si fuera posible hacer un relato de lo que pasó todo Practicante que se hizo médico, sería emocionante a la vez que estupendo; nos hablarían de vigiliadas, de libros prestados o comprados de viejo, de privaciones inimaginables, de suplencias por otros compañeros, de apuros por escasez. Y tantas y tantas cosas nos contarían, que quedaríamos admirados y sorprendidos, por lo que es capaz una gran voluntad.

Y sabiendo todo esto, ¿cómo es posible que veamos con buenos ojos cómo se adentran en nuestra profesión, sin cumplir los trámites oficiales establecidos? Esto implica unas diferencias que claman solución; la solución de que para llegar a la meta su propósito sea por el camino recto de los preceptos vigentes.

La enfermera tuvo y tiene sus partidarios en la clase médica.—Cada uno puede tener preferencias o simpatías con quien quiera; esto es cierto. Pero bien entendido; sin que ocasionen perjuicio de tercero. Un ejemplo. Un abogado puede tener en preferencia a su mecánografa, mas, por mucha que sea, no podrá valerse de ella como auxiliar técnico, tendrá que valerse del procurador. Otro. Un arquitecto puede tener mucha simpatía por un maestro albañil, pero no podrá emplearlo como aparejador. Quiere decir todo esto que las preferencias o simpatías, tienen su límite; porque las personas no son como los números que tienen dos valores, el absoluto y el relativo. Si uno pudiese colocarse, o le pudieran colocar, a capricho, en la esfera de actividad deseable, no habría estímulos ni diferencia en el valor de las actividades.

El partidismo a que nos venimos refiriendo tuvo dos épocas culminantes, que nosotros las recordamos por época del Dr. Martín Salazar y del Consejo Superior Psiquiátrico. Era por el año 1923, cuando el ilustre doctor citado—que en gloria esté—regentaba la Dirección General de Sanidad. Y a cuenta de una estadística de exuberante mortandad infantil, y por enfermedades infecciosas, concibió, como remedio, su famoso proyecto de enfermera visitadora. Este proyecto hizo que la urbe practicante viajase con una tormenta peligrosa de zozobra; fué preciso el esfuerzo máximo, y, también, afrontar todo el peligro para impedirlo. Por fin vino la calma con la dimisión del referido doctor. Debía saber él que el remedio que buscaba no podía encontrarlo en la enfermera visitadora; el remedio, como ya dijimos entonces, está en la gran

GRIPÉ
MALARIA
COQUELUCHE

METANOQUINA
INYECTABLE DE QUININA INDOLORO

C. S. 401

obra social que está edificando el Caudillo: casas salubres, seguro de enfermedad, subsidio familiar y por inutilidad, y el ofrecimiento magnífico de que todo trabajador tenga su retiro para que no tenga que mendigar, en las postrimerías de su vida, por haber agotado su capacidad de trabajo. La otra época era por los tiempos calamitosos que originaron la guerra de liberación. Se propugnaba por el enfermero psiquiátrico, que no era otra cosa que la sustitución del Practicante.

¡Qué tiempos los que recordamos! Tiempos de lucha y de intranquilidad; dos enemigos poderosos con propósito de extinguirnos y en oposición nuestra razón, pregonada por todos los medios a nuestro alcance; dos épocas vividas sin vivir. Por fin triunfó la razón; la santa razón.

Y todo esto, ¿a cuenta de qué? A cuenta de que los hombres somos infantiles y queremos lo que no tenemos. Pues un deseo de esta índole y de encarecer lo ajeno ha sido el de cierto número de nuestros médicos.

Y a propósito de la inclinación a realzar lo ajeno he de decir que no es sólo de aquí, y pienso si será tendencia general o una manifestación de cortesía. Por venir como anillo al dedo, para establecer nuestro criterio, vamos a relatar una anécdota que hubiera quedado inédita por lo que tiene de alabanza. Era esto en Riga, capital de Letonia. Trabajaba el que esto cuenta con un médico extranjero. Un cierto día tenía una tarea de quirófano. Yo hacía la narcosis. Se trataba de una operación ligera, pero el paciente era alcohólico y hubo que hacerle una narcosis mixta: evipan, cloruro de etilo y cloroformo. El doctor y el ayudante hablaban mirándome según conversaban, y dime cuenta que se referían a mí. ¿Qué dice el doctor? Pregunté al ayudante, que hablaba español. Dice que parece usted un profesor. Y contesté: es que mis nervios tienen un temple toledano. El doctor se expresó mímicamente y con significativo ademán de mano como diciendo: magnífico.

No hacía falta pasar frontera para dar noticia del justo aprecio de numerosos médicos hacia su auxiliar, no obstante, bien está la teoría como comprobación de nuestro pensamiento de generalizar la tendencia de encarecer lo ajeno; también para que el contraste sirva para estimar más lo propio, ya que no será tan inservible cuando es bien calificado por extraños; y, por último, porque conforta y estimula la estimación profesional.

Además de la intención señalada de los dos proyectos que nos ocupan, empequeñecían la profesión como nunca vieron nuestros ojos. El Practicante—decían con énfasis de esplendidez—puede hacerse enfermero psiquiátrico o enfermero visitador, a condición de diplomarse, es decir, que para nada se tenía en cuenta ser profesión sanitaria. Lo que quiere decir, que era igualado al más vulgar opositor que hubiera podido concurrir ¡Que sarcasmo! No conocían ni conocen lo que el Practicante se estima, sin pasar a ser orgulloso. El Practicante aspira, pero no desciende; a él le pasa todo lo contrario que a ciertos profesionales facultativos, que aspiran a un título auxiliar. El Practicante, antes de eso, acometerá cualquiera actividad ajena a la profesión. Un título o se ostenta con toda dignidad o se vuelve del revés.

La lógica y la razón se impusieron, anulándolos, pero la acción personal persiste, porque no hay freno en el libre albedrío facultativo y se conduce como un déspota que no tiene otra ley que su capricho.

La ley de Sanidad de 25 de Noviembre de 1945.—Han transcurrido los años que hemos vivido y vivimos según la narración expuesta, y llegamos a la citada ley, que suma a nuestra organización a comadronas y enfermeras diplomadas y los Colegios pasan a denominarse de Auxiliares Sanitarios.

Con este precepto legal pensamos en que llegan dos cosas: el Sindicato de la Sanidad y la solución a una serie de hechos que ya quedan expresados. Los Practicantes abren sus

REGENERADOR DE HEMATIES
FERROMETANO
INYECTABLE FERRUGINOSO INDOLORO
ES UN PRODUCTO DE LOS LABORATORIOS CEREALINE S. D. A. L. T. D. A.

C. S. 367

puertas y sus brazos ¡oh ingenua buena fe! Otra desilusión te espera y otra época de intranquilidad. Nuestra conducta, como siempre, es fiel, intachable, de buen entendimiento; pero, como siempre, se responde con desdén y el quimérico pensamiento de que en parte alguna del mundo hay Practicantes mas que aquí; y ya es sabido lo que ese pensamiento implica. Tal proceder puede estimarse incomprensible y atribuible a ignorancia. ¿Qué pierde la enfermera al ser parte de una organización que le dan hecha y en la que tiene una representación estipulada? No puede perder nada y sí obtener ventaja que es fácil advertir. La resistencia a incorporarse a los colegios auxiliares sanitarios, sería despreciable por su molesta intención, aunque no ofende quien quiere, sino quien puede; pero no puede pasar la acción que la acompaña sin la protesta oportuna, porque volvemos a las contradicciones pasadas de dejar en suspenso preceptos de ley por una orden comunicada. No queremos enjuiciar el procedimiento; se juzga solo. Y hecho está el recurso oficial por el Consejo General de Colegios, del que esperamos solución satisfactoria.

Con los Colegios de Auxiliares Sanitarios, concebimos el remedio a la pugna existente por entender que la organización fijaría a cada uno en su sitio; de donde se deduce una tarea nada fácil; la pugna exterior iba a convertirse en interna, aunque sujeta a una reglamentación. Quiere decir todo esto que nuestra aspiración de vivir en paz no quedaba cumplida, por lo que consideramos un acierto el haber vuelto a nuestro viejo remedio de Auxiliar único del médico.

Rogamos porque sea este el momento de su consecución, que es tanto como pedir que se encuentren los hechos en el término de lo justo, y termine tan larga época de inquietudes y disgustos que tan amarga nos hicieron la vida.

Toledo, Mayo de 1946.

PÉREZ DE CIEZA.

SOLICITUD INTERESANTE

El presidente del Consejo General de Colegios de Practicantes ha cursado al Excelentísimo Sr. Ministro del Trabajo, el siguiente documento:

«Excmo. Señor:

DON JUAN CORDOBA PEREZ, como Presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios, Corporación Oficial, con domicilio en esta Capital, en la calle de Conde de Romanones, número 10, ante V. E. respetuosamente y como mejor proceda EXPONE:

1.º—Que el trabajo que los Practicantes prestan en las sociedades y mutualidades de Asistencia médico-farmacéutica, se regula por las Bases de Trabajo aprobadas por ese Ministerio en 1.º de Mayo de 1933. Con arreglo a dicha reglamentación, se determinó el número máximo de familias que ha de asistir cada Practicante de Zona y se fija asimismo la retribución que han de percibir por su asistencia a los asociados de las entidades donde prestan sus servicios. Esta retribución se fija en las citadas Bases a razón de 35 céntimos de peseta por asociado, con un mínimo de percepción de 150 pesetas para el caso de que el número exiguo de asociados asignados a cada Practicante no permita alcanzar a la indicada cantidad.

Por Orden de ese Ministerio de 19 de febrero de 1941, aparecida en el B. O del E del día 22, se elevó la retribución de los médicos, practicantes y matronas al servicio de sociedades y mutualidades de asistencia médico-farmacéutica en un cincuenta por ciento de la que venían percibiendo con arreglo a las bases anteriores a 1936. Quedó en consecuencia fijado el haber de los Practicantes en 52 céntimos por asociado y un mínimo de 225 pesetas mensuales.

2.º—Una de las realidades que mayor trascendencia ha tenido para la vida de los productores españoles y que ha implantado el nuevo Estado, es el establecimiento del Seguro de Enfermedad, hasta entonces servido en forma particular y parcial por varias empresas y mutualidades. La Ley que regula el Seguro, con carácter obligatorio, así como su Reglamento, trata no sólo de asegurar la eficacia de la asistencia médico-sanitaria a los productores todos, sino también el garantizar a los facultativos que ejercen sus funciones con relación al mismo, las máximas garantías para que lo hagan con verdadera dignidad y con mejor remuneración económica que en las entidades aseguradoras que venían prestando dicho seguro con anterioridad a la publicación de la Ley. Así se interpretó acertadamente por V. E. el espíritu de la Ley en la conferencia que tuvo el honor de pronunciar el 16 de enero de 1944, en el Teatro Coliseum de esta Capital, y en las palabras que se dignó dirigir a los Practicantes que habrían de prestar sus servicios en el Seguro, y que como profesión, económicamente débil, necesita una protección oficial. Así lo hubo también de ratificar V. E. en el oficio que tuvo a bien dirigir a este Consejo General en 22 de enero del pasado año.

3.º—Desde la publicación de la Ley que regula el Seguro de Enfermedad y de su Reglamento, confiaron los Practicantes de toda España, que su situación profesional iba a ser mejorada en lo que se refiere a la prestación de sus servicios en relación con el Seguro de Enfermedad. Vigentes en la actualidad, como ya se ha indicado, las Bases de Trabajo anteriores a 1936, modificada por la Orden Ministerial de 19 de febrero de 1941, la retribución señalada a los Practicantes es verdaderamente insuficiente en los mo-

NEUMOCOL·QUININA
INYECTABLE

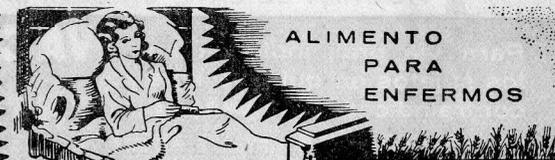
COMPOSICION

Quinina básica	0.03
Alcanfor	0.10
Metilhidroxidrotobenzol	0.05
Acido valérico de Metaleuca	0.08
Viridiflora	0.08
Excipiente oleoso, c. s. para un c.c.	

C. S. 405

Cerealine

EXTRACTO DE CEREALES Y LEGUMINOSAS



ALIMENTO
PARA
ENFERMOS

C. S. 393

mentos actuales para poder asegurar no sólo la independencia profesional del Practicante, sino incluso la obtención a las necesidades más perentorias de la vida.

En esta situación, hace unos días, por la Caja Nacional del Seguro, se ha llamado a los cuatro primeros Practicantes que habían de ingresar a prestar sus servicios para que se hicieran cargo de ellos, y ha sido entonces cuando han tenido conocimiento de que a los Practicantes de Zona que provisionalmente van a prestar servicio tanto en ciudad como provincias se les ha adscrito a cada uno tres zonas médicas, es decir, a razón de 1.500 asociados por Practicante, y que la retribución que han de percibir por sus servicios se fija como máximo de 400 pesetas mensuales, a razón de 26 céntimos por asociado al mes, condiciones como V. E. podrá apreciar muy inferiores a las actuales, ya que los Practicantes que prestan sus servicios en las asociaciones de asistencia médico-farmacéutica, hoy entidades colaboradoras, venían pagando a razón de 52 céntimos por asociado y hasta un máximo de mil.

4.º—Solamente desea el infrascrito en la representación que ostenta de todos los Practicantes de España, llamar respetuosamente la atención de V. E. sobre la anomalía que presentan la nueva regulación del trabajo de los Practicantes del Seguro de Enfermedad, con relación a la hasta ahora vigente.

Siempre se esperó por los citados profesionales, que me honro en representar, que el Seguro de Enfermedad había de suponer, entre otras cosas, la mejora económica de la sufrida profesión de Practicantes, y con ella se lograría al mismo tiempo una mayor garantía y eficiencia en la prestación de los servicios.

De prosperar el criterio de la Caja Nacional, de aumentar el número de asociados que cada Practicante debe existir y reducir la retribución a razón de 26 céntimos, hasta el

máximo de 400 pesetas mensuales, se infringiría notoriamente el precepto dictado por ese Ministerio, y recogido en diferentes disposiciones del mismo emanadas, por virtud del cual las condiciones que regulan al trabajo, no puede ser en ningún caso inferiores a las que regían con anterioridad, toda vez que de no ser así se perjudicarían los derechos de los productores previamente adquiridos.

Por otra parte mientras a los Médicos se les ha bonificado con el 50 por ciento de los haberes que percibían, aumentando de 3 pesetas por familia a 4,50, con la correspondiente aceptación de las Empresas colaboradoras, según lo dispuesto en la Ley del Seguro de Enfermedad, que exige pagar al personal facultativo como mínimo la retribución establecida por este Organismo, dichas Empresas reducirían, en vez de aumentar, las asignaciones actuales de los Practicantes.

Permitiéndonos sugerir a V. E. que vigente el Reglamento de Asistencia Pública Domiciliaria aprobado por Decreto de ese Ministerio de 14 de junio de 1935 en que se nos reconoce a los Practicantes el 30 por ciento del haber del Médico, y siendo el servicio a prestar muy similar al establecido en la mencionada Asistencia Pública Domiciliaria, sería de fácil aplicación al Seguro de Enfermedad.

Por todo ello, y en la seguridad y convicción que tiene este Consejo General que por V. E. se ha de examinar con todo cariño la cuestión que se plantea, y acordará, en su caso, la rectificación de los errores que se hubieran podido cometer por la Caja Nacional, es por lo que acudo y

SUPLICO a V. E., que habiendo por presentado este escrito en forma, se sirva admitirlo y en mérito de las manifestaciones que en el mismo se contienen, se digne acordar se rectifique las condiciones establecidas en cuanto al trabajo de los Practicantes del Seguro

de Enfermedad, en el sentido de que proceda mejorarlos económicamente con respecto a las que actualmente rigen, o sean las Bases de trabajo aprobadas con anterioridad a 1936.

Así lo espera obtener este Consejo General del reconocido espíritu de justicia que

informa todos los actos de V. E. cuya vida guarde Dios muchos años.

Por Dios, España y su Revolución Nacional-Sindicalista.

JUAN CORDOBA
Madrid, 21 de mayo de 1946.

VISITANDO SANATORIOS

CLINICA DE NTRA. SRA. DEL PILAR

Este Sanatorio-Clinica, emplazado en uno de los «miradores» más bellos de Zaragoza, en el aristocrático paseo de Ruiseñores, constituye un legítimo orgullo de la clase médica aragonesa, puesto que, por su pintoresco y alegre emplazamiento, por su moderna instalación, por su particular y riente atractivo al exterior, tiene más de rico palacio para disfrute de prócer caprichoso, que lugar donde el dolor, es ahuyentado por el Arte y la Ciencia puede, sin menosprecio, parangonarse con los mejor instalados, no sólo de España, sino con los del extranjero.

En la Clínica de Nuestra Señora del Pilar, no se sabe qué admirar más: si la esbelta y elegante mansión, verdaderamente señorial, o la moderna instalación de medios y aparatos quirúrgicos, que hacen, del clima sanatorial, un evidente atractivo, tanto para los médicos como para los enfermos.

Operar en aquél sugestivo ambiente, pre-dispone a la templanza de nervios, estado físico tan necesario para los cirujanos, encontrando, sin duda, un especial placer, aun envueltos en la niebla de la inquietud que origina trabajo tan moralmente arriesgado y minucioso.

Para los enfermos todo aquel aparato de seriedad, delicadeza en el trato y saberes cuidados por manos expertas, influye poder-

samente en su ánimo, predisponiéndole a la esperanza a y la fe en su completa curación.

Sanatorio-Clinica, donde, por muchos motivos, la vida se impone a la muerte; donde la alegría de sanar invade por doquier; donde el colorido rosáceo, prometedor de vida y placer, barre totalmente la negrura de la desesperación y desconfianza.

Todo en la Clínica de Nuestra Señora del Pilar es nuevo y joven

Nueva la instalación del inmueble y de los aparatos médicos; nuevos los métodos y el arte de curar, originados por las novísimas orientaciones sanitarias; nueva y original su dirección técnica y desenvolvimiento.

Los doctores Vizcaino, Teixeira, Valdés y Comet, justo es decirlo, constituyen una esperanza real, siendo los valedores de este Sanatorio; pueden mostrarse satisfechos de su labor, de su esfuerzo y de su desmedido afán por superarse.

Todos ellos, jóvenes y verdaderos maestros en su especialidad médica, forman un cuadro clínico digno de la fe que los enfermos les profesan.

Me permito felicitarles con todo respeto y cariño, deseándoles grandes triunfos que, en definitiva, han de redundar en pro de la Medicina aragonesa.

EXTRAIDO DE LAS MEJORES UVAS DE ARAGON



ZUMEL
ZUMO DE UVAS CONDENSADO
CONSTITUYE UN ALIMENTO SANO Y VITAMINADO

Para vía oral, indicada en los sujetos en quienes esté contraindicada la inyección de vacuna tífica = = =

VACUNA T.A.B. "LLORENTE"
INYECTABLE Y
ENTEROVACUNA ANTITÍFICA
"LLORENTE"

Complacido, visito detenidamente toda la maravillosa instalación de la Clínica. Me sirve de paciente y cariñoso cicerone, mi entrañable amigo D. José Calvo, practicante del Sanatorio; los dos deambulamos por los espléndidos cuartos, comedor—que, dicho sea de paso, se come sin ganas—, cuarto de curas, Rayos X, quirófano, cuarto de esterilización, solarium, terrazas con vistas rientes, teniendo por fondo las emotivas torres del Altar de la Raza.

Todo a tono con la simpár mansión, donde el menor detalle es resaltado por su delicadeza, belleza y buen gusto.

Sanatorio que, por su rico colorido, su cuidada instalación, su ambiente grato y acogedor, hace olvidar al enfermo que se encuentra recluido falto de salud; más bien parece un paraje delicioso que invita a reposar y meditar, fortaleciendo el espíritu y purificando el alma.

Y es que, por algo, el aire embalsamado por el tomillo, romero y pino, del próximo «cabezo», diluye el olor a cloroformo, dando vida y salud a los que en él se refugian en busca de tales primicias.

SANCHO-HIDALGO

Zaragoza, mayo de 1946

SOÑANDO REALIDADES

UNA CONVERSACION ENTRE PRACTICANTES

Lo cierto es que me encontraba «despistado» al objeto de enviar unas cuartillas para el «Auxiliar Médico Español» y he aquí que «Morfeo» me resuelve el problema.

Si estaremos saturados o compenetrados con los problemas—siempre de actualidad—del Practicante, que ni durmiendo deja nuestra mente de pensar en ellas; así fué que hace unas noches, mientras el cuerpo reposaba, nuestra imaginación fantaseaba, y he aquí lo que en este instante retengo:

Soñando..., soñando... llegaron hasta mí unas palabras sueltas de dos personas que hablan y al oír «Practicante» presto atención escuchando la siguiente charla, a modo de interviu:

«¿Así que nuestra actual situación profesional y económica es absurda e insostenible?»

Sí, absurda por cuanto no es concebible que el ser humano, habiendo evolucionado en todos los órdenes sociales, hasta ostentar el pomposo título de «supercivilizado», no tenga de la Sanidad un concepto más elevado y considere al profesional de esta importan-

tísima rama científica con una consideración social y económica más en consonancia a su vital importancia.

Si a esta incomprensión o desvalorización de una función social, como la sanitaria, añades nuestra modesta posición, dentro del cuadro de profesionales de la misma, encontrarás lógica la depreciación del Practicante; pero si absurdo o inconcebible, en grado sumo, es no dar a la profesión Sanitaria su valoración humanitaria exacta, absurdo, también, será no dar al Practicante una tesitura lógica a su utilidad profesional.

No se te ocultará, pues, que nuestra actual situación profesional puede calificarse exactamente de insostenible, por cuanto nuestra depreciación profesional se refleja en nuestra situación económica.

¿No te parece algo exagerado tus opiniones sobre esa depreciación de la función sanitaria?»

Hasta cierto punto admito tu sugerencia, sobre cierta exageración, en conceptuar a la Sanidad en general depreciada su valor social en su exacto significado, más bien debi

referirme al profesional encargado de su realización.

¿Podrías concretarme esta desvalorización del personal sanitario?»

En cuanto a esto creo poderte demostrar que mis sutilezas a este respecto son confirmadas por la triste realidad.

Una demostración irrefutable es la situación del Sanitario rural, donde sabemos que un Médico, por ejemplo, si tiene un sueldo por iguala de diez o veinte mil pesetas anuales, descontando los morosos, estas cifras se pierman en notable cuantía; piensa en nuestros sueldos, piensa en los morosos y... piensa en nuestra tragedia económica.

Ver, por todo ello, que aun cuanto a la «mercancia» o «materia prima», que para el Sanitario es su razón de ser como tal, la humanidad dé toda su máxima importancia—particularmente cuando de ella precisa—al ejecutor de la función Sanitaria, está situado en una posición inadecuada a su importante misión.

Por todo ello, y aclarando la diferencia de valorización, en el actual concepto humano, entre—por así decirlo—«función sanitaria» y «funcionario encargado de su realización», comprenderás que el Sanitario debe tener indiscutiblemente una autoridad profesional para imponer cuantas medidas Sanitarias le dicte su ética profesional u órdenes de autoridades competentes, y esto sólo se puede conseguir con una emancipación total de la iguala o de unos posibles trabajos profesionales particulares, refiriéndonos, claro está, al medio rural, y siendo el Estado el que controle la Sanidad con eficacia, y de esta realidad sólo puede resultar positiva si al Sanitario, repito, se le emancipa de la tutela igualatoria, colocándole al margen de toda contingencia económica, cuya solución debe estar en un sueldo digno por el Estado, y... teniendo muy presente—y sin falso orgullo—que el Practicante rural tiene mucha más im-

portancia que lo que generalmente se nos atribuye.

Resumiendo tu criterio, ¿crees que la única solución por ser más positiva, que precisa el Practicante rural español para su dignificación profesional y económica, es un sueldo digno por el Estado?»

Tengo la absoluta convicción de que la «única solución» está precisamente en ese sueldo del Estado, porque ello significaría, entre otras muchas otras cosas, estabilidad en el cargo, despreocupación económica, no tener que dedicarnos a trabajos ajenos a nuestra profesión, sueldos lógicos por años de servicios, se cubrirían todos los partidos rurales, pues no ocurriría como en la actualidad que vemos diez, cuarenta, etc., vacantes de Practicantes titulares, pero sabemos que el 90 % y... pico no tenemos vida profesional por motivos de todos conocidos; con un sueldo digno por el Estado todas las vacantes se cubrirían por tener vida profesional y económica.

Así, pues, no se te ocultará, que sin extenderme en más amplias consideraciones, la solución «sueldo único por el Estado» significa para nosotros la panacea de dignificación profesional y económica del Practicante rural español, con ello daría efectividad a todo lo anteriormente apuntado y... además, nuestra delimitación de funciones en el medio rural sería un hecho, así como un retiro decoroso, elevándonos por todo ello de un paria social a un justo nivel de dignidad humana».

Un brusco despertar me vuelve a la conciencia de la vida, y meditando sobre lo oído me hace pensar si he soñado despierto o si verdaderamente al despertar me he quedado dormido, tal es la realidad de lo soñado.

PARA PASCUAL NAYA

De todo lo que desde «El Auxiliar Médico Español» tienes a bien destinarme, lo que

ENFERMEDADES DE LA PIEL

SARNOSAN

SARNA
PICORES
SARPULLIDOS

Grietas de los pechos

BALSAMO CESAR

VITAMINADO

más en estima recojo es tu inolvidable y para mí muy querida amistad, a la cual correspondo con la sinceridad que me caracteriza, cuyo origen sabes es de nuestra lucha --codo a codo--pro-clase.

En cuanto a tu labor pro-rural, de esa provincia, no sabes cuanto te admiro por ser

más notable en un ex-rural convertido en «hombre de la ciudad»

Que buena falta nos hace a los rurales la solución «inmediata» ...cuando menos.

ALFONSO PIQUER LAFUENTE

Maleján (Zaragoza), mayo de 1946.

LA REFORMA DE NUESTRA CARRERA

Si mal no recuerdo, fué allá a primeros de este siglo (1902), cuando estando en posesión de la cartera del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes, el señor Conde de Romanones, se dió vida a un programa que había de sentar base de enseñanza para la carrera de Practicante, carrera que hasta aquella fecha se había venido desarrollando en su plan de estudios por medio de unas Reales Ordenes o Decretos, con sus apartados correspondientes, que se promulgaban al amparo de la Ley que nos dió el estado de creación y vigencia legal a todos los Practicantes españoles desde el año 1857.

Cuánto tiempo va transcurriendo desde entonces, cuán grande ha sido la evolución que van teniendo todas las cosas a través de los múltiples aspectos de la vida y sobretudo en la creación de nuevas carreras y reforma de las demás existentes; en Ciencias, Artes, Ingeniería, Medicina, etc., el afán de superarse y en adquirir conocimientos siempre más útiles y ventajosos para paliar los azotes endémicos que siempre ha sufrido la sociedad, debido a los muchos problemas que se han presentado al correr de los años, es indudable, ya que dichos problemas han tenido que tener su mejor solución a base de mejorar, como es natural, los conocimientos de las ciencias antes aludidas.

Pues para nuestra carrera, podemos decirlo así, taxativamente, que no ha existido ni

reforma ni evolución alguna, con el fin de mejorar o transformar su arcaico programa desde su creación; es como si dijéramos que es el trasto viejo o inservible que se arrinconaba en el camarote de la casa dándole por ineficaz y pasando al más destacado lugar de los olvidos.

He podido presenciar algunos exámenes en la Facultad de Medicina a futuros compañeros nuestros, en fechas casi recientes y siguiendo una fina observación hacia las preguntas y ejercicios que se les imponían por examen a los alumnos de ambos años de nuestra carrera, por los señores catedráticos. éstos parece ser que se mostraban un tanto refractarios a preguntar ciertos temas del programa en cuestión, relacionados con lecciones que por su carácter no tienen ni finalidad práctica ni aplicación en la actual ciencia Médica, llámese biológica o terapéutica, etcétera; llegando, incluso, a expresar al alumno que se provea de métodos que le hagan hacerse acreedor de conocer más modernas teorías que las que señalaban el programa por el cual se había preparado.

No creo tampoco que tal programa no haya sido objeto por parte de la Clase de Practicantes en pedir su reforma o modificación, en lo que a la mayoría del contenido de sus materias se refiere; sería imposible el calcular el número de trabajos, artículos, conferencias, etc., que se han llevado a cabo con dicho fin a través de nuestras revistas pro-

fesionales y por medio de los Colegios, como órganos representativos. Si todo ello fuese poco, ahí tenemos nuestra más encendida petición a tal reforma, en la ponencia presentada ante la Asamblea Nacional de Practicantes el pasado año de 1944, dando a la misma el carácter de urgencia, ocupando, a su vez, el lugar preeminente entre las demás peticiones que en la Asamblea fueron aprobadas para conocimiento de la Superioridad.

Indicamos también su necesidad de reforma ante los fundamentos más concluyentes que a diario se nos presentan con motivo de las convocatorias para cubrir plazas de Practicantes en las de Beneficencia, tanto provinciales como municipales, y en cuyos programas quedan incluidos un buen número de temas, de los cuales ninguna preparación se ha tenido al estudiar nuestra carrera; tales los conocimientos que ha de tener el Practicante sobre las diferentes organizaciones sanitarias, hoy en pleno desarrollo de funciones, como son la Lucha Antituberculosa, Palúdica, Venérea, Cáncer, etc., donde el Practicante se puede considerar como valioso y competente auxiliar de los médicos. Sin olvidar su magnífica colaboración en los Institutos de Sanidad y Laboratorios de Micro-

biología, Sueroterapia, Vacunoterapia, etcétera, donde su labor cotidiana en ellos, y siempre a las órdenes de sus respectivos jefes, dejan sentir una gran eficacia por su meritísima actuación en estas importantes materias, que hoy sientan la base primordial de la Medicina Moderna. Como Sanitario Desinfectador, también le cabe una importante misión a realizar, figurando al frente de centros o parques de entidades diversas que se dedican a establecer estas prácticas de desinfección sanitaria, manipulando elementos o aparatos adecuados, como estufas, formógenos, lejadoras, etc., que son preciso conocer a la mayor perfección.

Por ello estimo que todos estamos en el deber de emprender una campaña de colaboración eficaz en el sentido de que por una vez más seamos oídos por quien corresponda, al llamar a una puerta, que, como decía al comienzo, lleva cerrada desde principios del siglo y tras de cuya puerta se pueda alcanzar la escalera que dé acceso a lo más alto del hermoso edificio del SABER, a estos modestos, pero diligentes auxiliares sanitarios, que se les titula Practicantes.

DIÁZ DE VIZCAYA

Bilbao, mayo de 1946

DOS HOMENAJES

Distinguidos compañeros: Me parece muy oportuno no retrasar por más tiempo mi espontánea idea, ya concebida desde hace bastante tiempo, de iniciar un homenaje «sercillo», pero que en su fondo, o sea, que, en realidad, resulte grandioso y original.

De todos es sabido cuánto debemos a los actuales miembros que componen y rigen nuestros destinos desde el alto pedestal del Consejo General y del Consejo de Previsión y Socorros Mutuos. Es tanto el amor que

sienten por la Clase y tanto el afán de superarse en todo lo que nos pueda aportar un beneficio general, que resalta a simple vista el resultado de su múltiple e improbable labor de conjunto en todos los sectores de la Colectividad; pues todos leemos el Boletín que es nuestro portavoz.

No es la primera vez que se ha intentado homenajear a estos próceres compañeros, pero siempre se han mostrado extraordinariamente refractarios y los han rechazado de

BALSAMICO Y
ANTISEPTICO
BRONQUIAL

NEUMOCOL
INYECTABLE

C. S. 391

ANEMIA
FERROMETANO
INYECTABLE FERRUGINOSO INDOLORO



C. S. 387

un modo singular, pere sencilla y enérgicamente.

Son eminentemente modestos, pero son tan grandes los beneficios aportados y obtenidos, gracias a su tesón y trabajos incesantes, que sus figuras se agigantan a medida que se recopilan o recoleccionan sus fecundas y fructíferas cosechas.

Por eso os requiero, para que entre todos les hagamos una cosa «sencilla», «pequeña», para que de esta forma no puedan negarse a aceptar una cosa tan insignificante; por ejemplo: hacerles colegiados de honor (si no lo son) u otra cosa modesta por el estilo; voto de gracias en todos los Consejos Provinciales, cartas de felicitación, gratitud y adhesión, etc., etc., con el fin de perpetuar y conservar un grato e imperecedero recuerdo «mutuo», por aquellos que a todo se exponen y todo lo dan, por hacer resurgir hasta lo infinito la noble y viril Clase de Auxiliares Sanitarios Españoles.

Sirvan estas líneas de sentido modesto y sencillo homenaje; sincera gratitud, calorosa y cariñosa felicitación, así como mi adhesión incondicional e inquebrantable, tanto al Presidente como a todos los Miembros componentes del Consejo General de los Colegios Oficiales de Auxiliares Sanitarios y al Consejo de Previsión y Socorros Mutuos de los Practicantes de España.

Este homenaje de felicitación, gratitud y adhesión lo hago extensivo, no ya en mi nombre, sino en el de todo el Consejo de Cuenca en pleno y en el de todos Practicantes de la provincia, no por el hecho de que me lo hayan dicho que lo haga, sino, sencillamente, porque «tengo la seguridad, que ese es el sentir general», y así lo interpreto.

¡Ah! ya puesto a hablar de homenaje, aprovecho esta oportunidad para permitirme el indicar, que desde hace mucho tiempo le debemos algo muy importante toda la Clase de Practicantes a los «Laboratorios del Ins-

tituto Llorente», cuya dirección encarna en la destacada y prestigiosa persona del doctor don Jacinto Megías, ilustre e infatigable Investigador y Bacteriólogo.

Para qué voy a exponer los motivos, por todos de sobra conocidos, basta consultar para no remontarnos a épocas más lejanas, la siguiente bibliografía: Boletín del Colegio Oficial de Practicantes de Madrid, año XXXVI, número 316, enero de 1935, pág. 11.

Boletín del Colegio Oficial de Practicantes de Madrid, año XXXVII, número 328, enero de 1936, página 57.

«Medicina y Cirugía Auxiliar», año VI, enero de 1945, número 1, página 32.

«El Auxiliar Médico Español», año primero (2ª época), octubre de 1945, número 3, página 11.

«El Auxiliar Médico Español», año primero (2ª época), diciembre de 1945, número 5, página 6.

«Medicina y Cirugía Auxiliar», año V, enero de 1946, número 1, página 42.

Esto os demostrará lo que ha sido siempre el «Instituto Llorente», único en su género para con los Practicantes.

Creación de la Sección de Propaganda. Conferencias organizadas por el Instituto, verificadas en todos los Consejos Provinciales de España, que así lo deseen. Edición gratuita de una obra de innegable utilidad, dedicada exclusivamente para nosotros, etc., etc., para no citar más que algunos de los rasgos más principales.

Por muchísimas razones, toda la gama de las distintas ramas de la Sanidad Patria... le debemos un homenaje de profundo respeto, admiración y eterna gratitud al «Instituto Llorente» y a su sabio y glorioso fundador; por lo tanto debíamos ser los Practicantes quienes lo iniciaran, y pronto seríamos secundados por las demás ramas de la medicina, y hasta, a lo mejor, terminaría por ser un homenaje Nacional, pues no es poco lo

que todos los españoles deben a la meritisima labor desarrollada a lo largo de los años por dicho benemérito Instituto, su memorable fundador y sus dignísimos sucesores.

Por eso os lo someto a vuestra imparcial y justiciera consideración, por medio de estas líneas «redactadas al estilo rural» (crudas, pero, a la vez, nobles y sinceras), para que sean leídas por todos y al mismo tiempo recogida esta semilla apolítica y pro-clase, por otros compañeros más capacitados y más llamados a llevarlo a la realidad, y entonces sería un hecho la consecución de esta noble

y justa aspiración, de la celebración de estos dos homenajes, que laten en los corazones de todos los Practicantes españoles, como si una fuerza oculta, por transmisión del pensamiento, nos hubiera unificado e iluminado nuestro cerebro con la misma idea.

Desde un pueblecito de España, escondido en la serranía de Cuenca, llamado Torrecilla, os saluda y envía un cordial abrazo vuestro incondicional y fiel compañero y buen amigo,

JULIAN SAHUQUIERES

Cuenca, mayo de 1946.

UNA CONVERSACION INTERESANTE

Con motivo de la reciente renovación de la Junta del Colegio de Médicos de esta provincia, ha sido designado Presidente del mismo el doctor D. Manuel Mercé Sandra, a quien con este motivo hemos tenido el gusto de visitar para renovar el testimonio de nuestra adhesión y felicitarle por la distinción que las autoridades le han hecho al designarle para dicho cargo, que no resulta otra cosa que el reconocimiento de sus méritos y la interpretación del deseo de la Clase, patentizado en forma plebiscitaria en el banquete con que fué agasajado por sus compañeros de la capital y algunos pueblos. Aprovechando esta visita le hemos pedido su valiosa opinión acerca de los problemas que tienen por resolver los Practicantes, a cuya consulta el doctor Mercé, nos dice:

Aprecio sinceramente a la clase de Practicantes y estimo que sus problemas debieran ser objeto de una seria consideración por parte de las autoridades sanitarias, sobre todo el de sus retribuciones, que es el primordial y de más vivo interés, ya que representa el de su propia subsistencia. Los Practicantes que sienten la inquietud espiritual de su propia superación, nunca se han visto conve-

nientemente atendidos, y a través del tiempo, en lugar de aumentar su relevancia social, los que disponen la ordenación profesional han ido mermando su campo de trabajo, dando parte de éste a otros profesionales de menos categoría universitaria, sin compensarlo, atribuyéndoles otras funciones, con lo que solamente se conseguirá ir diluyendo la profesión originaria de auxiliar médico por antonomasia: El Practicante en Medicina y Cirugía.

¿Usted cree, Dr. Mercé, le preguntamos, que será fácil obtener que se derogue la reciente concesión hecha a las enfermeras para ser ayudantes de los médicos en las pequeñas operaciones, concesión hecha a costa de nuestro derecho?

Muy fácil, facilísimo, con tal que ustedes pongan en su empeño el entusiasmo necesario para la defensa de su derecho, y créame que si yo fuera quien hubiera de rectificar la disposición que les lesiona lo haría sin necesitar que ustedes lo instaran. Así como a los Médicos, en otro tiempo, por el sólo hecho de serlo, les fué concedido el poder ejercer y opositar plazas de Practicantes y en seguida se dejó sin efecto tal orden, exigiéndoles

ONCOSAL PODEROSO RECALCIFICANTE
ELIXIR EN JARABE DE FRESAS

C. S. 942

ALIMENTO COMPLETO
CEREALINE
EXTRACTO CONCENTRADO DE CEREALES Y LEGUMINOSAS

C. S. 396

este título para presentarse como tales, y esto teniendo en cuenta nuestro mayor rango profesional, pero que era injusto, porque la plé-tura de médicos les hubiera absorbido y anulado a ustedes, creo yo, por lógica consecuencia, que deben seguirles respetando su personalidad sin repartir el exclusivo derecho al trabajo inherente a su profesión. Ya parece indicar eso la disposición de nuestro nuevo Reglamento de Colegios de Médicos al consignar la obligación, por nuestra parte, de respetar las funciones de los demás sanitarios y guardarles las consideraciones debidas ¿Y de las retribuciones?

Los sueldos de los titulares creo que están en estudio y en fecha próxima serán aumentados, pues no debe el Estado actual, tan atento a las necesidades de las clases trabajadoras, mantener las miserables dotaciones de las plazas de Practicantes de asistencia pública domiciliaria, los cuales, aparte, verán aumentados sus ingresos por la preferencia que se les tendrá para ocupar las plazas del Seguro de Enfermedad.

¿Respecto a la obligación de emplear Practicantes en todas las empresas de asistencia médica quirúrgica, cree usted factible, doctor Mercé, que obtengamos su cumplimiento?

AMPLIACION DE ESTUDIOS.—CAPACITACION TECNICA

La firma prestigiosa y autorizada de honorables compañeros, sale a la palestra del órgano defensor y airón histórico de la clase «El Auxiliar Médico Español», para, con gesto noble, justo y altruista, exponer, una vez más, nuestra avidez y apetencia de reivindicación profesional.

La lectura de su prosa nos ha emocionado, lleva la savia sublime de la vocación sanitaria, y en su espíritu encarnan los más puros ideales de nuestra Clase; los compañeros a que me refiero, Angel Santacruz, Pérez

Aspiración esta muy justa y que sienten en general todas las profesiones auxiliares, muchas de las cuales ya la han conseguido. Es seguro que la consigan también, pero deben recabar en primer término el apoyo del señor Inspector de Sanidad, que no les negará su protección en caso necesario.

Yo desde mi nuevo cargo, nos dice para terminar, les ofrezco mi más afectuosa y desinteresante ayuda, y aquí me tienen a su completa disposición, siempre dispuesto a colaborar en cuantos trabajos realicen para el mejoramiento de todo orden de la clase de Practicantes, de que es portavoz la revista «El Auxiliar Médico Español», a la que por su estimado conducto renuevo en esta ocasión el testimonio de mi más viva simpatía.

Sinceramente agradecidos por la amable deferencia de que nos hizo objeto el doctor Mercé y por las objetivas apreciaciones de su autorizado criterio, respecto a nuestra clase, nos despedimos de él reiterándole nuestro agradecimiento que compartirán con nosotros todos los Practicantes de España.

GREGORIO SALMERON

Lérida, mayo de 1946.

de Cieza, Luis Trapaga, Sánchez Bravo, Sancho Hidalgo, Luciano Sánchez y otros colaboradores; y la rectora e inteligente labor de nuestro querido presidente don Juan Córdoba, son fieles intérpretes de los sentimientos, necesidades y derechos profesionales, postergados en un pretérito de sacrificios y de lucha.

Vibrando, repito, por la emoción de su lectura, pongo hoy mi modesta pluma al servicio de todos los practicantes españoles, a los que me honro en pertenecer, y voy a ratificar

y pedir, una vez más, en la tribuna libre de nuestra revista, la tan sufrida y heroica clase de modestos sanitarios.

¡Creación propia y concreta de nuestra personalidad profesional, delimitación legal de atribuciones y prohibición absoluta de intromisión en nuestro campo; conocimiento de causa de nuestra actuación técnica... cultura específica! Esta última condición ha de ser base única y sólida de todas las demás; nuestra carrera, como todas, comprende dos partes fundamentales: cultura general y conocimientos técnico-profesionales; aquella, en paralelismo consiguiente a los diversos planes de estudios del Bachillerato, ha pasado por repetidas modificaciones, pero sin contenido de orientación, de capacidad y «especificidad», para ser base de la segunda; sin embargo, no puede negarse que desde unos conocimientos primarios elementales, hemos ascendido a un Bachillerato de tres cursos que ya capacita y eleva el nivel de cultura general, y, por ende, la postura social del Practicante.

En cuanto a la segunda, nos sonroja el considerar que el programa universitario vigente en nuestra carrera, data del año 1902; en él se nos habla todavía de la cura del timo y del ácido fénico... y ¡hasta de la estopa y las hilas!... en cuanto a la parte de Traumatología, nos quedamos en la prehistoria de su evolución y de los conocimientos básicos y fundamentales de inmunoterapia, sueroterapia y Patología General, indispensables al Auxiliar como base fundamental y conocimiento de causa de su actuación profesional, se omiten en nuestro programa; de lo referente a los conocimientos innecesarios al Auxiliar en la práctica de las intervenciones y especialidades nada se exige en el aludido programa; sin embargo, considerando en rápida ojeada los programas oficiales editados para oposiciones a practicantes del Estado, Hospitales Provinciales, Ejército del Aire, Zona del Protectorado y aun en los de opo-

siciones a plazas de A. P. D., todas alcanzan conocimientos superiores a los exigidos para la obtención de nuestro título académico; razón que demuestra un reconocimiento oficial de la necesidad de elevación científica del Auxiliar; es decir, que al Estado y entidades oficiales, les interesa practicantes idóneos y capacitados a la altura de las circunstancias actuales de la ciencia médico-quirúrgica.

Necesidad reconocida por autoridades sanitarias, reconocida también, por muchos señores facultativos que le exigen y confían al Practicante funciones muy por encima de las exigidas en el programa oficial de la carrera; necesidad harta sentida y deseada por la Clase, que constantemente gravita con fuertes aldabonazos en las conciencias profesionales, y que, sin embargo, vive en el letargo de la omisión y el olvido.

En todas las profesiones se reforman y amplían constantemente los planes de estudio de la carrera, se emprenden modificaciones adaptadas a las exigencias modernas; en la nuestra también se han hecho, pero sólo en los estudios previos, en lo relativo a cultura general, pero en lo específico, en la parte técnica, nada se ha hecho ni modificado, sin embargo, existen honorables y prestigiosos compañeros cuya competencia y nivel profesional está demostrado en clínicas, hospitales y aun en el medio rural, donde son valiosos auxiliares de los señores médicos; ¡qué poco podían hacer estos compañeros si sólo tuviesen los conocimientos exigidos para la obtención del título académico! Autoridades universitarias como el doctor Sáez de Cenzano, en su obra «Manual del Auxiliar en Medicina y Cirugía», testimonios personales de señores médicos, que con verdadera dignidad profesional ocupan el rango elevado de su postura académica, no sólo incapaces de recoger indignamente las migajas profesionales, sino que en recíproca compenetración y considerando al Auxiliar como valioso elemento, es su colaborador disciplinado

SARNA
PICORES
SARPULLIDOS

SARNOSAN
ESPECÍFICO DE LA SARNA

C. S. 937



Neumocol
TOS-ASMA-CATARROS-BRONQUITIS

C. S. 395

en el sacerdocio de la misión sanitaria ;Sea para estos señores nuestro más sincero reconocimiento y respeto, y sea para «otros» la indiferencia absoluta, a la que ha de sancionarlos el criterio sensate de la imparcialidad y la justicia!

Hoy nuestros anhelos están satisfechos en cuanto se refiere a prensa e información profesional; nuestro «Boletín Oficial del Consejo General de Colegios», que acoge en sus páginas trabajos y artículos de estudiosos compañeros, que nos orienta y defiende en nuestros derechos profesionales; la consagrada Revista «El Auxiliar Médico Español», paladín y tribuna de la Clase; la «Revista del

Practicante», órgano científico, dirigida por un médico eminente y amante de la misión auxiliar, el doctor Rafael Gómez Lucas, y por último el valioso y acreditado «Instituto Llorente», que en su reciente publicación titulada «Bioterapéutica y Biodiagnóstico», dedicada a todos los Practicantes el testimonio autorizado de la inminente necesidad de nuestra elevación científica, y, a la vez, de afecto, consideración y prestigio para los practicantes españoles.

JOSE CABELLO CAÑETE

Mayo de 1946.

SECCION CIENTIFICA

CONCEPTO DE LOS DENOMINADOS PORTADORES DE GERMENES

Bien sabido es que los sujetos atacados de enfermedades infecciosas difunden en su torno los gérmenes patógenos (secreciones nasales y, en general, de vías respiratorias superiores, secreciones intestinales, orina, etcétera.). Tal forma de contagio no es privativa solamente del estado de enfermedad evidente, sino que también los sujetos aparentemente sanos pueden conllevar un proceso de forma ligera, abortada o frustrada, capaz de diseminar un agente morboso. Esta forma de transmisión de las enfermedades infecciosas ofrece un interés extraordinario, porque constituye un modo no llamativo de contagio.

El individuo sano está afectado en rigor de un parasitismo latente. Así, en las vías respiratorias aloja el neumococo, el estreptococo, el estafilococo, el bacilo tetrágeno, gérmenes pseudo diftéricos, etc., citando con esto a los microbios patógenos. Por lo que respecta a las vías digestivas, se observan en

ellas gérmenes provenientes del ingesta y del polvo atmosférico. Por ejemplo, en la bucofaringe, se observan frecuentemente neumobacilos, espirilos de Vincent, estafilococos, neumococos, meningococos, etc., y en el intestino se encuentran bacilos coli y paracoli, estreptococos, enterococos, microbios de la putrefacción como el proteus vulgaris, anaerobios, etc., y no sólo se pueden observar estos gérmenes en sus formas atenuadas, sino, a veces, en estado de *virulencia eficiente*.

Este microbismo latente revelable en personas aparentemente sanas, dió base a la doctrina de la génesis autóctona de Kelsch, en la que se aceptaba la génesis espontánea de las enfermedades infecciosas, no como tal, sino como consecuencia de la exaltación de la virulencia de los gérmenes; teoría cierta, en parte, ya que todo sujeto sano no aloja de un modo fatal los gérmenes específicos de las infecciones más acusadas y que dichos

micro-organismos, cuando son conllevados por un individuo sano, provienen, en rigor, de una infección o de una contaminación anterior. Estos conceptos últimos dan base a la doctrina de los portadores sanos de gérmenes o portadores por antonomasia.

Hay varias clases de portadores: *portadores precoces*, o sea, los parasitados con gérmenes específicos antes de que se presenten los síntomas clínicos de la infección, que aparecerá al término de unos días; por ejemplo: meningococia, difteria. *Portadores convalecientes*, grupo de gran amplitud y que está constituido por sujetos que han padecido un ataque del proceso en cuestión, a veces típico y evidente pero, a veces, también, tan benigno que puede pasar inadvertido (*infecciones frustradas* o inaparentes) con el consiguiente peligro para la colectividad. *Portadores sanos*, o sea, sujetos que sin presentar ningún síntoma de la infección, pueden diseminar el germen. En rigor, entre esta variedad y la de los portadores con infecciones aparentes, sólo hay en el fondo variaciones de grado. Es sabido, por las múltiples investigaciones llevadas a cabo en los últimos 40 años, que la condición de portador de gérmenes se adquiere siempre por contagio.

Sería interesante ocuparse en comentar los problemas que plantea esta materia en los múltiples procesos infecciosos conocidos, pero ello no es factible hacerlo dentro de los límites de esta breve exposición. Abordar la cuestión *in extenso*. lleva no sólo al estudio de los portadores de gérmenes conocidos y bien definidos, sino al de aquellos otros de discutida autenticidad y al ingente capítulo de los virus. Como esto no es posible, citaremos brevemente algunos datos acerca de los portadores en tres procesos en los que la cuestión está más sistematizada: *fiebre tifoidea*, *difteria* y *meningitis epidémica*.

FIEBRE TIFOIDEA

En ella las fuentes principales de contagio son las deyecciones y la orina, no sólo

de los enfermos con sintomatología típica, sino de los afectados por formas anómalas y frustradas, que, a veces, ostentan cuadros tan benignos que pueden padecer la enfermedad sin abandonar sus ocupaciones habituales.

A veces se han aislado los bacilos de Eberth de la sangre hasta 25 días antes de la afección en cuyos sujetos (portadores precoces) las deyecciones son contagiosas hacia el final del período incubatorio.

El período incubatorio, como se sabe, es, en general, de 12 a 15 días.

Los *portadores convalecientes* se subdividen en *bacilíferos fecales* y *bacilíferos urinarios*. Los primeros pueden eliminar los gérmenes durante semanas (*temporales*) o durante meses y hasta años (*crónicos*). El límite de duración de los temporales se considera como inferior a tres meses, oscilando su porcentaje entre el 11 y 13.

Los *portadores crónicos* constituyen un cuatro o cinco por cien y la proporción respecto del número de habitantes es del 7 al 8 por 1.000. Hay quien opina que la peligrosidad de los bacilíferos fecales crónicos puede persistir durante toda su vida. Los portadores crónicos se dan con más frecuencia entre las mujeres, siendo raros entre los niños.

Se cita el caso, por Donald Gregg, de un sujeto que fué portador durante 52 años.

Los portadores crónicos suelen presentar aglutininas.

Los *bacilíferos urinarios* constituyen un pelgro menos serio, porque no persiste en ellos tanto tiempo (1) el germen tífico y el tanto por ciento de casos no es tan elevado como el de los intestinales. En cambio, son más peligrosos porque expulsan una cantidad de bacilos mucho mayor.

La mayor peligrosidad de los portadores post-convalecientes es la intermitencia de la eliminación microbiana, fallando a veces el examen bacteriológico en sujetos parasitados.

COLAGOBIL
COLAGOGO Y LAXANTE

de los enfermos con sintomatología típica, sino de los afectados por formas anómalas y frustradas, que, a veces, ostentan cuadros tan benignos que pueden padecer la enfermedad sin abandonar sus ocupaciones habituales.

A veces se han aislado los bacilos de Eberth de la sangre hasta 25 días antes de la afección en cuyos sujetos (portadores precoces) las deyecciones son contagiosas hacia el final del período incubatorio.

El período incubatorio, como se sabe, es, en general, de 12 a 15 días.

Los *portadores convalecientes* se subdividen en *bacilíferos fecales* y *bacilíferos urinarios*. Los primeros pueden eliminar los gérmenes durante semanas (*temporales*) o durante meses y hasta años (*crónicos*). El límite de duración de los temporales se considera como inferior a tres meses, oscilando su porcentaje entre el 11 y 13.

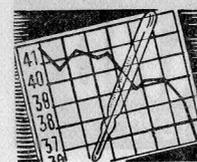
Los *portadores crónicos* constituyen un cuatro o cinco por cien y la proporción respecto del número de habitantes es del 7 al 8 por 1.000. Hay quien opina que la peligrosidad de los bacilíferos fecales crónicos puede persistir durante toda su vida. Los portadores crónicos se dan con más frecuencia entre las mujeres, siendo raros entre los niños.

Se cita el caso, por Donald Gregg, de un sujeto que fué portador durante 52 años.

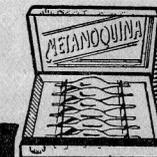
Los portadores crónicos suelen presentar aglutininas.

Los *bacilíferos urinarios* constituyen un pelgro menos serio, porque no persiste en ellos tanto tiempo (1) el germen tífico y el tanto por ciento de casos no es tan elevado como el de los intestinales. En cambio, son más peligrosos porque expulsan una cantidad de bacilos mucho mayor.

La mayor peligrosidad de los portadores post-convalecientes es la intermitencia de la eliminación microbiana, fallando a veces el examen bacteriológico en sujetos parasitados.



Metanoquina
INJECTABLE A BASE DE QUININA



Los portadores sanos se hacen tales por ingestión, siendo en ellos efímera la duración de la eliminación bacteriana, encontrándose exclusivamente entre los sujetos que rodean a los enfermos y a los portadores convalecientes (personal sanitario, familiares, etc.)

D I F T E R I A

Los portadores sanos en la difteria es más frecuente encontrarlos en los lugares donde la infección por el bacilo de Loeffler es endémica o epidémica.

Son más frecuentes los portadores en las grandes urbes (4 a 10 por 100), así como en las inmediaciones del enfermo (familiares). Así se observa que en una casa donde hay un caso de difteria es frecuente encontrar el germen en la garganta de varios de los allegados o convivientes con el paciente. La mayor frecuencia de portadores familiares se da en las mujeres y en los niños.

Según Sacquepee «en igualdad de circunstancias, el tanto por ciento de portadores sanos es tanto mayor cuanto más se aproxima al enfermo el medio considerado».

La persistencia del bacilo diftérico en los portadores sanos es muy variable. En algunos casos sólo persiste algunos días, y en otros semanas y hasta meses. Se han descrito períodos intermitentes de presencia del bacilo diftérico en los portadores así como variaciones de la virulencia.

Portadores precoces.—El individuo infectado no está afectado todavía y siembra bacilos en su torno. Por fortuna este período incubatorio es breve ya que la difteria tiene un período incubatorio de corta duración (24 a 48 horas). Pero esto, que constituye una regla general, no es un hecho privado de excepciones.

Portadores convalecientes.—La posibilidad del contagio por los convalecientes fué admitida antes de los estudios de Roux y Yersin, acerca de la persistencia de los bacilos

en la garganta de los enfermos ya curados. Las observaciones a este respecto, han sido múltiples, observándose casos en que el contagio se ha realizado al cabo de 30, 40, 60 y más días.

Los convalecientes de difteria nasal son, asimismo, contagiosos y según las observaciones españolas la sobrevivencia de los gérmenes causales es, si cabe, de mayor plazo que en las localizaciones restantes.

Portadores sanos.—Un sujeto sano y con un cierto grado de inmunidad, puede conllevar los gérmenes diftéricos sin ostentar cuadros clínicos de afección propiamente dicha. Se ha dicho que tales gérmenes al contacto con la antitoxina del portador quedarían desvirtuados en sus propiedades patógenas y que, por consiguiente, el contagio no sería de temer. Este hecho, que podría parecer demostrado teniendo en cuenta que algunos portadores han permanecido mucho tiempo en contacto con colectividades, sin originar en éstas el proceso genuino, necesita de estudios más extensos para darle cuerpo de doctrina, porque lo cierto y positivo es que ciertos individuos que alojan bacilos de Loeffler, sin lesiones clínicas ostensibles, contraen la difteria, a veces, al cabo de plazos más o menos largos; esto sin contar con las recidivas que se observan con alguna frecuencia y que ha sido factible estudiar en el último recrudecimiento de difteria padecida en Madrid (1939-1940). A veces, la infección transmitida por un portador sin lesión clínica, evoluciona de un modo subrepticio (infección inaparente), pero esto no es la regla general, ni mucho menos.

MENINGITIS EPIDEMICA

Como es sabido la puerta de entrada del meningococo es la rinofaringe en la que según Netter se encontraría en el 93 % de los casos durante los primeros días del proceso; observándose que pasados veintitantos días

los gérmenes es corriente que desaparezcan pero, esto, no obstante, en algunos casos se observa la persistencia de los microbios, constituyendo los portadores de gérmenes, factores básicos de la epidemiología de la meningitis. En efecto, el meningococo, se ha demostrado que se puede encontrar en la rinofaringe de los sujetos que rodean al paciente con una frecuencia muy variable, según los autores que han hecho los estudios pertinentes (5, 20 y hasta 75 %).

Los portadores se dan con mayor frecuencia cuanto más prontamente se hace el examen, a partir del comienzo de la infección; y del mismo modo que ocurre con los enfermos, en la mayor parte de los casos, al término de los 21 días la persistencia de los microbios es más rara.

Son menos frecuentes los portadores en la infancia y en los adultos, más frecuentes dentro de las personas que más de cerca tratan con el enfermo (madres, enfermeras, etc.)

Los portadores no muestran síntomas patológicos aparte cierto catarro rinofaríngeo. Parece ser que estos portadores se hacen meningíticos sólo por excepción, acaso debido a la formación de anticuerpos.

Los datos expuestos a modo de ejemplos, informan o dan idea del concepto que ha de tenerse de portador por antonomasia, que no es como a primera vista parece, el enfermo mismo, con ser éste transmisor de un proceso determinado, sino como define el Diccionario de la Academia «el individuo sano que constituye un vehículo de microbios contagiosos para los demás». Claro es que en el concepto de sano cabe incluir a los enfermos afectados de formas inaparentes, frustradas, que pasan inadvertidas.

Terminamos dando gran importancia al capítulo de los portadores de gérmenes, que constituye uno de los problemas más graves y difíciles de resolver de la epidemiología, por coexistir su condición con estados de salud que no hacen sospechar su peligrosidad, por la intermitencia de la eliminación microbiana en ciertas enfermedades y, finalmente, por los precarios medios con que se cuenta para esterilizarlos en determinados procesos.

DOCTORIS

Madrid, mayo de 1946.

NOTAS FISIOTERAPICAS DE APLICACION EN LAS RESECCIONES

Desde mucho tiempo son conocidos en la profesión médica el amasamiento, la movilización, la gimnasia, la reeducación motriz, y otros muchos métodos que, como estos, tienen por objeto principal provocar el restablecimiento o el buen funcionamiento de nuestros diferentes aparatos, cualesquiera que sean las acciones físicas puestas en juego: métodos que por su actuación física se traen en efectos fisiológicos.

Estos métodos han entrado de lleno en la vía científica hoy día, y se apoyan en investigaciones precisas de biomecánica, relativas

a la fisiología de los movimientos y a la mecanomorfosis a través de un extensa práctica de aplicación.

Por otra parte, dándonos cuenta de la necesidad didáctica, y tratando de llegar a un lugar no pensado por los Practicantes como auxiliares médicos, compilamos en estos «fines científicos» unos detalles y formas de aplicación necesarios a las atenciones que por el médico le son, con frecuencia, encomendados.

Así, pues, esta será la primera de las notas que, sucesivamente, han de ser publicadas

CLOROSIS - ANEMIAS
DECALCIFICACION
MENORRAGIA
AMENORREA
LEUCORREA

FERROMETANO
INYECCABLE FERRUGINOSO INDOLORO



NEUMOGOL
INYECCABLE
BALSAMICO Y ANTISEPTICO BRONQUIAL

en la Revista, contribuyendo a favorecer el mejoramiento científico y práctico de los auxiliares médicos en cuanto se relaciona con la terapéutica del movimiento.

El estudio de los «agentes físicos» ha tomado actualmente desmedido incremento. Las distintas ramas de la fisioterapia ofrecen, por lo mismo, al Practicante o Auxiliar médico, una serie de recursos nuevos. Tanto es así, que lo mismo que se trate del amasamiento, de la quinositerapia, hidroterapia etcétera, etc., el practicante debe saber aplicar los métodos más usuales y conocer el principio, las indicaciones y los resultados de los métodos más complicados que son, por así decirlo, patrimonio de los especialistas.

Queriendo concertar lo hasta aquí expuesto, como aplicación práctica e inmediata a la célebre sentencia «La función hace el órgano» de J. Guerin y a las adaptaciones funcionales, diremos que, la cirugía, a veces obtiene resultados poco halagüeños en las intervenciones óseas, pues con harta frecuencia se habla de secuestros, fístulas, etc., etc. Complicaciones que presuponen largas supuraciones, y, por consiguiente, rigideces y anquilosis.

En nuestros días la ostectomía o la artrotomía son operaciones corrientes. Sin embargo, LAS RESECCIONES ARTICULARES son de resultados poco satisfactorios por sus causas. Pero, también, gracias a la antisepsia y adecuada quinesiterapia, se complementa la función de la articulación y puede llegar a tan buenos resultados que, con frecuencia, se ve terminada la artrectomía por una cicatrización y función.

En otro tiempo la cirugía obtenía aquellos resultados nada halagüeños en las intervenciones óseas, por cuanto no se había pensado en preparar el aparato muscular, ni en movilizar, en seguida, después de la operación las nuevas superficies articulares. Así aun se ven antiguos tuberculosos de la rodilla andar con

un sólido tallo óseo, que sólo se articula en la cadera y pie

Hoy, antes de la operación, durante varias semanas y si la causa de la resección lo permite, el masaje y la movilización mantienen y aun regeneran futuros motores de la neoarticulación. En seguida, después de la operación a la nueva articulación, se le imprimen—no debe esperarse a que transcurra mucho tiempo—o se le hacen ejecutar los movimientos más frecuentes y los más característicos de la articulación de que se trata.

Debe evitarse el mover la neoarticulación según los ejes anormales. Así, en el codo se practicará la flexión y la extensión; todo movimiento de lateralidad debe ser proscrito, sobre todo al principio, porque estas primeras movilizaciones son las que darán a las superficies articulares sus disposiciones primordiales, y, por consiguiente, sus caracteres anatómicos y fisiológicos (enartrosis, troclea, condilo, etc.); no es la articulación la que hace el movimiento, sino—la función hace el órgano—el movimiento es el que hace o crea la articulación.

Hay dos proposiciones en lo que estamos explicando y que marcan la tendencia de la quinesiterapia: 1.º—«El desarrollo progresivo de la función determina el desarrollo progresivo del órgano, y 2.º—«La restitución integral del órgano», que indica el fin de la quinesiterapia. Pero ha de tenerse en cuenta que, junto a esta ciencia quinesiterápica, ha surgido la MECANICA DEL DESARROLLO o BIOMECANICA, que analiza el papel de las acciones mecánicas y de las excitaciones funcionales, sobre el desarrollo de los órganos y que es el fundamento mismo de la quinesiterapia.

Por no haber observado estos preceptos, la mayor parte de las resecciones han dado origen a articulaciones de dos categorías: las que eran movilizadas fácilmente y con exce-

se, se convertían en artrodias con superficies de deslizamiento muy extensas; y las que se movilizaban poco o nada, que se convertían en articulaciones por engaste recíproco, y, a veces, en verdaderas suturas; el resultado correspondía a una anquilosis más o menos completa; y el enfermo era todavía muy afortunado, si el miembro no quedaba inmovilizado en una posición que le hacía la marcha penosa o la presión casi imposible.

Más como la REEDUCACION MOTRIZ representa una aplicación del todo especial en la terapéutica del movimiento hemos de tenerla muy en cuenta a propósito de sus ejercicios, ya que cuenta menos con el movimiento que con la atención y el esfuerzo que permitirán al enfermo regularizarlo y tomar posesión, creando, gracias a la repetición, nuevos hábitos: se obra sobre coordinación de los movimientos por el sistema nervioso.

Cuando ha terminado la cicatrización de los tegumentos, a la movilización se añade el masaje de los músculos motores, y después se educa esta nueva articulación, así como sus musculaturas, tanto más cuanto los tejidos periarticulares que se han sacrificado en la operación están perdidos para siempre, porque no se repararán; los músculos próximos serán los que suplirán como ligamentos activos, con la ayuda de sus tendones y vainas tendinosas.

Los resultados de las RESECCIONES son muy distintos, si los operados son cuidados durante algunas semanas y si se les evita el cansancio y sus complicaciones, así como también la negligencia de los cuidados cinésicos y las paresias musculares consecutivas.

Pero, además, debemos tener en cuenta la CINEMATICA especial de las articulaciones humanas. Es decir: 1.º—La forma de las superficies articulares; 2.º—Grado de movilidad de las articulaciones; 3.º—Caracteres generales del movimiento relativo de las piezas

óseas, y 4.º—Conocer la clasificación cinemática de las articulaciones en sus principales tipos (clasificaciones características de 1.º, 2.º, 3.º y 4.º grado).

De lo correspondiente a la clasificación cinemática de las articulaciones nos vamos a ocupar a continuación, dejando los otros tres puntos por abreviar y no hacer demasiado extenso el trabajo que nos ocupa.

LOS GUINGLIMOS o charnelas perfectas (articulaciones interfalángicas y fibio-peroneo-tarsiana); las charnelas imperfectas (articulación humero-cubital y de la rodilla) y las TROCOIDES perfectas (articulaciones radio-cubitales superior e inferior) y espirales (articulación atloido-axoidea), corresponden al primer grado de movilidad.

Entre las de segundo grado de movilidad, mencionaremos los movimientos en total del codo (articulación humero-radial); de las articulaciones de los cuatro últimos dedos (metacarpo-falángicas), de las articulaciones ovales (radio-arpianas o de la muñeca propiamente dicha); y de las articulaciones en silla de montar (carpo-metacarpiana del pulgar).

En cuanto a las del tercer grado de movilidad, citaremos las articulaciones esféricas, de movimiento como en la articulación del hombro (escapulo-humeral) y de la cadera (coxo-femoral) y, las artrodias, en las cuales sería imposible aislar por completo estos movimientos en una sola articulación. Es decir, sería difícil encontrar una articulación tipo de los movimientos que se realizan en las artrodias.

Se comprende así que no es práctico disgregar, ni aun localizar estos movimientos en un solo acoplo (articulación), por cuanto sería una medida que nos proporcionaría un escaso interés del examen.

Mas ya no podríamos decir lo mismo de los desplazamientos que presentan las combinaciones de movimientos especiales y en

Antianémico a base de altas dosis de hierro en asociación con la vitamina C y el cobre, en grageas.

FERROSCORBIL

CAPITAL: 1.005.000 Ptas.



LABORATORIOS CEREALINE S.L.
BALTASARGRACIAN, 2 ZARAGOZA

su totalidad (los tres grados que pueden alcanzar las articulaciones simples, así como la de seis o límite de los sistemas articulares) de los sistemas articulares formados por el miembro superior e inferior, pues a las sinartrosis y encondrosis, en rigor, puede adjudicárseles una movilidad de cuatro grados, que debemos considerar cuando nos dedicamos a provocar el restablecimiento o buen funcionamiento de nuestros aparatos, cualquiera que sean las acciones físicas puestas en juego.

La actuación física se traduce en efectos fisiológicos, y estas investigaciones de la física en los organismos, no muestran la mecánica biológica y, en concreto, la «mecánica animal y humana».

Como se desprende de todo lo deducido, las ciencias mecánicas (estática y la dinámica), de antiguo conocidas, han dado lugar a una «ciencia del movimiento en sí», la CINEMÁTICA, la cual es aplicada, como venimos ex-

plicando, como aplicación a la mecánica animal y humana, a la cual no sólo se dedica el físico, el ingeniero o el médico, sino también el auxiliar de éste.

He aquí un motivo de mis «FINES CIEN-TÍFICOS» de divulgación, cuya técnica debe ser conocida para cuanto puede hacer al caso de tratar fisioterápicamente las resecciones articulares, pues se extiende a todo cuanto se relaciona con las anquilosis o el movimiento, con la posibilidad de hacer o restituir un movimiento, reintegrando a la normalidad a un acoplo (articulación) o a un miembro: dar función a lo que no lo era.

Damos fin a este trabajo, ya que considero que habré cansado la paciencia y atención de quien me haya hecho el honor de seguir leyendo hasta terminarlo. Le soy muy agradecido.

JULIAN GARCIA GOLACHECA

Bilbao, mayo de 1946

SECCION INFORMATIVA DE PROVINCIAS

J A E N

DE PREVISION.

Sin incensario, calladamente, presidiendo en ello solamente el cariño fraternal que reina entre los Practicantes, el Consejo Provincial de Jaen ha recibido del Consejo de Previsión y Socorros Mutuos de Auxiliares Sanitarios dos cheques, cuya cantidad asciende a la respetable suma de VEINTE MIL PESETAS, con destino a los beneficiarios de dos compañeros fallecidos en dicho Colegio.

Queremos hacer resaltar, para conocimiento de todos, que los fallecidos habían abonado a la Previsión, en concepto de cuotas de entrada y mensualidades, una cantidad tan

exigua, que el interés que ello representa para sus familiares se eleva a un porcentaje extraordinario, pues no llega lo entregado entre los dos a mil pesetas, y sus beneficiarios han percibido VEINTE MIL.

La marcha ascendente de este organismo es de tal envergadura económica, que esperamos no tardando mucho tener unas reservas muy superiores a las de algunos establecimientos de crédito que figuran en sus pizarras cantidades fantásticas de capital social, pero que, en el fondo, sólo son, en algunos casos, acciones u obligaciones que a la hora de responder se ven y se desean para hacer frente a una mala contingencia. Nuestra Previsión cuenta con un capital de reserva efectivo, empleado en valores del Estado

Recalcificante en comprimidos, a base de cal y vitaminas y glándulas calcio-fijadoras.

INCRETOCAL

español, lo cual hace que nos produzca un interés muy saneado y sin peligro a grandes fluctuaciones financieras que suelen dar muy malos ratos.

Continúe nuestro querido Consejo de Previsión con el mismo cariño y entusiasmo al frente de nuestro Organismo, ya que todos ellos, y muy particularmente el gran benemérito compañero Emiliano Angulo, al frente de dicho Consejo, ya que ello nos da la garantía y la tranquilidad de que nuestras familias no quedarán desamparadas si tenemos la desgracia de faltar.

Que Dios premie a todo el Consejo de Previsión los sacrificios hechos en beneficio de la clase e ilumine a nuestro insigne Angulo para llevar a término sus extraordinarios proyectos de mejora.

LÉRIDA

PRACTICANTES MILITARES

Han regresado de Madrid, después de haber efectuado con aprovechamiento el curso en la Escuela de Sanidad Militar y de ser promovidos Practicantes segundos del Ejército, nuestros distinguidos compañeros don Fernando Martín Gracia y D. Alfonso Gracia Merchán, que han sido confirmados en sus destinos del Hospital Militar de esta plaza.

Por tan destacado éxito, les felicitamos efusiva y cordialmente, participando de su satisfacción.

NUEVO JEFE PROVINCIAL DE

LA OBRA DEL 18 DE JULIO.

Ha sido designado para este cargo el doctor D. Lorenzo Díaz Prieto, Jefe de Clínica médica, por oposición, del Hospital Provincial de Santa María, a quien los Practicantes profesamos un respetuoso afecto por el sincero aprecio con que nos distingue, lla-

mándose compañero nuestro por hallarse en posesión del Título de Practicante que obtuvo al comienzo de su carrera.

Desde esta publicación los Practicantes de Lérida enviamos al Dr. Díaz Prieto nuestra enhorabuena, y encomendamos a su favorable inclinación hacia nosotros que resuelva la cuestión del nombramiento de un Practicante que complete la asistencia domiciliaria y dispensarial de los afiliados a la «Obra», que actualmente carece de él, y lo cual tienen solicitado de antiguo algunos compañeros, sin haberlo obtenido todavía.

GREGORIO SALMERON

Lérida, mayo de 1946

M A D R I D

OPOSICIONES.

En las recientes oposiciones a la Beneficencia Municipal de Madrid, han obtenido Plaza, por el orden que se indican, los Practicantes siguientes:

D. José Luis Sánchez Pérez, D. Rogelio Pérez Bacanegra, D. Manuel Rodríguez Rodríguez, D. Rafael Thomas Mendoza, D. Joaquín Bueno García, D. Alfonso Espinosa García, D. José Luis Martínez Illescas y D. Cesáreo Berzosa Sanz.

Felicitamos cordialmente a los compañeros triunfantes.

PROMOCION DE 1921.

Próxima a cumplirse la fecha del XXV aniversario de la Promoción de Practicantes de 1921, y, por lo tanto, en conmemoración de las bodas de plata de estos profesionales, se ruega a todos aquellos camaradas que se encuentren comprendidos en la misma, lo notifiquen o se pasen por este Consejo General (Secretaría) para darles normas e instrucciones a seguir en dicha conmemoración.

ERITROSAN

ANTIANEMICO A BASE DE HORMONA HEPATICA

MURCIA

HOMENAJE.

La labor beneficentísima que en pro de la clase facultativa de Practicantes y Auxiliares Médicos viene realizando el Presidente del Colegio de Murcia don Juan López Acosta, ha tenido merecida culminación de gratitud con la entrega de una valiosa medalla de oro que los profesionales de toda la provincia le han ofrendado como premio a sus desvelos al servicio de la colectividad.

En el amplio salón de la casa social, bajo la presidencia del doctor don Francisco Giner Hernández, que representaba al Colegio Médico y a la Academia de Medicina, a quien acompañaban los representantes de las Beneficencias municipal y provincial y de la «Obra Sindical 18 de Julio», se abrió la sesión, y en primer término el secretario del Consejo provincial, señor Capel, leyó unas bien escritas cuartillas de elogio al homenajeado, en las que puso de relieve la profunda labor que el señor López Acosta desarrolla en la presidencia del Colegio de Practicantes en beneficio de la Clase.

Acto seguido, el señor Giner Hernández impuso al agasajado el precioso distintivo, consistente en una medalla de oro de ley con artístico grabado, que dice: «Los Practicantes de Murcia y su provincia a su Presidente don Juan López Acosta, por su labor en beneficio de la Clase.—Año 1946».

Terminada la imposición, el señor López Acosta, con emocionadas palabras, agradeció a todos esta distinción de que era objeto —inmerecida a su juicio—, añadiendo que se enorgullece el poder enumerar en el índice de su cometido el haber organizado la Previsión para los del Cuerpo y hasta el día sumar la entrega de 150.000 pesetas para los beneficiarios de la Clase por fallecimiento de compañeros, además

de su perseverancia en la lucha contra el intrusismo, la que se ve coronada por el éxito gracias a las ayudas que le han prestado el excelentísimo señor Gobernador Civil y Jefe provincial del Movimiento y el Jefe de Sanidad de la provincia.

Todos los que intervinieron en el brillante acto fueron aplaudidos con calor por la numerosa concurrencia, que al final rindió su parabién al señor López Acosta.

VIZCAYA

FALLECIMIENTO SENTIDO.

Con gran dolor ha llegado a este Consejo Provincial la noticia del fallecimiento del joven D. Jacinto Megías Boix (Q. E. D.), hijo de nuestro ilustre y benefactor amigo de todos los practicantes españoles, el Excmo. señor don Jacinto Megías, Director del Instituto Llorente. Este Colegio, en nombre de todos los practicantes de Vizcaya, ha expresado a toda la distinguida familia del finado, su más sentido pésame por la pérdida tan irreparable y ha tenido, a su vez, el deseo de que estaría representado en los solemnes funerales que se celebraron en la Parroquia de San Francisco El Grande, nuestro compañero D. Mario Marrodán.

ENTREGA DE UN SUBSIDIO DE PREVISION.

El pasado día 29 fué hecho efectivo a doña Carmen Echeandía, viuda de D. Julio Movilla, la cantidad de DIEZ MIL pesetas, como importe del subsidio de defunción por el fallecimiento de su señor esposo, ya que el citado compañero pertenecía a grupo segundo. La entrega fué hecha por el señor Delegado de Previsión de este Consejo Provincial.

PLAZAS VACANTES DE A. P. D.

De segunda categoría.—Lequeitio, Sopuerta, Galdames y San Julián de Musques.

ELIAS QUESADA

Bilbao, mayo de 1946

ZARAGOZA

ALTAS Y BAJAS.

Durante el pasado mes, ha habido en este Colegio el movimiento siguiente:

ALTAS.

- D. Luis Cortés Benito.
- » Francisco Carrillo Gutiérrez
- » Angel Pitar Arnal
- » Manuel Sellida Octavio

BAJAS

- D. Bernabé Benedí Lorente, por defunción.
- » Raimundo Lazaga Belles, por no ejercer.

DE EXAMENES.

Han terminado este año la carrera de Practicantes en la Facultad de Medicina de Zaragoza, los alumnos siguientes:

- Srta. Felisa Quero Echoso
- » Carmen Rodrigo Martín
- » Carmen Callau Romero

- » M.^a Luisa Cequiél Peralta
- » M.^a Salomé Mateo Larrasa
- » Mercedes Gené Juncosa
- » Andelia Esteban Terraza
- » Pilar Sanz Gil
- » Rosario Peribáñez de Abajo
- » Natividad Serrano Grimal

D. Emiliano García Navarro

- » Vicente Alegre Juste
- » Fernando Martín García
- » Leandro Sanz Sanz
- » Carlos Castellanos Ramis
- » José Macuello Aranda
- » Serafín Villarroya Moya
- » Miguel Dea Sanjoaquin
- » Edmundo Bravo Murillo
- » Pedro Murillo Sánchez
- » José del Cerro Molina
- » Pedro Álvarez Echevarría
- » Francisco Abad de la Torre
- » Tomás Gracia Larred
- » Isidoro Galarraga Sancho
- » Luis García Burillo
- » Dámaso Abad Colás
- » Antonio Benito Artigas
- » Juan Bautista Pérez Ruiz
- » Luis Bayona Beamón
- » Andrés Magallón Salvo
- » José Luis Algora Marco

Enhorabuena.

LACTHORMON
FAVORECEDOR DE LA SECRECIÓN LACTEA

En tubos con 50 comprimidos, que contienen 0'15 gramos de glándula = =

PLEOGON

Antígeno antiinfeccioso de fondo indicado en la gonococcia

SECCION DE COMENTARIOS Y NOTICIAS

CORRESPONDENCIA.

Acusamos recibo de la correspondencia recibida de los señores que se indican, desde la aparición de nuestro número anterior:

D. Domingo Martínez Gutiérrez, Practicante de la Clínica de Ntra. Sra. de la Salud, de Sevilla; D. Manuel E. Pérez Rivera, de Villalba Baja (Teruel); D. Federico Blasco Solís, de Málaga; D. Félix Fernández, de Migueiterra (Ciudad Real); D. Germán Castellano Paez, de Cartes (Santander); D. Manuel Molina González, practicante del Dispensario Antituberculoso Central de Sevilla; D. Luciano Sánchez, de Barco de Avila (Avila); D. Gregorio Salmerón, de Lérida; don Juan Pérez Lazaro, de Madrid; D. Antonio Lorén Solanas, de Barcelona; D. Sebastián Hoyos Corchón, de Casetas; D. Germán Castellano Paez, de Cartes (Santander); D. Angel Serrano Villafañe, Presidente del Consejo Directivo del Colegio Oficial de Practicantes de Salamanca; D. Nicasio Martínez, de Villalón de Campos (Valladolid); D. Emiliano Angulo, Presidente del Consejo de Previsión de los Auxiliares Sanitarios de Madrid y D. Alfonso Piquer, de Maleján (Zaragoza).

EL DR. HORNO ALCORTA RECIBE UNA DISTINCION :

La Société Française de Gynecologie, con sede en París, ha designado como Miembro de Honor, al Dr. D Ricardo Horno Alcorta. Esta distinción es tanto más meritoria porque la Sociedad no da más que un título de

esta clase por nación. El último Miembro de Honor, correspondiente a España, lo fué el Dr. Sebastián Recasens.

Felicitemos cordialmente a nuestro querido D. Ricardo, por esta distinción tan merecida.

A LOS COLEGIOS DE PRACTICANTES

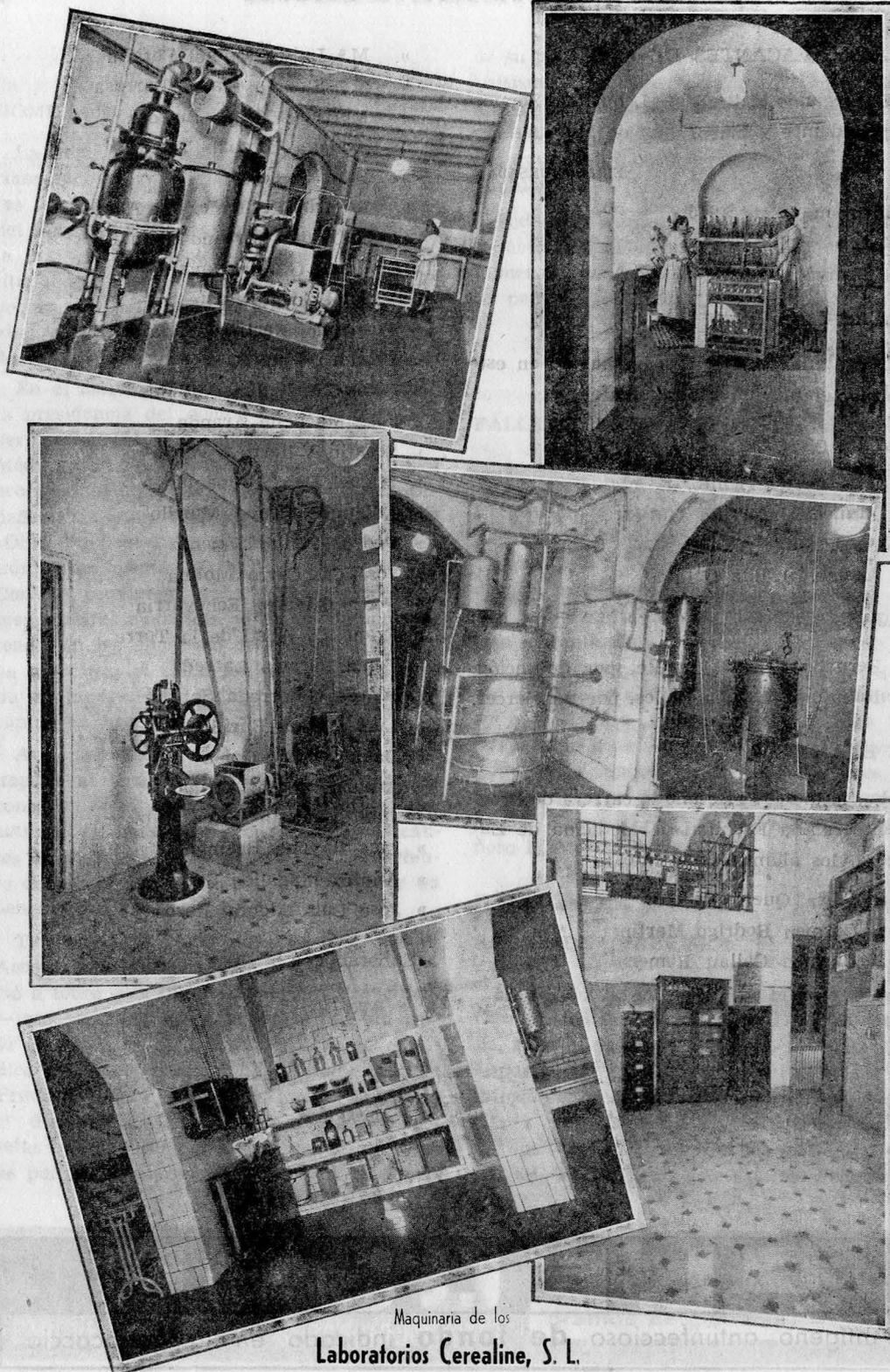
Nos permitimos suplicar a todos los Colegios Sanitarios de Practicantes, que nos faciliten información de sus actividades para dar realce a nuestra Revista con su publicación. Muy agradecidos.

AVISO IMPORTANTE.

En el Boletín Oficial del Consejo General de Colegios del pasado mes de abril, leemos el siguiente comunicado:

«Siendo cada vez más numerosos los colegios que se dirigen directamente a este Consejo General, formulando consultas de índole particular, y dada la gran cantidad de asuntos oficiales que se tramitan diariamente, en lo sucesivo no se atenderá consulta alguna que no sea hecha a través del Colegio Provincial a que pertenezca el interesado, consiguiéndose de este modo, en beneficio de todos, no entorpecer nuestra labor en asuntos que no son los propios de su función y conceder, sin embargo, a los Consejos Provinciales la autoridad y atribuciones que legalmente les compete para conocer en primer término de cuanto afecte a sus Colegios».

El Secretario General,
MANUEL N. BENEDICTO



Maquinaria de los

Laboratorios Cerealine, S. L.

Asociación de ambas vitaminas
Ventajoso sustitutivo del aceite
de hígado de bacalao :: :: ::

CATAVIN A-D

MANUAL DEL PRACTICANTE

DEL

Dr. Felipe Sáenz de Cenzano

4.ª EDICION REVISADA POR SU HIJO

Dr. Ladislao Sáenz de Cenzano

Cuatro tomos en 4.º

Primer tomo.—Preliminares — Deontología — Anatomía y Fisiología. — Patología general.—Higiene.—Terapéutica (Farmacología.—Terapéutica física).—Apéndice (Documentación de Sanidad de la Armada).—519 páginas.—56 figuras.

Segundo tomo.—Medicación tópica.—Patología médica.—Enfermedades infecciosas.—Desinfección y desinfectantes.—Patología quirúrgica.—Apéndice (Documentación de Sanidad Militar).—687 páginas.—89 figuras.

Tercer tomo.—Apósitos y vendajes.—Cirugía menor.—Traumatología.—Socorros de urgencia.—647 páginas.—358 figuras

Cuarto tomo.—Obstetricia normal.—Obstetricia anormal o patológica.—Pediatria (primera infancia).—Arte del Dentista —Arte del Pedicuro.—Formulario. 581 páginas.—108 figuras.

Del extracto anterior se desprende que es una obra completa e indispensable para los alumnos de Medicina y Practicantes que deseen tener conocimiento completo de los programas de oposiciones a Alumnos internos, Practicantes militares, Armada, Psiquiatras y Beneficencia general, provincial y municipal, así como los que aspiren a conocer, con la debida extensión, la materia de la enseñanza de las carreras de Practicantes, Matronas y Enfermeras.

Los 4 tomos en rústica se venden al precio de 135 pesetas

AMPLIACION AL PROGRAMA OFICIAL

DE LA

CARRERA DE PRACTICANTE

DEL

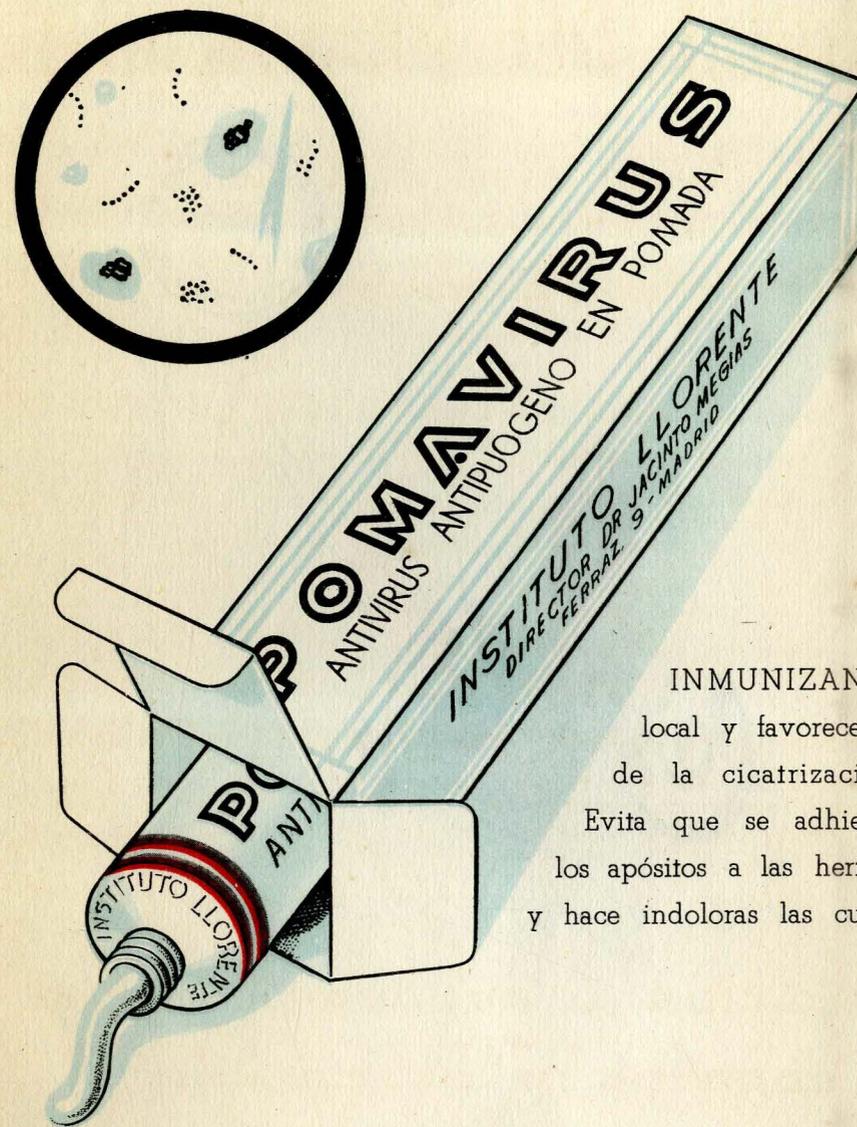
DR. FELIPE SAENZ DE CENZANO

3.ª EDICION

Desarrollado en forma interrogativa, para habitar a los alumnos a interpretar las preguntas que se desprenden de las que figuran en el Programa Oficial, haciendo así que abandonen la rutina y se acostumbren al estudio del concepto.

Los dos cursos en un tomo al precio de 7 pesetas.

De venta en la Administración de "EL AUXILIAR MEDICO ESPAÑOL"



INMUNIZANTE
local y favorecedor
de la cicatrización.
Evita que se adhieran
los apósitos a las heridas
y hace indoloras las curas.

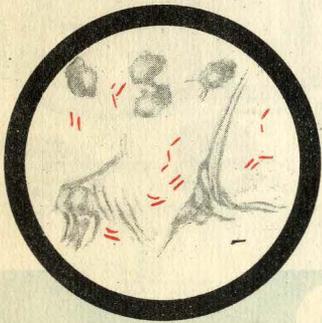
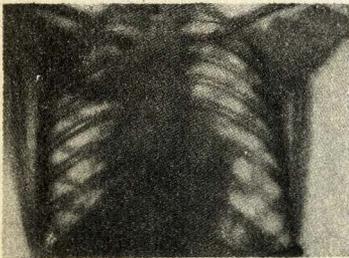
POMAVIRUS



POMAVIRUS



El Auxiliar Médico Español



CALCIO

VACUNA ANTIVARIOLICA

LLORENTE

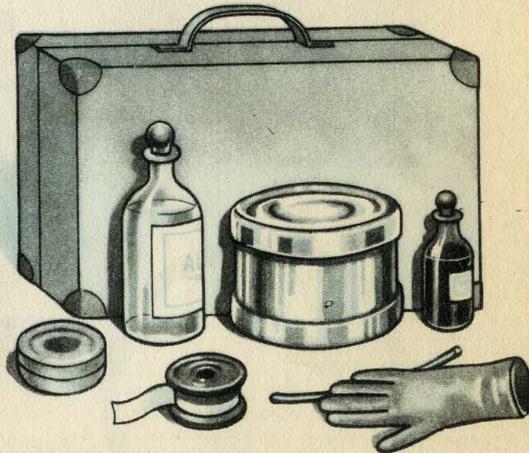
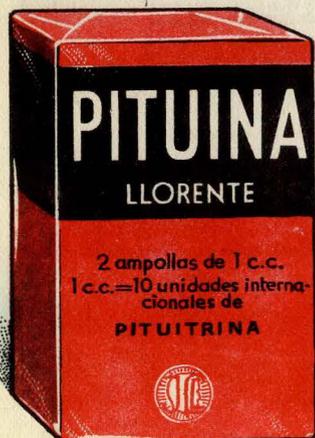
purificada por el
VERDE BRILLANTE



DERMOVIRUS ESTABLE Y PURIFICADO DE
MODO QUE PUEDA EMPLEARSE INCLUSO
POR VIA INTRADERMICA



INSTITUTO LLORENTE - Ferraz, 9 - MADRID



Estimulante de la contracción uterina que
debe figurar en todo

TROUSSEAU DE PARTOS



REVISTA MENSUAL DEL AUXILIAR SANITARIO

Publicada por ANGEL SANTACRUZ BROTO
bajo la dirección del Dr. D. ANTONIO MARTIN RUIZ

DIRECCION Y ADMINISTRACION:
BALTASAR GRACIAN, 7, ENTLO. - TELEFONO 1162
ZARAGOZA

SUMARIO



SECCION PROFESIONAL:

Comentario, *por Pérez de Cieza*.
Por La Coruña pasó Fernández Carril, *por un Practicante gallego*.
Iniciando una campaña.—Maestros de Practicantes, *por Sancho Hidalgo*.
Dos palabras solamente, *por José Galera Gil*.
A mayor abundamiento, *por Gregorio Salmerón*.
Los Practicantes, El Seguro de Enfermedad y otras cosas, *por Lorén*.
Glosa a la Clase, *por Ciagra*.
Practicantes Militares.

SECCION CIENTIFICA:

La vacuna contra la fiebre de malta, *por Doctoris*.

SECCION INFORMATIVA DE PROVINCIAS:

Almería.—Al fin nos hacen justicia, *por Lunagi*.
Cuenca.—Homenaje, *por Julián Sahuqueres Nielfa*.
Huesca.—Necrológica.—Practicantes militares.—Nuestra Señora del Perpetuo Socorro.—Nuestra fiesta.—Notas interesantes, *por el Consejo Provincial*.
Salamanca.—«...y aparecieron las enfermeras», *por Angel Serano Villafañe*.
Valencia.—Las oposiciones a Practicantes municipales.
Zaragoza.—De exámenes.

SECCION DE COMENTARIOS Y NOTICIAS:

Correspondencia. De Previsión.—Beneficencia General.—Necrológica.

SUEROS

VACUNAS

OPOTERAPIA



PRODUCTOS
PARA
DIAGNOSTICO
QUIMIOTERAPIA

MANUAL DEL PRACTICANTE

DEL

Dr. Felipe Sáenz de Cenzano

4.ª EDICION REVISADA POR SU HIJO

Dr. Ladislao Sáenz de Cenzano

Cuatro tomos en 4.º

Primer tomo.—Preliminares - Deontología - Anatomía y Fisiología. Patología general.—Higiene.—Terapéutica (Farmacología.—Terapéutica física).—Apéndice (Documentación de Sanidad de la Armada) —519 páginas.—56 figuras.

Segundo tomo.—Medicación tópica.—Patología médica.—Enfermedades infecciosas.—Desinfección y desinfectantes.—Patología quirúrgica.—Apéndice (Documentación de Sanidad Militar). 687 páginas.—89 figuras.

Tercer tomo.—Apósitos y vendajes.—Cirugía menor.—Traumatología.—Socorros de urgencia.—647 páginas.—358 figuras

Cuarto tomo.—Obstetricia normal.—Obstetricia anormal o patológica.—Pediatría (primera infancia).—Arte del Dentista.—Arte del Pedicuro.—Formulario. 581 páginas.—108 figuras

Del extracto anterior se desprende que es una obra completa e indispensable para los alumnos de Medicina y Practicantes que deseen tener conocimiento completo de los programas de oposiciones a Alumnos internos, Practicantes militares, Armada, Psiquiatras y Beneficencia general, provincial y municipal, así como los que aspiran a conocer, con la debida extensión, la materia de la enseñanza de las carreras de Practicantes, Matronas y Enfermeras.

Los 4 tomos en rústica se venden al precio de 135 pesetas

AMPLIACION AL PROGRAMA OFICIAL

DE LA

CARRERA DE PRACTICANTE

DEL

DR. FELIPE SAENZ DE CENZANO

3.ª EDICION

Desarrollado en forma interrogativa, para habituar a los alumnos a interpretar las preguntas que se desprenden de las que figuran en el Programa Oficial, haciendo así que abandonen la rutina y se acostumbren al estudio del concepto.

Los dos cursos en un tomo al precio de 7 pesetas

De venta en la Administración de "EL AUXILIAR MEDICO ESPAÑOL"

COMENTARIO

Dos motivos suelen atraernos a la lectura de todo trabajo escrito; el epígrafe y la firma. Por el epígrafe conocemos el tema sobre el que va a discurrir, por la firma, sabemos del autor y su reputación como escritor. Estos dos motivos pueden influir conjuntamente o por separado; es natural que los temas afines interesen, pero suele ocurrir que a la indiferencia del tema, se imponga la fama del escritor que nos induce a leerle siempre, porque en él, en toda ocasión, se encontrará algo nuevo que aprender. A veces hay temas que nos inducen a su lectura, pero no tardamos en sentirnos decepcionados; unas veces, porque nos encontramos con una prosa pesada, machacona y aburrida; eso que ahora se llama un rollo; otras damos con un texto plúmbeo donde todo es impreciso, indeterminado; no se llega jamás a la forma, a lo preciso y queda uno sin enterarse de nada; todo es divagación. Y, por último, hay epígrafes que timan al lector, ya que en el texto no se habla de lo anunciado. Nada de esto suele ocurrir cuando la firma es lo que nos atrae; en este caso el autor es conocido por su palabra escrita, aunque no lo sea personalmente, forma parte de nuestras preferencias y siempre le leemos con delectación, por su ingenio o por su gracia, por sus ideas o por su forma de glosar, por sus razonamientos imparciales o por su buen decir.

No ha mucho tiempo fijamos la atención en un epígrafe poco al uso en nuestras «Revistas». Por este motivo y porque coincidía con nuestras aficiones, lo consideramos sugestivo, y en verdad que lo es: «Lo ecléctico y lo eficaz» es un epígrafe interesante. Discurrir o dictaminar sobre esos dos términos y deducir las consecuencias oportunas a un problema de clase, podía ser halagador; pero, ¡oh decepción! Cuando esperábamos se nos hablase del eclecticismo, del motivo de su aparición, de si puede ser o no eficaz, y si lo eficaz como hecho moral es mutable, según las teorías imperantes de los tiempos, nos encontramos con que se menciona una legislación en la que se da a las Empresas la potestad de tener o no Practicantes. Y yo, modesto lector, pregunto: ¿Qué tiene que ver la magnesia con el bicarbonato?

En el título de referencia se da a entender que lo ecléctico no es eficaz. Veamos si esto es cierto. El eclecticismo es la denominación de una escuela filosófica. Advino ésta al degenerar la escuela Jonia y la de Crotona; la primera era partidaria del método a posteriori, y tuvo por primer Jefe a Thales de Mileto; la segunda partía del método a priori, y fué constituida por Pitágoras. Thales, inauguró el sensualismo, estudiando sus fenómenos con los sentidos. Pitágoras inauguró el idealismo, estudiando los fenómenos en su relación entre sí. He aquí dos escuelas que, partiendo del estudio del mundo, fiábase la una de los sentidos, la otra de la razón exclusiva, y degeneraron hasta el punto de caer en la más viciosa silogística. Los jonios evidenciaban los absurdos de los pitagóricos, y estos, las de los jonios. Y así se desacreditaron ambas escuelas, así hicieron necesario el eclecticismo, así sirvieron al progreso de la filosofía.

Anaxágoras de Clazomene, jonio, hace concesiones al idealismo de la escuela pitagórica. Empedocles de Agrigento, pitagórico, adopta las investigaciones físicas, haciendo concesiones al sensualismo. De este modo surgieron los eclécticos, encabezados por los talentos de Anaxágoras y Empedocles; de este modo, el eclecticismo marca una tregua entre las dos escuelas rivales; de este modo, se inicia un progreso filosófico, aunque no fué posible realizarle; y de esta manera intentó buscar en las dos escuelas los elementos de la verdad para una filosofía más sana. Pero una nube de sofistas arremetió contra todo, negando la verdad y la existencia, y

Recalcificante en comprimidos, a base de cal y vitaminas y glándulas calcio-fijadoras.

INCRETOCAL

Hlegando al escepticismo más espantoso, que fué útil por sus mismas exageraciones, y surgió el espíritu de la crítica y se palpó la necesidad de dar al estudio del mundo una nueva dirección. De tal caos y escepticismo, nació la verdadera filosofía griega; de esa filosofía brillante que inauguró Sócrates y produjo a Platón y a Aristóteles, célebre maestro de Alejandro.

Bien puede deducirse de todo lo dicho, que el eclecticismo tuvo su eficacia y que ser ecléctico no quiere decir acomodaticio. El ecléctico no sólo buscó la verdad en uno y otro sitio, sino que, además, buscó la paz y el progreso; dotes que bien merecen ser reconocidas. Tener otra creencia es una equivocación.

Titular un trabajo, no lo tenemos por cosa difícil; cualquier palabra significativa del texto, puede serlo, llanamente, sencillamente, sin buscar términos altisonantes, no digeridos, que nos pongan en evidencia ante lectores extraños a la clase que quizá esperen para darnos el adjetivo calificativo. Un poco más cuidado, que ya tenemos bastantes problemas en qué ocuparnos. Pensar siempre al escribir en los lectores de fuera, más que en los de casa, y superarlos cuanto sea posible.

PÉREZ DE CIEZA.

Toledo, Junio de 1946.

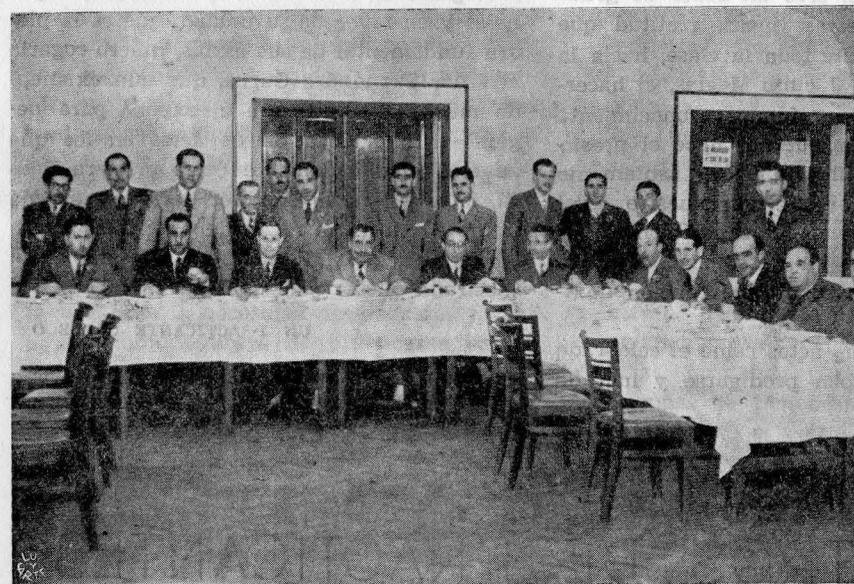
Por La Coruña pasó Fernández Carril

Por esta tierra meiga, pasó nuestro gran Fernández Carril. A su paso, y con su voz, que es la de todos los Practicantes españoles, magistralmente articulada en la flúida oratoria de este querido compañero, el espíritu de clase se ha erguido. ¡Cómo los campos de nuestra clase precisan del riego de sus palabras!

Sin que reseñemos cuanto dijo en la conferencia celebrada en el Colegio Oficial de Médicos, que fué una obra maestra como todas las suyas, y en los brillantes actos que en su honor se han celebrado, no podemos silenciar que el nombre de Fernández Carril, fué suficiente para que el salón de actos del Colegio Médico, se viese abarrotado como en las mejores solemnidades; allí estaban las más revelantes figuras de todas las ramas sanitarias, ocupando la Presidencia el Jefe Provincial de Sanidad y demás Presidentes de los Colegios de Médicos, Farmacéuticos, Veterinarios y Practicantes

Después de una breve y muy elocuente presentación, que hizo el señor Padín, Presidente del Consejo Provincial de Auxiliares Sanitarios, tomó la palabra el señor Fernández Carril, y durante más de una hora nos ha deleitado a todos. La voz de Carril fué como clarín dianero que hizo despertar el sentimiento de un deber dormido en la voluntad de muchos compañeros que por distintas causas no han respirado desde hace muchos años de este ambiente de compañerismo, en el cual no se vivía más que la inquietud y buen deseo de vencer todos los problemas que afectan a nuestra clase, tan digna y merecedora de mejor suerte.

Las palabras de Fernández Carril han sido para los Practicantes de la nueva generación, como guía luminosa que le señalaron el camino del deber y de su redención, y para los otros, para los que tuvimos la dicha de conocer y oír a este «espíritu de clase» hace muchos años, ha sido su palabra la voz amiga de



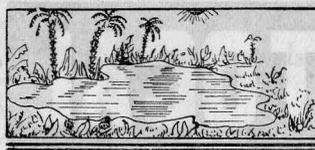
Asistentes al banquete celebrado en honor del señor Fernández Carril.

un camarada que nos recordó tiempos mejores; fué el calor que excita, fué la llama de su hoguera, alimentada con los mejores deseos para la clase, la que avivó otra vez los rescoldos de nuestros fuegos casi apagados.

En su compañía nos cupo el honor de visitar a viejos luchadores de la clase, quienes al abrazarle, se emocionaron hasta el punto de que sus ojos se vieron humedecidos con las lágrimas; eran lágrimas de recordación de los tiempos en que también ellos hacían labor de apostolado.

Sin la menor intención de menoscabar a ninguna otra personalidad de la clase, la visita de Fernández Carril nos ha convencido una vez más de la necesidad de su palabra, de sus consejos y de su valentía, para defender lo justos postulados que él defiende. A Fernández Carril, por egoísmo nuestro, debemos aprovecharle en todos los pueblos por donde pase por razón del cargo que hoy des-

empeña, haciendo lo que los compañeros de Bilbao, Zaragoza, Valencia y otros hicieron, es decir, como lo hicimos los de La Coruña, presionando a Carril para que nos dirigiese la palabra, no obstante, sus repetidas negativas, convenciéndole y haciéndole ver que esta presión no era deseo de unos cuantos, sino que eran todos los Practicantes, sin diferencia alguna, los que ante el influjo de su apellido, que pertenece a una cepa de gran solera en la clase, no permitiríamos que nuestro «Rafa» saliese de La Coruña sin decirnos algo públicamente. Y no fueron ciertamente, tan sólo Practicantes los que manifestaron este deseo, sino que muchos Médicos y otros sanitarios que conocen y recordaban a Fernández Carril en otra conferencia pronunciada en el año 1928, en el Colegio Médico, manifestaron y le hicieron presente su deseo de que no pasase por La Coruña sin acceder a lo que se solicitaba.



METANOQUINA



INYECTABLE
ANTIPALÚDICO
C. S. 401

Para vía oral, indicada en los sujetos en quienes esté contraindicada la inyección de vacuna tífica = = =

VACUNA T.A.B. "LORENTE"
INYECTABLE Y
ENTEROVACUNA ANTITÍFICA
"LORENTE"

Como Practicante, creo un deber de gratitud, al terminar estas líneas, gratitud que siente indudablemente toda la clase, hacia la señera figura de D. Jacinto Megías, el hacerle presente nuestro profundo reconocimiento por el enorme favor que nos hace el prestigioso Centro Científico, que tan sabiamente dirige, esforzándose por elevar nuestro nivel cultural y ayudándonos en capacitarnos más cada día para el mejor desempeño de nuestra indiscutible e insustituible función auxiliar.

Convencido de que actos como el celebrado en La Coruña, deben prodigarse y han de

INICIANDO UNA CAMPAÑA

MAESTROS DE PRACTICANTES

«No es el mejor profesor el más sabio, sino el que mejor enseña lo que sabe».

Este aforismo pedagógico, está siempre de palpitante actualidad en todas las doctas disciplinas universitarias.

Ejemplos de hombres de ciencia comprobada e indiscutida, que han sido deficientes profesores, por causas de índole diversa, al ponerse en contacto con los alumnos, se cuentan por decenas.

Para bien de la ya excesiva grey estudiantil, también son muchos los profesores que, sin lograr la radiante aureola de sabios eminentes, alcanzaron la justa reputación de excelentes orientadores de la juventud estudiosa, porque tienen el don particularísimo de hacerse comprender aún en los más áridos y complejos problemas, apoderándose, por su especial persuasión, claridad y simpatía, del «yo» íntimo de los alumnos, haciendo que, el cerebro estudiantil, se someta gradualmente al esfuerzo preciso para que fructifique la idea, pensamiento o acción, en provecho de

prodigarse en bien de los Practicantes españoles y en favor de su unidad, que es la piedra fundamental de sus éxitos, quiero rogarle al señor Fernández Carril, que aún existiendo muchas razones que él expone para negarse a la celebración de actos en los que aparece justificadamente como primera figura, hay una razón superior para que acceda siempre, que es la razón del interés de nuestra clase a quien Fernández Carril tiene demostrado querer más que nadie.

UN PRACTICANTE GALLEGO

La Coruña, junio de 1946.

su íntima y particular comprensión iniciada e inteligente.

En el caso especial de los estudiantes de practicantes, me atengo y, con pleno conocimiento de causa, a la concluyente afirmación arriba indicada.

Para ser maestro de practicantes, hace falta identificarse con la doctrina idiosincrasia y capacidad de quienes abrazan el cometido profesional. Es indiscutiblemente necesario poseer vocación, si se quiere conseguir frutos provechosos al fin propuesto.

¿Poseen esta vocación educativa los profesores médicos? Permitidme que lo dude, y conste, que no pretendo con este reprochar a nadie, pero sí, demostrar que no precisa para ser buen profesor de la carrera auxiliar de la Medicina, tal como está establecida y orientada en España, poseer el grado de catedrático en Anatomía, Fisiología o Patología, ni ser médico especialista en cualquier rama de la Sanidad; ocurre frecuentemente, que, estos doctores profesiona-

les, cuando se dirigen en plan adocotrinator a esta categoría de alumnos, no encuentran el modo más sencillo y comprensivo para hacerse entender. Están acostumbrados a explicar temas de profunda tesis medical a alumnos con preparación y principios de alto nivel cultural y no pueden avenirse ni descender a explicaciones de tipo vulgarizador.

No ha mucho me lo confesaba un joven y talentoso catedrático de la Facultad de Zaragoza, ante la necesidad de tener que juzgar a los alumnos libres de practicante en los últimos exámenes celebrados.

Claramente se deduce de estas consideraciones, que, en realidad, no es netamente necesario que sea médico el profesor encargado de explicar el programa oficial de la carrera de practicante.

Hay practicantes con destacada personalidad que, por la práctica adquirida en el largo ejercicio de la profesión, por su nivel cultural y social, y por su preparación científica alcanzada por propio estímulo, podían cumplir a satisfacción este cometido de profesorado.

Creo firmemente que los jóvenes alumnos de practicantes, saldrían ganando, porque el profesor-practicante, consciente de su alta e importante misión, se esforzará en inculcar sus conocimientos teórico-prácticos, sin salirse de los límites propios y escuetos del auxiliar-médico.

Vuelvo a repetir: no es mejor maestro el que más sabe, sino el que enseña e inculca fácilmente lo que él sabe.

Tengo idea de que en algún Congreso Nacional de la Clase, se esbozó este interesante problema. Sin duda, no encontró eco y

apoyo o comprensión en las altas esferas oficiales.

Pero es evidente que me acompaña la razón en este asunto de interés y envergadura racional.

¿No tienen los alumnos de ingenieros, arquitectos, médicos, abogados, sacerdotes, maestros, etc., profesores de la misma disciplina universitaria?

¿Por qué no han de tenerlos los practicantes? ¿No constituyen una profesión legalmente definida? ¿No han demostrado cumplidamente su capacidad y preparación cultural, formando parte de tribunales en oposiciones de Beneficencias, Militares, etc?

Pues, si esto es cierto, ¿por qué no se intenta la reforma, previa oposición entre practicantes preparados y con programas al efecto?

Afirmo categóricamente que los futuros practicantes, serían más eficientes, más entusiastas de su profesión, más eficaces al lado y subordinación del médico, formando con éste el conjunto armónico que, en muchos casos, falta junto al enfermo.

Brindo la idea a las autoridades universitarias de España, al Consejo Nacional, a los Colegios Oficiales de Practicantes, a los doce mil practicantes españoles.

No soy optimista ni pesimista ante la importancia de este problema, me considero únicamente un hombre ecuaníme. Le ecuanimidad propia del sosiego y tranquilidad espiritual, hace razonar clara y desinteresadamente en beneficio de la social comunidad.

Doctores tiene la Iglesia y a ellos incumbe resolver.

SANCHO-HIDALGO

Junio de 1946.



Neumocol
TOS-ASMA-CATARROS-BRONQUITIS

C. S. 395

SARNA
PICORES
SARPULLIDOS

SARNOSAN
ESPECIFICO DE LA SARNA

C. S. 937

DOS PALABRAS SOLAMENTE

Leo la revista bien editada de Zaragoza, «El Auxiliar Médico Español» que en este Centro Benéfico, Casa de Socorro de Jerez de la Frontera (Cádiz) se recibe y leo el artículo publicado en su número 10, de Mayo último, suscrito por el señor Pérez de Cieza (de Toledo), titulado: «El Auxiliar único del Médico».

Como todo lo que escribe mi antiguo compañero, me interesa; conservando el mismo ardor y entusiasmo, como cuando escribía en su boletín «El Practicante Toledano».

Ni por los años ni las vicisitudes sufridas por el tiempo, no deja de ser amena y siempre estimadas, al retratarse su semblante, de gran luchador y benemérito de la clase.

Este humilde servidor, que en estos momentos emborriona estas cuartillas, para si bien lo tiene el digno director de la revista «El Auxiliar Médico Español», señor D. Antonio Martín Ruiz, las publique. Tuve la ilusa realidad de publicar en Jerez una revista que se tituló: «El Auxiliar del Médico».

¿Te acuerdas Pérez de Cieza, en la que correspondía a tus artículos, por el año 1920 y 21, en tu revista «El Toledano y El Auxiliar»?

No tengo tan clara inteligencia como la tuya, carezco de dotes que D. N. S. te concede y de tan alta cuna, como es el ser Toledano. Yo aquí, en este rincón español, en el Sur, como jerezano, algo embriagado por estos ricos néctares de mi pueblo, y más, mucho más, embriagado con mi clase, quiero contestar a tu artículo, que lleno de veteranía hace como un historial de la que fué y sigue siendo el Practicante en Medicina y Cirugía, antes y hoy Auxiliar. Único punto al que quiero referirme, para poder contestar adecuadamente, es, ese tan grato, nos parece aparecer

como el portavoz de las demás y único auxiliar del médico.

Mi opinión es otra que expongo:

¿Fué un acierto la denominación de Auxiliares?

Creo que sí, deducía yo desde el principio, que esta nueva era, crearía la felicidad de todos nosotros, casi tocábamos (a mi leal saber y entender) con la raíz principal, en la que germinaría el triunfo de la clase.

¿Me equivoqué? creo que sí.

Su artículo bien a las claras lo dice. Mejor informado que yo, el señor Pérez de Cieza, nos lo dice, argumentando su trabajo con los hechos relatados y que ve luz publica en el boletín zaragozano antes indicado, pero que trae como lógica consecuencia la desunión de los Auxiliares de hoy.

Me refiero a la enfermera.

La enfermera precisamente. Por ser de nueva creación. Porque existen y su existencia es favorable. Favorable casi y tan casi: Es un hecho real. Con esta realidad es con quien se tiene uno que enfrentar. No fuera, sino dentro de nuestro círculo de acción. En nuestra Casa. En la Casa de estas clases de auxiliares. Allí, y lavar nuestras suciedades, si estas existieran.

Las altas esferas, títulos y personalidades, las defienden y lo son. Esta es la realidad, de su seno brilla grandeza y son precisas.

Yo comprendí lo muy favorable que nos serían estas compañeras y que de esta unión, saldrían cuantas cuestiones se ventilasen a nuestro bien general y porvenir asegurado.

Siempre soñando, amigo Pérez de Cieza, siempre atrás como ha 20, 30 ó más años, siempre haciendo literatura y nada práctico.

La vida, la dichosa vida, el mismo de siempre, el Practicante, vivir; nada nos arredra,

seguimos igual que antes, sin querer conocer la vida, que es lo real y lo positivo.

Las tres clases de Auxiliares para una y la una para las tres.

Esa fué mi grata impresión, cuando una realidad se llevó a efecto. Auxiliares todos.

En el ocaso de mi vida, no quiero nuevas luchas; y sí aquellas que unidas no nos res-

ten autoridad ni prestigio, para desenvolver los problemas de mi vida.

Esta nos será difícil alcanzarlo, pero confío, como tú, que lo conseguiremos.

¿Cuándo?

Cuando nos desprendamos de nuestro yo.

JOSÉ GALERA GIL

Jerez de la Frontera, junio de 1946

A MAYOR ABUNDAMIENTO

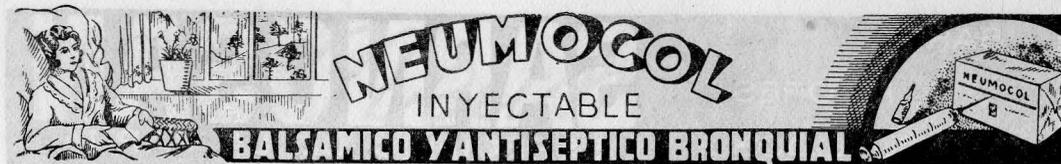
He leído con verdadera satisfacción la impresión que publica esta Revista en su último número, debida a la pluma del Presidente de Salamanca que, acreditando su eficiente actividad pro-clase, recaba para el Practicante de A. P. D., el trabajo de la Secretaría del Consejo Municipal de Sanidad.

No es idéntica la propuesta. Hace dos años, con motivo del Curso de perfeccionamiento profesional, celebrado para los colegiados de esta provincia, en cuya organización tomamos no poca activa parte, nuestro ilustre Jefe de Sanidad, Dr. D. Emilio Ibáñez Sáinz, nos hizo objeto de sus afables atenciones, mostrándonos los laboratorios, estación de desinfección y otras organizaciones del Instituto provincial, dependiente de su dirección, dándonos referencias sobre el funcionamiento de institución tan útil para la profilaxis y la lucha contra enfermedades infecto-contagiosas, a fin de que nosotros la pudiéramos practicar en nuestros partidos.

En aquel Centro, se extendió en consideraciones sobre el provecho que los Médicos podrían obtener de nuestra participación en la labor sanitaria del medio rural, principalmente y con palabra cálida de convencimiento y vibrante de entusiasmo por una mayor perfección de la organización sanitaria, que preconiza con el sentimiento más fervoroso,

nos alentó a colaborar en el trabajo inmenso de carácter sanitario que el Médico tiene a su cargo, que puede absorberle el tiempo que hubiera de emplear en especulaciones científicas, obligándole a desempeñar una labor, a veces, meramente burocrática. En este tiempo, nos dijo, el Practicante tendría una ocupación adecuada y aumentaría la relevancia de su labor.

Relacionando aquella propuesta de nuestro Jefe de Sanidad, Dr. Ibáñez, con las atinadas impresiones del Presidente de Salamanca compañero D. Angel Serrano, yo he pensado que podría proponerse por nuestro Consejo General a la Dirección de Sanidad la modificación de los Consejos Municipales de Sanidad en el sentido de dar al Médico la Vicepresidencia de los mismos y al Practicante la Secretaría, con ello no se privaría a los Alcaldes del honor y el derecho que les corresponde de ser Presidentes natos de todas las Juntas municipales, pero se daría al Médico la efectiva autoridad sanitaria que es inherente a su categoría universitaria y social, ya que el CMS. sería prácticamente presidido por dicho facultativo y no se rebajaría su categoría a la de simple Secretario, cuyo cargo, al darse al Practicante, elevaría a éste a su participación en las tareas sanitarias que en la actualidad no tiene oficialmente.



NEUMOGOL
INYECTABLE
BALSAMICO Y ANTISEPTICO BRONQUIAL



EXTRAIDO DE LAS MEJORES UVAS DE ARAGON
ZUMEL
ZUMO DE UVAS CONDENSADO
CONSTITUYE UN ALIMENTO SANO Y VITAMINADO

te, siendo de mayor eficacia su labor en este aspecto según mi opinión, que la de otros componentes de la misma.

Recuerdo la intervención de mi padre, Practicante también, en la epidemia de tifus exantemático de mi pueblo, allá por los años de la terminación de la primera guerra mundial, de la cual fué víctima el propo médico, llevado de su entusiasmo profesional. Mi padre, sin carácter oficial, asumió el cargo de inspector de despiojamiento, y al mando de una brigada de obreros realizó una labor profiláctica efectiva, que contribuyó a la localización y extinción del foco epidémico, mientras el otro médico de la localidad, y otro sedicente compañero, que no era sino un intruso, aunque después aprobó los cursos de la carrera y obtuvo el título, atemorizados ante la magnitud de enfermos y de muertos que ocasionó la epidemia, se pasaban el tiempo trasegando botellas de coñac para defenderse del riketsia prowazeki. Luego, al cabo del tiempo, se ofrecieron recompensas, pero ni el médico post-mortum ni mi padre recibieron ninguna. Los otros fueron «premiados» con Cruces de Beneficencia, viniéndose-me a la mientes aquellos pareados que dicen:

«En el tiempo de las bárbaras naciones colgaban de las cruces...»

Defectos de una política de campanario, que Dios quiera que no vuelva.

Modificación como la presunta sufrieron las Mancomunidades Sanitarias presididas por los Delegados de Hacienda en cuya constitución primitiva el Jefe de Sanidad figuraba como Secretario, pero como su rango de Jefe Provincial no cohonestaba con el de Secretario de la Mancomunidad, se hizo aconsejable elevarlo a la Vicepresidencia y dejar la Secretaría para otro funcionario subalterno.

Por lo tanto, parangonando el caso precisado con la propuesta precedente, considero ésta viable y si se logra será dado a nuestra profesión un aspecto más de su provechosa utilidad.

GREGORIO SALMERON

Lérida, junio de 1946.

LOS PRACTICANTES, EL SEGURO DE ENFERMEDAD Y OTRAS COSAS

A Pascual Naya, por ser el primero que rompió una lanza, con toda admiración.

No por naturaleza es la Ley del más fuerte la que debe imperar entre los hombres. Todas las razones constituyen la sociedad, y, relacionado con la capacidad y virtudes de cada uno, no debe excluirse la participación que en cada cuantía corresponda. El mundo es hecho para todos. La obra humana, y los acomodos de la sociedad pertenecen a todos. A evitar el abuso de superioridad y la tiranía del fuerte contra el débil, camina la cultura y la civilización de los pueblos. Bajo

este sentido humano y espiritual, fué creada por Dios su Ley, de la cual no se apartan las almas de buena voluntad. Negar este sentido de piedad que siempre latente permanece entre nosotros. A pesar de haberse introducido en nuestras costumbres algunos «Snobismos»—con perdón de la Real Academia de la Lengua—constituye una subversión radical a todo derecho humano y a toda Ley divina dentro de las cuales nacimos. Negar a los débiles, es negar a la especie, y por lo tanto, quizá, así mismo. Es algo así como deshonorar a la humanidad con un disfraz en algunos casos de ropaje teórico, y hacer ca-

so omiso de todo lo que llevamos de raciocinio y cultura. Precisamente el distintivo supremo que caracteriza las doctrinas de Jesucristo, y que por esto son imperecederas a través de los siglos, es haber inspirado proclamado y defendido, la tutela y los derechos del débil ante el poderoso, reconociendo que, a veces, el más insignificante de los individuos, en su aspecto exterior, puede encerrar los más puros sentimientos, el alma más acrisolada, y tener razón contra toda una fuerza organizada y conjurada para negársela.

Antes dije que la obra humana y los acomodos de la civilización, pertenecían a todos. Los Practicantes esperamos hace tiempo el que nos corresponde dentro del Seguro de Enfermedad.

Empezaré por recordar que para cubrir los servicios técnicos auxiliares de la medicina, se creó en España un título llamado Practicante. Bajo sus normas formóse un cuerpo, y su desarrollo social, de entonces a nuestros días ha sido tal, que en números aproximados 12.000 familias, cobran esperanzas y anhelos en su estructura. Ninguna otra nación tiene a los auxiliares de la medicina con una preparación y capacidad tan reconocida, pero como el mundo está lleno de frivolidad, nuestro cuerpo también ha sido atacado por ese «Snobismo» al que antes hice referencia, para satisfacción de los que piensan que en cualquier circunstancia es siempre mejor lo de fuera que lo nuestro. El instinto de defensa me advirtió de este ataque, pero otros no lo vieron a pesar de representar altos cargos en nuestra clase, o acaso más «sesudos» que yo, «prefirieron» esperar para ver que fruto daba el árbol.

El tal «Snobismo»—en este caso llámese, enfermera—ha entrado de rondón en nuestra casa y ahí lo tenemos royendo y haciendo mella visible en nuestro cuerpo de existencia profesional.

Nadie debe extrañarse el que me exprese con tanta claridad, pues personalmente su-

fro las consecuencias, y junto conmigo otros varios compañeros; además el que leyere encontrará más adelante la justificación. Por todo esto seguiré recordando que nuestra clase profesional, tiene su fuerza efectiva, la cual, en este caso se llama no solamente 12.000 Practicantes, estará mejor dicho «El derecho social de doce mil familias». Sin embargo, guárdenos Dios de cifrar en la potencia el objeto de nuestros deseos. Cien codos por encima de esta voluntad, colocamos la clarividencia de la justicia y del sentido racional, conducta ésta siempre más civilizada y más cristiana. Este principio de justicia, hace tiempo que está pidiendo la incorporación oficial y reglamentada del Practicante en el Seguro de Enfermedad. Digo de una forma oficial y reglamentada ya que por iniciativa privada de las empresas, algunas los tienen ocupados, dando lugar a que esta precisión que tienen las compañías por los servicios del Practicante, sea el argumento más elocuente que se puede exponer, para que nosotros pidamos sea oficial con un reglamento común.

Por otros cálculos, si el Practicante es el auxiliar de la medicina general, no veo la razón de escamotearlo bajo el argumento de «especialidad».

Esta demora da el caso que mientras sale la «reglamentación», como así dicen las Compañías de Seguros, éstas lo hayan hecho a su manera, poco halagüeña. desde luego, para el Practicante, ya que hemos puesto sueldos fijos con abundantes servicios y regateos de horas; otras, pagan por servicios prestados, con cantidades irrisorias, y en algunas no somos los Practicantes los que prestamos exclusivamente los servicios de tal, ya que hay Colaboradoras de la Caja Nacional, que indiferentemente tienen Enfermeras y Practicantes, haciendo las mismas funciones, con el proyecto de sustituir a éstos últimos por las primeras, teniendo en cuenta que a «estas se les paga menos», expresión hecha por el Jefe

ANEMIA
FERROMETANO
INYECTABLE FERRUGINOSO INDOLORO

BALSAMICO Y
ANTISEPTICO
BRÓNQUIAL

NEUMOCOL
INYECTABLE

de Personal de una importante Mutua Colaboradora.

Justificada, pues, mi alarma, haré constar que en ningún orden de la vida se ha llegado a identificar la verdad con el supuesto, y si en algún caso ha ocurrido arbitrariamente hay siempre algo dentro de todos que no se doblega al ver equiparar la línea recta de la verdad, con un punto de vista subjetivo y personal.

Considerando todo lo expuesto, pregunto: ¿Por qué no se incorpora al Practicante dentro del Seguro de Enfermedad? Si el motivo es de cálculo económico, no debe ser la más débil de las clases sanitarias la que tenga que sufrirlo, y si el problema es orgánico, me aventuro a decir que es de fácil aplicación y de absoluta necesidad. Y conste que hablo bajo la experiencia adquirida en el desempeño diario del mismo.

Una forma de implantación eficaz sería, distribuir por zonas los servicios del Practicante, igualmente como están los médicos. Cuando a un beneficiario se le entrega la cartilla, se le comunica, a la vez, el Médico y Practicante que le corresponden. Cuando el médico establece un tratamiento, le entregará una nota al paciente con las indicaciones correspondientes, y éste se presentará a la visita del Practicante, si hace cura ambulatoria, o bien solicitará los servicios a domicilio. Al terminar el tratamiento o curación, si fuesen heridas, el Practicante lo co-

municará por escrito al médico que lo prescribió, por si hubiera necesidad de un cambio terapéutico, o una continuación del mismo, en caso de recuperación, para que curse el alta y demás trámites que pudiera haber.

También el Practicante someterá a juicio médico, cualquier anomalía que observe durante el curso de tratamiento.

Creo que esta podría ser una forma de atender todas las funciones auxiliares de la medicina dentro del Seguro, evitando, a la vez, los repetidos casos que se dan al ver cómo muchos enfermos van desorientados, sin saber donde les atenderán estas funciones, sin perjuicio de sus intereses, ya de por sí escasos.

Cuando se trata de enfermos que por las distancias no pueden desplazarse diariamente a la consulta médica, o bien porque al continuar trabajando son incompatible las horas de consulta que tiene establecidas el médico asignado con las que a él le deja libre las ocupaciones.

Organizado así el servicio, queda excluida la posibilidad de ver que ciertos egoísmos o simpatías personales, desprovistos de toda lógica y justicia, elevarán a otros extraños, para mí en este caso siempre «Snobismos», a un nivel de igualdad en las funciones de Practicante, como está ocurriendo en la práctica.

LOREN

Barcelona, junio de 1946.

GLOSA A LA CLASE

¡Cómo me deleito cuando leo las revistas de nuestra profesión!, pero cuánto daño me hace cuando por medio de ellas se nos censura algún artículo, y a nosotros los jóvenes practicantes españoles, los que nunca hemos escrito nuestros pensamientos, y esto no por no desearlo vivamente y sentirlo, sino exclusivamente por carecer de orientación profesional para hacerlo. Debo reconocer que a nosotros, a la juventud, nos falta experiencia, pero, sin embargo, poseemos energía, dinamismo, y aunque alguien lo ponga en duda poseemos diplomacia, pero española, no importada, lo demuestra nuestra sangre mezcla árabe, ardiente, que se desliza por nuestras venas, hace que seamos impulsivos, y cuando sentimos un deseo lógico, sabemos pedirlo con claridad y sin frases bellas, exponiendo punto por punto los motivos, pero sin diplomacia antigua, estamos en la época de la claridad y rapidez, lo que demuestra mi teoría, el formidable escrito de mi buen amigo Pascual Naya, y aun mejor practicante, que lleva por título «...y vinieron las Enfermeras».

Es una sugerencia tipo sugestivo mental dentro de nuestra clase, que deja sentado lo que todos pensamos, pero unos por esto y otros por diversas, causas no sabemos afrontar, y, sin embargo, él, nuestro buen colega, con su sabia pluma, nos hace vibrar de entusiasmo y ganarse admiración, porque traduce tipográficamente lo que todos pensamos, en una palabra, pensar en el pan nuestro de cada día, confirmado por el escrito conversación «De España a las Antillas», extraído de la pluma del gran colega Sancho Hidalgo, al que tanto le debemos la generación presente. Me parece que le veo a través de su escrito, al hombre nervioso y emotivo, al padre de sus alumnos, dando sabios consejos y fijando

para siempre en nuestros cerebros las lecciones del texto. Estoy convencido de que sus alumnos no le olvidan y como a usted le caía silenciosa una lágrima, lágrima que significaba amor profesional y recuerdos de una época, pero también coraje al reconocer inferioridad en lo socioprofesional, respeto a su buen amigo profesional, así a nosotros, bendita lágrima, se deslizo silenciosa, traduciendo en su lenguaje todas nuestras emociones que pasaron por la mente del maestro bueno. ¿No le parece cierto cuanto digo? ¿Cójico del Pilar? «De la vida que pasa». Otro escrito que traducidas sus palabras, cuánto quieren decir, cuántos sufrimientos encierra, qué cantidad de incoherencias hemos de oírlos, y qué cantidad de inclemencias del tiempo hemos de soportar, pero todo está compensado porque reconocemos que al pasar por el escenario de la vida, hemos dejado un algo, y la satisfacción de que obramos humanamente, que nuestra vida es un apostolado en la que continuamente caen víctimas de su deber infinidad de colegas, pero aunque en el amónimo momentáneo, bendecida su memoria en las almas generosas que interpretaron justamente la misión nuestra en la vida. Indudablemente «En problemas y Realidades» de todo buen colega, Joaquín Alvarez Bote, en una de sus frases «que la vida es una lucha continua y que a ella nos debemos». Estoy de acuerdo, pero lucha con la cabeza alta, con la razón expuesta claramente, sin vacilaciones, ya que el medroso y débil no consigue nada, hay que demostrar que somos fuertes, y que cuando pedimos alguna mejora, es justa, y hacer que se nos atienda, desear una posición social como nos corresponde y un lugar en la sociedad, porque nuestros principios están a esa altura, pero no de



Metanoquina

INYECTABLE A BASE DE QUININA



LACTHORMON

FAVORECEDOR DE LA SECRECIÓN LACTEA

En tubos con 50 comprimidos, que contienen 0'15 gramos de glándula = =

un sector determinado de la clase, sino de todos, ya que en nosotros está el superarnos, y estoy convencido que no pasa un día que no estudiemos para dar fuerza y firmeza a la labor de nuestros dirigentes Angel Santacruz, Rafael Fernández Carril, Juan Córdoba y otros, que tanto han hecho y hacen por la clase; al «Laboratorio Cerealine», que tantos bienes morales y alegrías nos ha proporcionado, con su estímulo hacia nosotros, y como aragonés, a los Conget, Rufino Castillo y Saturnino Sanz, y otros que no recuerdo su nombre, que dentro de sus salas de medicina o cirugía, durante los años de nuestro estudio, nos dieron cuanto sabían; a ellos nuestro recuerdo más grato.

Esto es lucha y dar ejemplo, según yo entiendo, dar impulsos a la juventud, incitarles a la superación, pero no públicamente valorizar sus hechos y desvirtuar sus palabras,

indudablemente mal expuestas por bien interpretadas generalmente, ya que derraman a caudales su carácter profesional, o sin censura por parte nuestra todos noblemente juntos, codo con codo, hemos de llegar a la cima aunque esté ilena de asperezas y dificultades..., triunfaremos y podremos decirles a las generaciones venideras toda la lucha realizada desde 1888, por nuestros abuelos hasta nuestros días.

Y termino rogando a todos colegas españoles, escribid en nuestras revistas vuestros pensamientos tal como los interpretéis, no todos somos «Sénecas», y así daremos a nuestros dirigentes una fuerza moral y un apoyo incondicional a sus esfuerzos cotidianos para la lucha por nuestros problemas

CIEGRA

Junio de 1946.

PRACTICANTES MILITARES

En cumplimiento a la Ley de 17 de marzo de 1945 (D. O. núm. 65) y Orden de 8 de junio del mismo año (D. O. núm. 128) y por haber superado el concurso-oposición y terminado con aprovechamiento el cursillo académico dispuesto en la Orden de 5 de noviembre último (D. O. núm. 256), quedan promovidos al empleo de Practicantes de segunda del Cuerpo Auxiliar de Practicantes de Sanidad Militar los suboficiales asimilados que a continuación figuran, escalafonados por orden de calificación final obtenida en las pruebas citadas.

- 1.—D. Francisco Collado Ruiz. Servicio Geográfico del Ejército
- 2.—D. Epifanio Fernández Rodrigo. Hospital Militar de Melilla.
- 3.—D. Adolfo Alonso Sáez. Hospital Militar de Zaragoza.

- 4.—D. Alfonso Martín Gracia. Hospital de Lérida
- 5.—D. Enrique Garde Charral. Hospital Militar de Castellón.
- 6.—D. Saturnino Ventura Baztán. Regimiento de Artillería núm. 26.
- 7.—D. Eliseo Manero Marín. Parque y Talleres primera Base Móvil.
- 8.—D. Antonio Tinajero Pérez. Hospital Militar de Sevilla
- 9.—D. Pablo Vegas Martín. Agregado Subsecretaría del Ministerio del Ejército
- 10.—D. Ildefonso Calvo Conesa. Academia General Militar
- 11.—D. Angel Gimeno Blasco. Agrupación Sanidad Militar núm. 5.
- 12.—D. Félix Sancho Sanz. Hospital Militar de Palma de Mallorca.

- 13.—D. Pablo Ramírez Díez. Academia General Militar.
- 14.—D. Enrique Sordo Calderón. Hospital Militar de Carabanchel.
- 15.—D. Luis Marín Serrano. Subsecretaría del Ministerio del Ejército.
- 16.—D. Manuel Martín Regio. Polígono Experiencias de Carabanchel.
- 17.—D. Mauricio Barroso López. Hospital de Carabanchel.
- 18.—D. Manuel Santos Morales. Hospital Militar de Carabanchel.
- 19.—D. José Cortina Labad. Hospital Militar de Huesca.
- 20.—D. Joaquín Velilla Ibáñez. Servicio de Plaza y Eventualidades de la 5.ª Región Militar.
- 21.—D. Francisco Señas Carrasco. Hospital Militar de Alcalá de Henares.
- 22.—D. Juan José Cereijo Santaló. Disponible forzoso 1.ª Región Militar.
- 23.—D. Amalio Santos Juárez. Hospital Militar de Salamanca.
- 24.—D. José Muriel Martín. Base Mixta Carros de Combate Segovia.
- 25.—D. Emilio Roy Hernando. Clínica Militar de Barbastro.
- 26.—D. Pío Bravo Caballero. Servicio de Plaza de Valladolid.
- 27.—D. Serafín Pérez Martín. Hospital Militar de Carabanchel.
- 28.—D. Pedro Arce Navascués. Hospital Militar de San Sebastián.
- 29.—D. Salvador Bergosa Hualde. Hospital Militar de Zaragoza.
- 30.—D. Tomás Martínez Bodega. Hospital Militar de Gerona.
- 31.—D. Santiago García Gago. Hospital Militar de Urgencia de Madrid.
- 32.—D. Francisco Varela Moreda. Pirocoteria Militar de Sevilla.
- 33.—D. Antonio Sánchez Salmerón. Hospital Militar de Urgencia de Madrid.

- 34.—D. Manuel Díaz Domínguez. Parque y Talleres de Automovilismo de Valladolid.
- 35.—D. Aureliano Naverós García. Tercero Duque de Alba, 2.º de La Legión
- 36.—D. Juan Manuel Ballesteros Hernández. Hospital Militar de La Coruña.
- 37.—D. Carlos Pueyo Pérez. Regimiento de Artillería núm. 20.
- 38.—D. Justo Gómez Muñoz. Escuela Superior del Ejército
- 39.—D. Fernando Gracia Marchán. Hospital Militar de Lérida.
- 40.—D. Marino Estebanez Justo. Academia de Artillería.
- 41.—D. Bernardo Jiménez González. Hospital Militar de Sevilla
- 42.—D. Francisco Guzmán Núñez. Hospital Militar del Generalísimo de Barcelona
- 43.—D. Ricardo Álvarez Santos. Regimiento Defensa Química de Avila.
- 44.—D. Antonio Martínez Campos. Hospital Militar de Burgos
- 45.—D. Antonio Mojarro Mojarro. Parque y Maestranza Artillería de Ceuta.
- 46.—D. Jesús Ochoa García. Hospital Militar de Burgos.
- 47.—D. Enrique Valentín Sopesa. Hospital Militar de Tarragona
- 48.—D. Benito Polo Miguel. Subsecretaría Ministerio del Ejército.
- 49.—D. Mariano Ramos Guifarte. Clínica Militar de Toledo.
- 50.—D. Manuel Cano Escudero. Fábrica Nacional de Palencia
- 51.—D. Mariano Díaz Marinas. Hospital Militar de Carabanchel
- 52.—D. Tomás Remedios Chaparro. Regimiento Artillería de Montaña núm. 29.
- 53.—D. Alberto Aguado Urroz. Escuela de Aplicación de Caballería.
- 54.—D. Valerio Balbas Arroyo. Hospital Militar de Burgos.
- 55.—D. Rufino Miguel Martín. Clínica Militar de Palencia.

PLEOGON

Antígeno antiinfeccioso de fondo indicado en la gonococcia

C. S. 600

Antianémico a base de altas dosis de hierro en asociación con la vitamina C y el cobre, en grageas.

FERROSCORBIL

C. S. 392

56.—D. Juan López Rubio Hospital Militar de Sevilla.

57.—D. José León Blanco Tropas Sanidad Militar núm. 2.

58.—D. Pedro Mata Calzada Parque de Artillería de Burgos.

59.—D. Luis Orduña Castellanos Hospital Militar de Zaragoza.

60.—D. Martín Polo Bravo, Agrupación Intendencia núm. 7.

61.—D. Antonio Sancho Cáceres, Maestranza y Parque Artillería de Sevilla.

62.—D. Jorge Elorza Arrese Escuela Aplicación de Ingenieros.

63.—D. Eduardo Camacho Medina, Mealla Jafana del Rif núm. 5.

64.—D. Francisco Gómez Arenas, Hospital Militar del Generalísimo de Barcelona.

65.—D. Basilio Valentín Collado Zúñiga Hospital Militar de San Sebastián.

66.—D. Federico Pérez López, Hospital Militar de Carabanchel.

67.—D. Gonzalo Pérez Vidaurreta Hospital Militar de Bilbao.

68.—D. Felipe Moriano Martín, Hospital Militar de Cáceres.

69.—D. Luis Fernández de la Fuente Regimiento Infantería Toledo núm. 35.

70.—D. Roque Molero Laiglesia, Comisión Inspectora de Mutilados de Valencia.

71.—D. Rafael Iglesias Jiménez, Hospital Militar de Larache.

72.—D. Juan Manuel Brea Rodríguez, Hospital Militar de Cádiz.

73.—D. Práxedes Pérez Alemán, Hospital Militar de Las Palmas.

74.—D. Víctorino Rodríguez Arias, Hospital Militar de Orense.

75.—D. Julián Martín Nogués, Hospital Militar del Generalísimo de Barcelona.

76.—D. Manuel Martínez López, Hospital Militar de Granada.

77.—D. Miguel Hernández Gallego, Regimiento Infantería Alcántara núm. 33.

78.—D. Antonio Ocaña Palomino, Hospital Militar de Villa Sanjurjo.

79.—D. Saturnino Genicio Alonso, Hospital Militar de Alcalá de Henares.

80.—D. Domingo Jiménez Anquela, Academia General Militar.

81.—D. Alipio Pastor de la Peña, Plantilla del Hospital Militar de Valladolid.

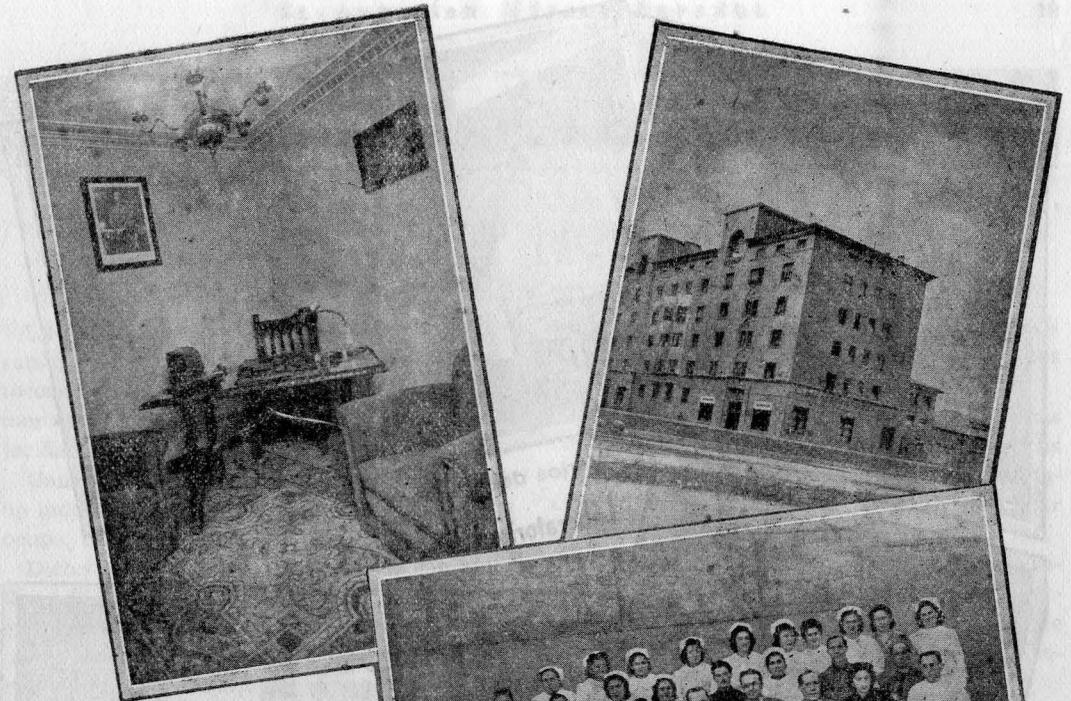
82.—D. José María León Mora Hospital Militar de Tetuán.

83.—D. Celestino Briones Miranda, Hospital Militar de Valencia.

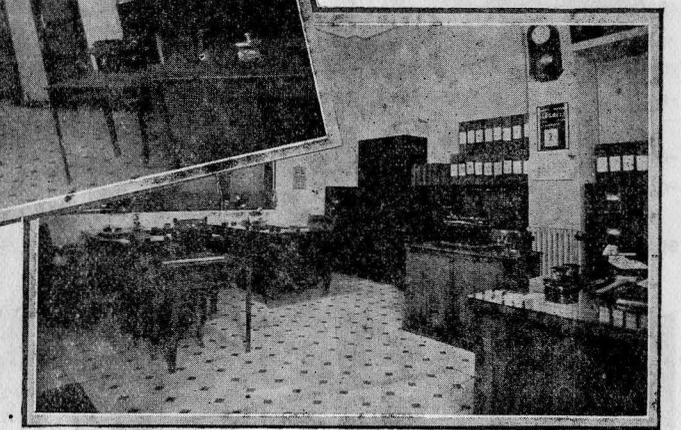
84.—D. Pedro Suso Sagastui Mehal-la Gomara núm. 4.

85.—D. José Ibáñez Aguado, Hospital Militar del Generalísimo de Barcelona.

Madrid, 27 de mayo de 1946.



Oficinas y personal de los
Laboratorios Cerealine, S. L.



DIETEBER

VACUNA ASOCIADA ANTIDIFTERICA, ANTITETANICA Y ANTITIFICA



SECCION CIENTIFICA



LA VACUNA CONTRA LA FIEBRE DE MALTA

La vacunación preventiva y la vacunoterapia, tienen importancia capital en la melitococia. La primera es un elemento de primer orden, que debe ser aprovechado con sujeción a las indicaciones pertinentes.

Una experiencia de Nicolle prueba de modo indudable la eficacia de la vacuna que nos ocupa, desde el punto de vista profiláctico.

Dicho autor inyectó a un sujeto, con siete días de intervalo, 900 millones de micrococos melitenses muertos por el calor, y a las dos semanas de la segunda inyección le inculó un micrococo melitense vivo, sirviéndose como testigo de otro sujeto no vacunado; el vacunado resistió a la inoculación virulenta y no adquirió la infección.

Partearroyo, ha expuesto también algunos casos de feliz resultado acerca de la vacunoterapia melitocócica a título preventivo

La vacuna melitocócica como profiláctica
Está indicada la vacunación profiláctica en los sujetos seriamente expuestos al contagio: personal de laboratorios de Bacteriología, médicos, practicantes, enfermeras, individuos que están en contacto con ganado, etc., así como en aquellos sujetos residentes en localidades donde la melitococia se padezca de un modo endémico.

La técnica de la vacunación melitocócica preventiva consiste en inyectar, con ocho días de intervalo, 0,5, 1 y 1,5 c. c. tratándose de vacuna titulada a 500 millones por centímetro cúbico.

En los niños se empleará un cuarto de la dosis indicada hasta los cuatro años; de cua-

tro a ocho años, un tercio, y de ocho a dieciséis, la mitad de las cantidades expresadas para el adulto.

Con esta vacuna opinamos que debemos conducirnos como con todas las profilácticas en cuanto a la reiteración de las impregnaciones; es decir, que no es lícito practicar una vacunación con arreglo a la pauta indicada por una sola vez; sino que es necesario insistir anualmente con una o dos inyecciones (una de 0,5 o una de 0,5 y otra de 1 c. c.) Este proceder afirmaría la inmunización seguramente.

La vacuna melitocócica como curativa.— Basset, Smith y Reid, fueron los primeros en emplear la vacunoterapia melitocócica. Es, ciertamente, un remedio curativo sumamente interesante. Puede aseverarse hoy en día que, aun en los casos en que se recurre a la quimioterapia o a la sueroterapia para vencer las fases hiperpiréticas sobreagudas, el empleo de la vacuna es recurso obligado. Esto es un hecho reconocido por la inmensa mayoría de los patólogos. Puede emplearse incluso con temperaturas superiores a 38°. Corrientemente se aconseja no emplearla cuando la temperatura excede de 40°.

No obstante, Cambessédé y Garnier (1933) emplean la vacunoterapia aun en fases febriles con más de 39°. Estos autores utilizan el extracto microbiano por vía intramuscular.

Debe emplearse por vía subcutánea o intramuscular; esta última origina menos molestias locales.

Se considera de gran importancia que se



Varios departamentos de los
Laboratorios Cerealine, S. L.

COLAGOBIL
COLAGOGO Y LAXANTE

produzca una reacción evidente. Cambessés y Garnier, exigen de este procedimiento terapéutico que se produzca un movimiento reaccional intenso, con manifestaciones generales; pues, según ellos, estriba la eficacia en el desencadenamiento de un verdadero choque, habida cuenta de la significación que la alergia tiene en el proceso que nos ocupa, hasta el punto de considerar como aptos para ser beneficiados por la vacunoterapia los enfermos hipersensibilizados, extremo este último que puede ponerse en evidencia por la intradermorreacción con la melitina o con la abortina. De aquí que la vacuna triunfe mejor en los sujetos no recientemente enfermos.

El choque producido por la vacuna, y que tendría tanta significación curativa, no puede provocarse por la proteínoterapia inespecífica, ya que ésta exige, para lograr resultados aprovechables, el empleo de la vía venosa, que determina manifestaciones reaccionales dramáticas y que deben ser siempre evitadas.

Hay que hacer hincapié en la necesidad de emplear dosis suficientes

En la actualidad existen dos orientaciones fundamentales respecto de la vacunoterapia contra la fiebre de Malta; una es la que estriba en la desensibilización lenta; otra, la que consiste en la provocación de choques violentos. La primera se lleva a cabo mediante la vía subcutánea, utilizando, por ejemplo, la pauta siguiente:

- 1.^a inyección 0'5 c. c.
Dos días de descanso.
- 2.^a inyección 1 c. c.
Dos días de descanso.
- 3.^a inyección 1'5 c. c.
Dos días de descanso.
- 4.^a inyección 2 c. c.
Cinco días de descanso.
- 5.^a inyección 2'5 c. c.
Cinco días de descanso.
- 6.^a inyección 3 c. c.
Cinco días de descanso.

- 7.^a inyección 3 c. c.
Cinco días de descanso.
- 8.^a inyección 4 c. c.
Cinco días de descanso.
- 9.^a inyección 4 c. c.
Cinco días de descanso.

Si el proceso requiere la prolongación del tratamiento, se inyectarán ulteriormente, en grupos de tres días seguidos, las siguientes dosis:

- 10.^a inyección 2 c. c.
- 11.^a inyección 3 c. c.
- 12.^a inyección 4 c. c.
Cuatro días de descanso
- 13.^a inyección 2 c. c.
- 14.^a inyección 3 c. c.
- 15.^a inyección 4 c. c.

En los niños, se utilizará mitad o tercera parte (según la edad) de la dosis expuestas en la referida pauta, procediendo lo mismo con los enfermos de escasa resistencia orgánica.

Si durante el tratamiento se presenta una fiebre, no se aumentarán las dosis hasta que el descenso sea ostensible, y si la temperatura fuese elevada, se suspenderán las inyecciones, reanundándolas cuando amengüe, con 0'5 como dosis de comienzo.

Contraindicaciones. — Formas hiperpiréticas, tuberculosis, insuficiencia renal y asistolia.

La terapia vacunal mediante la provocación de accesos hipertérmicos se verifica por la vía venosa. Esta vía, de la que se han ocupado con insistencia los inmunólogos italianos, puede utilizarse también para la desensibilización lenta, sin embargo, en nuestros días tiene especial predicamento la terapia mediante los choques, que se provocan con dosis mayores que para la desensibilización lenta.

DOCTORIS

Madrid, junio de 1946.

ERITROSAN
ANTIANEMICO A BASE DE HORMONA HEPATICA

C.S. 402



SECCION INFORMATIVA DE PROVINCIAS



ALMERIA

¡AL FIN NOS HACEN JUSTICIA!

Los Practicantes de esta Beneficencia Provincial, hoy vemos convertida en tangible realidad, nuestra equiparación a los efectos económicos, con los funcionarios administrativos de igual categoría.

Fruto, por el que tantos años hemos venido batallando y que obtuvo sazón en la sentencia dictada al efecto por el Tribunal Provincial de lo Contencioso, el pasado año; habiendo llegado hoy a la más completa madurez, viendo transcritos a las nóminas correspondientes, y desde primero del año en curso, los mismos sueldos que los empleados administrativos.

Además acaban de hacernos efectivas la suma dejada de percibir desde 1.^o de enero de 1940, en cumplimiento de la susodicha sentencia, que nos daba tal derecho a los recurrentes

Muchos y difíciles han sido los escollos que ha sido menester salvar, para arribar a la meta propuesta; pero gracias a nuestra constancia y firme voluntad, se ha conseguido al fin, que un Tribunal dicte jurisprudencia, dando luz el asunto que nosotros siempre hemos visto con toda clarividencia, pero que la obstinación de algunos y no pocos, se resistía a valorar con la equidad que el caso exigía.

¡Al fin la justicia! se abre paso, ante los obstáculos y pretextos fútiles, que nuestros detractores ponen en juego, para oponerse a

la razón y al derecho, con que los Practicantes, siempre y en todo momento, luchan para que resplandezca el imperio de la verdad.

Un nuevo triunfo acabamos de conseguir los Practicantes de esta bella y hospitalaria tierra andaluza, que formamos en las filas de empleados de esta Beneficencia Provincial.

He dicho que acabamos, porque los lazos que nos unen son tan íntimos y fraternales, que el beneficio que recaiga sobre uno de los nuestros, nos llena el ánimo de regocijo y todos lo consideramos como bien común, haciéndonos partícipes de él, gratamente afectados.

A nuestro entrañable Paco Gutiérrez, como le llamamos en nuestro ambiente hospitalario y en nuestra camarilla de café; terminan de darle la razón, hombres de leyes, que con un concepto claro y bienintencionado de justicia y rectitud, dictan una sentencia, basada y conforme con los puntos y argumentos aducidos por nuestro compañero.

Después de la constante y tenaz labor desplegada por Paco Gutiérrez, durante sus treinta años largos, como Practicante de este Hospital Provincial, ha adquirido una enfermedad de tipo alérgico con manifestaciones ostensibles, que le imposibilitan para el trabajo profesional; así lo han reconocido y hecho constar figuras médicas destacadas de esta localidad.

ONCOSAL PODEROSO RECALCIFICANTE
ELIXIR EN JARABE DE FRESAS

C. S. 942

Y a la vista de hechos tan palpables y fehacientes, esta Diputación pretendía jubilarlo con el ochenta por ciento de sus haberes; y como era lógico nuestro amigo, en su día, recurrió, y hoy el Contencioso de esta Capital da una sentencia inapelable, considerándole el derecho a disfrutar un haber pasivo igual al sueldo con quinquenios acumulados, que en la actualidad viene percibiendo, como jubilado por enfermedad adquirida en acto de servicio.

Paso a paso, vamos dando al traste con todos los atropellos, que señores de no fácil comprensión, traían de hacer blanco en nosotros, modesos, pero dignos auxiliares médicos; que sin titubear continuaremos apretadamente unidos, para, como un sólo hombre, seguir en la brecha, dando la batalla con y por la razón.

Al pregonar bien en alto nuestra satisfacción por el hecho reseñado, en las volanderas hojas del portavoz de la Clase «El Auxiliar Médico Español», nos queda la huella del vacío que deja el gran amigo y querido compañero, Francisco Gutiérrez Medina, al que emocionados saludamos, ofreciéndole el tributo de nuestra amistad. Procuraremos mirarnos en la estela que nos deja este benemérito sanitario, que, día tras día, ha ido rasgando su salud en el cumplimiento de su abnegado cometido, en un medio hospitalario y durante bastantes años.

LUNAGI

Junio de 1946.

C U E N C A

HOMENAJE.

Recientemente en sencillo e íntimo acto, que por su gran relieve resultó solemne y

trascendental, le han sido impuestas las insignias de la Encomienda de Sanidad Civil, al Excmo. Sr. Jefe Provincial de Sanidad doctor D. Fermín Torres Cañamares, y las cuales fueron adquiridas por suscripción entre todos los sanitarios de la provincia.

El acto se celebró en el salón del Colegio de Médicos, totalmente ocupado, pues es tanta la simpatía y afecto que goza nuestro Jefe de Sanidad, por sus dotes personales y por la gran labor desarrollada desde el alto pedestal de su puesto de trabajo, que no ha quedado ni un solo sanitario que no haya acudido a tributarle y rendirle este merecido homenaje de adhesión y gratitud. Hubo representaciones de Médicos, Farmacéuticos, Veterinarios, Practicantes, Comadronas, etcétera.

En la presidencia del acto figuraban el Excmo. Sr. Gobernador Civil, D. José del Valle; D. Aniano González, Secretario del Gobernador; Presidente de la Excmo. Diputación, D. Manuel Lledó; D. José Rodríguez, Delegado de Hacienda; Dr. D. Fernando Martínez Sarmiento, Presidente del Colegio de Médicos; Dr. Vergara, Director del Dispensario Antituberculoso; D. Conrado Castellanos, Presidente del Colegio de Farmacéuticos; D. Fausto García, Presidente del Colegio de Practicantes, el cual ostentaba la representación del Consejo General.

Quiero hacer constar que fuimos invitados con sumo interés por el Presidente del Colegio de Médicos. Asistimos bastantes, estando todos los componentes del Consejo Provincial señores Mansilla, Sahuqueres, Domínguez y Pinós, pudiendo asistir este último por ha-

ber sido relevado en la guardia de la Casa de Socorro, por el compañero señor García Corpa, además estaban los Practicantes señores Torralba (Segundo y Jesús), Sáiz, Martínez, Elvira, Pascual Antona, Febrero Panadero y muchos más que no nombro por no hacer interminable la lista.

Fuimos colmados de atenciones por todos los Médicos, y a los cuales doy públicamente las gracias, quedando demostrado con este hecho, una vez más, las buenas relaciones que existen entre nuestros superiores y los practicantes de esta provincia, sin salirnos de nuestra esfera profesional, pero saben a la vez que estamos dispuestos, con disciplina y entusiasmo, a conseguir y conservar el puesto que sin discusión nos corresponde como primer auxiliar directo del médico, para lo cual tratamos en todo momento, y por todos los medios, el superarnos en conocimientos, para estar a nivel con los adelantos de la Ciencia.

Abrió el acto el Presidente del Colegio de Médicos y Director del Dispensario Antineurótico de esta capital, Dr. Martínez Sarmiento, el cual, con palabra firme y serena, resaltó el acto que se celebraba, ensalzando la figura del señor Torres Cañamares, poniéndole de manifiesto la labor desarrollada y por la cual ha sido merecedor a la distinción del Gobierno; hizo ver que los sanitarios, queriendo unirse en todo con su Jefe, y por iniciativa del señor Rodríguez Muñoz, ex-presidente del Colegio de Médicos, le regalan las insignias, rogándole al homenajeador que vea en ello el gran cariño que todos tenemos; seguidamente dio cuenta de un sinnúmero de

adhesiones al acto, y tengo que hacer resaltar que el único que se leyó, fué el telegrama remitido por nuestro Consejo General. Sus últimas palabras fueron premiadas con cerrado aplauso de todos los concurrentes.

Seguidamente el Excmo. Sr. Gobernador, previas unas emocionantes palabras alusivas al Dr. Torres Cañamares y a la Sanidad Patria, procedió a imponer tan merecida recompensa en medio del aplauso de todos los asistentes.

Nuestro querido Jefe, Sr. Torres Cañamares, con vibrantes, serenas y viriles palabras, dió las gracias a todos, expresando su sincera gratitud a todos los que habían participado en el acto, tanto material como espiritualmente, y de una manera especial para nuestra clase, con lo cual, dijo, estaba en deuda y que aprovechaba esta ocasión para pagarla; las últimas palabras del Dr. Torres Cañamares, el cual lucía ya en su pecho las insignias, fueron acogidas con prolongados aplausos.

Por no encontrar palabras para ensalzar la personalidad de nuestro querido Jefe, ya que ha recibido elocuentes elogios de altas personalidades sanitarias y civiles, y considerar que todo lo que nosotros le queramos decir carece de valor, expondré un hecho que por su significación honra y eleva la noble figura de nuestro Jefe Provincial de Sanidad, por sí sola y sin comentarios. Era por el año 1942 y mes de julio, había en un pueblecito de esta Provincia (Mariana) y del cual yo era el Practicante Titular, un foco malárico de bastante consideración; fué comunicado a la Jefatura y rápidamente la vi-

VACUNA PERTUSSIS «LORENTE» Y PLEOPERTUS

Insustituibles remedios inmunizantes contra la TOS FERINA

ALUN-DIFTER

Vacuna antidiftérica de alto potencial adecuada para la inyección ÚNICA

sita consiguiente del Jefe de Sanidad, el cual fué acompañado por nuestro compañero señor Mansilla como practicante de la Jefatura. Empezó la visita a las nueve de la mañana, y a las cuatro de la tarde la dió por terminada, regresando a la capital sin tomar bocado y sin probar ni un sorbo de agua. Durante este lapso, corrimos todo el término municipal, bajo el agobiante calor que abrasaba nuestros cansados y maltrechos cuerpos. A todos los palúdicos y sospechosos se les extrajo sangre para preparaciones hemáticas con la aguja de Franck, y en sus correspondientes portaobjetos se hicieron sendas extensiones ¡Más de cuarenta! No dejó ni una «corte», ni una cuadra, ni una habitación sin mirar, escudriñando por todos los rincones en la busca y captura de los célebres anófeles productores de los parásitos en el organismo, de los cuales consiguió algunos ejemplares por su inusitado tesón; también visitamos algunos estancamientos de aguas procedentes del río Júcar, de cuya investigación pudo comprobar que contenían larvas de los mosquitos, y así estuvimos todo el día trasladándonos de un sitio a otro sin experimentar, ni dar la menor sensación de agotamiento ni cansancio; desde el pueblo íbamos al molino, desde aquí a un caserío, desde éste al río, y así sucesivamente; yo no sé si él lo recordará, pero a mí no se me olvidará nunca, por este motivo lo hemos comentado muchísimas veces el compañero Mansilla y yo. Para nosotros resultó una verdadera tragedia, pasamos de todo, hasta apetito, pero él pareció salir indemne y satisfecho, o por lo menos, no nos lo quiso manifestar. Esto

da una idea de la forma en que desarrollaba sus actividades nuestro aludido y querido D. Fermín.

Aprovecho esta ocasión para demostrarle nuestro agradecimiento por el afecto que en todo momento pone en todos los asuntos que le planteamos.

Al señor Vázquez, Secretario de esta Jefatura, le doy en nombre de todos las gracias por su labor callada al frente de su negocio en favor de nuestra clase.

Y, por último, deseamos a nuestro Jefe de Sanidad muchos años de vida para que siga progresando por la senda del trabajo y de la laboriosidad, que ensalzará más aun la Sanidad Conquense, y, por tanto la de nuestra querida España.

Reciba, pues, la felicitación más sincera y cariñosa en nombre de este Consejo Provincial y de todos los Practicantes de esta Provincia.

Terminó el acto en medio de la más fraternal camaradería entre todos los sanitarios reunidos, siéndonos servido un espléndido y neto vino español, ofrecido por el Colegio de Médicos, en cuyo momento brindó D. Fermín Torres Cañamares por la Sanidad Patria, agradeciendo los testimonios de cariño recibidos y prometiendo seguir laborando con el mismo entusiasmo al servicio de la Medicina y de España.

Excmo. Sr Jefe de Sanidad, yo quisiera que en estas cuartillas quedará reflejado nuestro sincero agradecimiento, y, aunque nos diga pesados, vuelvo a repetirlo que todos los Practicantes de esta Provincia estamos a su lado para todo lo que redunde en beneficio

de la Sanidad, pues particularmente no creo necesario el decirle que estamos con usted para todo lo que crea conveniente.

JULIAN SAHUQUIERES NIELFA
Bibliotecario y Corresponsal

Cuenca, junio 1946.

HUESCA

NECROLOGIA

Después de larga enfermedad, ha fallecido en esta capital el compañero D. José Fenero Oliván, padre del colegiado D. José Fenero Ciprés, practicante de esta Beneficencia Municipal.

El finado, por su avanzada edad, estaba completamente alejado de sus actividades profesionales, pero por su historial profesional y sus actividades como fundador y presidente que fué de este Colegio, gozaba con numerosas y buenas amistades entre los practicantes oscenses.

A las muchas manifestaciones de sentimiento que la familia Fenero ha recibido estos días, unimos la nuestra, sintiendo sinceramente la pérdida de tan buen compañero y amigo.

Descanse en paz, quien tan buen recuerdo dejó en este Colegio.

PRACTICANTES MILITARES

En las recientes oposiciones celebradas para ingreso en este Cuerpo, han obtenido plaza con buenos números, los colegiados D. José Cortina Labad y D. Emilio Roy Hernando,

destinados al Hospital de Huesca y Barbastro, respectivamente. Nuestra enhorabuena

NTRA. SRA. DEL PERPETUO SOCORRO

El 27 de junio, celebraron en conjunto esta fiesta el Colegio de Médicos y Sanidad Militar.

Invitada esta presidencia, asistió en representación de los practicantes, habiendo recibido múltiples atenciones, por las que enviamos nuestro agradecimiento.

NUESTRA FIESTA.

La información que antecede, nos trae la necesidad de preocuparnos de que hasta la fecha nuestra profesión no dispone de un Santo a quien honrar como nuestro patrono.

Como estas fiestas, aparte de su sabor religioso, encierran un motivo para reunir a los profesionales que las celebran, consideramos de perentoria necesidad que por parte de nuestro Consejo General, previa consulta a autoridades religiosas, se proceda a nombrar el Patrón o Patrona de los practicantes.

Así lo esperamos de nuestro Consejo, pues esas fiestas, repito, aparte de ser un motivo para unir a los profesionales, dan personalidad.

NOTAS INTERESANTES.

Debido a la anomalía con que se ingresan las titulares, no podemos hacer los descuentos de cuotas de Previsión y Colegio, a su debido tiempo.

Dejar de abonar tres mensualidades en la Previsión, es perder todos los derechos

CAPITAL: 1.005.000 Pts.

LABORATORIOS CEREALINE S.L.

BALTASAR GRACIAN, 2

ZARAGOZA

C. S. 299

Grietas de los pechos

BALSAMO CESAR
VITAMINADO

C. S. 407

Para no privar a los familiares de nuestros compañeros de los beneficios de nuestra Previsión, enviaremos reembolsos trimestrales.

El Colegio precisa percibir oportunamente las cuotas colegiales. A tal fin, se enviarán reembolsos trimestrales, a los que no estén al corriente.

Declinamos toda responsabilidad, si por sernos devueltos reembolsos, se originan perjuicios, por no estar al corriente en cuotas Colegiales y de Previsión.

El Consejo Provincial

NOTA: A los que abonon cuotas con normalidad, no afectan estas advertencias.

Huesca, junio de 1946

SALAMANCA

...Y APARECIERON LAS ENFERMERAS

Para el compañero D. Pascual Noya, con el mayor afecto.

Sí, aparecieron las Enfermeras no porque fuera una necesidad en España, ya que la misión que a ellas fuere a encomendárselas no hubiera estado suficientemente cumplida en nuestra nación (como lo está la de Practicante en aquellas donde no ha existido ni existe esta profesión), pues antes ya existían ficheros estadísticos de enfermos y visitas domiciliarias, etc., y sí porque propicios a la imitación, teníamos que «importar» algo de donde nada o bien poco debiéramos imitar.

Pero nada tendríamos que objetar a esa «imitación» si al crearse en España el Cuerpo de Enfermeras, desde un principio y de una manera práctica y terminante, se hubiera he-

cho cumplir (porque legislado lo está sobradamente) el que no se saliera del campo o misión profesional para que había sido creado.

No sería muy edificante el que comparásemos lo reiteradamente dispuesto sobre la misión de la Enfermera con la que actualmente cumple y hasta donde oficial y oficiosamente llega

No es ningún secreto que en Organismos Oficiales (Servicios Oficiales de Higiene Infantil, por ejemplo) se ponen inyecciones, efectúan vacunaciones antivariolíticas, antidiftéricas, etc. En tales Servicios no existe practicante y son las Enfermeras las que efectúan esas prácticas. ¿Pero no es cierto que reiteradas Disposiciones y Ordenes circulares que fijan la misión de Enfermera, dicen, de una manera clara y terminante, que no es el de poner inyecciones, hacer curas, etc., y sí otro muy distinto?

Sería intolerable—aunque no legal—el que las Enfermeras efectuaran tales prácticas en Hospitales, Sanatorios u otros Centros Benéficos, pero de aquí a que sus «actividades» profesionales se extiendan (porque así ocurre) al ambiente particular y económico con graves perjuicio profesional y también económico para el Practicante—hay una gran diferencia.

Tampoco podríamos lamentarnos los Practicantes de este estado de cosas si a las Enfermeras, para adquirir su certificado o Título que las acredita como tales, se las hubiera exigido un plan de estudios superior al que se requiere para el Practicante (al decir superior hemos de recordar las reiteradas peti-

ciones de los Practicantes de ampliación de estudios en la carrera), pero, sinceramente, si hoy lo que se pide para la obtención del Título de éstos es poco, hemos de reconocer que es aun mucho menos lo que se requiere para el de aquéllas. Y, si esto es así, ¿por qué ha de tolerarse prácticamente que la misión de esas sea ampliada a la de aquéllas? Por este mismo procedimiento tendríamos los Practicantes derecho a «meternos» en el campo profesional del Médico.

Claro es que alguno o alguna al leer estas líneas seguramente dirá que tengo «fobia» hacia las Enfermeras; ciertamente que no es así. Para mí, y lo mismo ocurrirá para todos mis demás compañeros en la profesión, son y serán siempre muy respetables las Enfermeras, pero si bajo el punto de vista profesional, tenemos que «enfrentarnos» (perdón por la palabra) con ellas es porque, ciertamente, unas veces oficial y otras oficiosamente, invaden un campo profesional para el que no están legalmente capacitadas, y, todo ello, con el grave perjuicio para nuestros intereses.

...Aparecieron las Enfermeras y bien verdaderas fueron, pero que cada cual nos coloquemos dentro de nuestro campo profesional, y así podemos estar seguros que ellas y nosotros, todos unidos, seremos los mejores defensores de nuestros intereses.

ANGEL SERRANO VILLAFANE

Presidente del Colegio

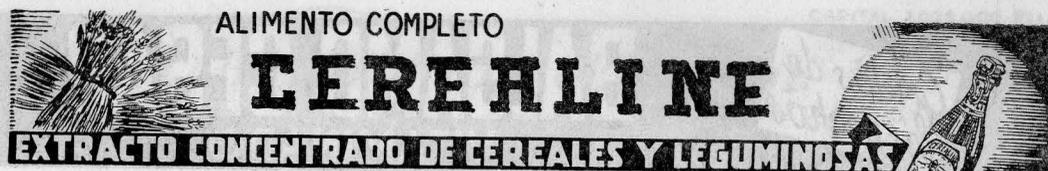
Salamanca, junio de 1946.

VAL EN CIA
IAS OPOSICIONES A PRAC-
TICANTES MUNICIPALES : :

En la reunión de la Comisión Permanente de nuestro Ayuntamiento, fué aprobada la correspondiente propuesta de la Alcaldía sobre el fallo emitido por el tribunal que ha juzgado las oposiciones a plazas de practicantes municipales. Dichas oposiciones terminaron el día 24 del pasado mes de mayo y sus ejercicios vinieron celebrándose durante todo el mes. Estos ejercicios han consistido en uno escrito, otro práctico y otro de quirófano, siendo los tres eliminatorios. Tanto por el número de las plazas sacadas a oposición, que son 26—16 de numerarios, repartidas en cinco de segunda categoría y once de tercera, y las diez restantes de supernumerarios—, como por el de opositores que han tomado parte, y sobre todo por la extensión y variedad de las materias exigidas, han sido buen ejemplo del alto nivel cultural alcanzado por los practicantes

El Excmo. Ayuntamiento y concretamente el departamento de Sanidad Municipal cuenta, pues, con nuevos elementos que mantendrán el prestigio del cuerpo, como consecuencia de haber pasado por la prueba de unas oposiciones modelo de justicia e imparcialidad mantenidas por un tribunal que desde el primer momento, ha apreciado en su justo valor la calidad de los ejercicios, y que estaba constituido en la siguiente forma: Presidente, excelentísimo señor alcalde, don Juan Antonio Gómez Trenor; vocales, don Luis

ALIMENTO COMPLETO



CEREHLINE

EXTRACTO CONCENTRADO DE CEREALES Y LEGUMINOSAS

Asociación de ambas vitaminas
Ventajoso sustitutivo del aceite
de hígado de bacalao :: :: ::

CATAVIN A-D

Larrea, secretario de la corporación; don José Llisterri Ferrer, médico decano del Cuerpo Municipal de Sanidad; don Manuel Giménez Segovia, delegado gubernativo; don Rafael Giner García, delegado de Ex Combatientes; don Manuel March Tortonda, por el Colegio de Practicantes; secretario de actas, don Celso Cimadevilla, jefe del Negociado de Oposiciones y Concursos y auxiliar de la misma Sección, don José Cativieja. Por delegación del excelentísimo señor alcalde presidió todos los ejercicios el también vocal del tribunal y concejal ponente de Sanidad don Maximiliano Lloret.

La relación de opositores, por orden de puntuación, es la siguiente:

Número 1, D. Luis Itáñez Alba; 2, D. Salvador Asensio Cabedo; 3, D. Emilio Orts Ausina; 4, D. Blas Parra Monzó; 5, D. José Martí Llobat; 6, D. Manuel Sanchis Daroca;

7, D. Rafael Sivera Cotanda; 8, D. Bartolomé González Piera; 9, D. José Rodríguez Giménez; 10, D. Amadeo Gómez Bondía; 11, D.ª Leonor Sáez de Hermúa; 12, D. José Ramón Gil Gil; 13, D. José Gil Simón; 14, don Francisco Valdés Pernal; 15, D. Vicente Ballester Sanchis y 16, D. José Manuel Moltó Martínez.

Practicantes supernumerarios.—17, D. Manuel Marín Morell; 18, D. José Ruiz Herreuelo; 19, D. Andrés Martínez Domínguez; 20, D. Jesús Martínez Rodrigo; 21, D. Fernando Othoniñi Antón Ares de Parga; 22, D. Miguel Soriano Belda; 23, D. José H. Villanueva Igual; 24, D. Francisco Potet Granados; 25, D. Jaime Esteve Bohuches, y 26, D. Vicente Ibáñez Torrella.

Nuestra felicitación a todos ellos y a nuestra Corporación Municipal



SECCION DE COMENTARIOS Y NOTICIAS



CORRESPONDENCIA

Desde la aparición del número anterior, hemos recibido correspondencia de los señores siguientes:

D Luciano Sánchez, Practicante, de Barco de Avila (Avila); D. Manuel Molina, de Sevilla; D. Vicente Nebot, de Mataró (Barcelona); D. Ricardo García Lago, de La Coruña; D. José Puyol, de Huerto (Huesca); don Germán Castellano Paez, de Cartes (Santander); D. Valentín Crespo, de Sangüesa (Navarra); D. Segundo Martínez, de Villanueva del Condado (León); D. Jorge Atarés, de Estiche de Cinca (Huesca) y D. Antonio Lorén Solanas, de Barcelona.

DE PREVISION

Duran'e el pasado mes de mayo ha pagado nuestra Previsión Nacional de Practicantes, los siguientes socorros de defunción:

Herederos de D. Marcos Villalba, de Alava	10.000
» » D. Vicente Andrés, de Alicante	5.000
» » D. Feliciano Martín, de Avila	5.000
» » D. Gerardo Acedo, de Cádiz	5.000
» » D. Saturnino Valderrama, de Logroño	5.000
» » D. Federico Giménez, de Logroño	5.000
» » D. Eduardo Ozores, de Madrid	10.000
» » D. Antonio Martínez, de Melilla	5.000
» » D. Bruno J. Camio, de Salamanca	10.000
TOTAL de socorros pagados, pesetas	60.000

BENEFICENCIA GENERAL.

En recientes oposiciones, han obtenido plaza, por el orden que se indica los practicantes siguientes:

- 1.º D. Fernando Mateo Martínez
- 2.º D. Roque Antonio Rodríguez Orti
- 3.º D. Arturo Martín Vegué-Bulnes
- 4.º D.ª Concepción Sáez Alonso
- 5.º D. Joaquín Sanchis Molla
- 6.º D. Félix Herrero Ciprés

Enhorabuena.

NECROLOGICA.

En Soria, ha fallecido D. Antonio Pérez Sevilla, prestigioso practicante de la Beneficencia Municipal y uno de los más entusiastas compañeros que más se han destacado en la dirección y organización de aquel Colegio Provincial

A sus familiares y singularmente a su hermano D. Pablo, también practicante y excelente amigo nuestro, le expresamos nuestro más sentido pésame.

ZARAGOZA

DE EXAMENES.

En los exámenes de practicantes celebra-

ENFERMEDADES DE LA PIEL

SARNOSAN

SARNA
PICORES
SARPULLIDOS

GRIPE

MALARIA

COQUELUCHE

METANOQUINA

INJECTABLE DE QUININA INDOLORO

cos en el pasado mes de junio, en la Facultad de Medicina de Zaragoza, han terminado brillantemente sus respectivos cursos, los estudiosos alumnos, D.^a María del Carmen Caliao, D.^a Rosario Peribáñez, D.^a Pilar Sanz.

L.^a María Luisa Cequiél, D. Manuel Lafuente, D. Luis Hortells, D. Honorio Bellosta, don Julio Ondé y D. Manuel Santa Ursula, todos ellos de la «Academia Hueso», a quienes felicitamos cordialmente.

En los exámenes de los practicantes de Zaragoza, han obtenido las siguientes calificaciones:

1.^a D. Fernando Mateo Martínez
 2.^a D. Juan Antonio Rodríguez Oñate
 3.^a D. Arturo María Vázquez Buitrago
 4.^a D.^a Concepción Sáez Azaña
 5.^a D. Joaquín Sánchez Molina
 6.^a D. Félix Enrique Ceballos

Después de haberse leído el número anterior de este periódico, se ha recibido la correspondencia de los señores siguientes:

D. Indalecio Sánchez Práxedes, de Barco
 D. Juan (Varela), D. Manuel Molina, de Sarriena
 D. Vicente Nabor de Melero (Barco)
 D. Ricardo García Lago, de La Coruña
 D. José Pizarro de Huerto (Hueso); don
 Gerardo Castellanos Pizarro de Castañeda
 D. Valentín Castro de Sarriena (La
 Coruña); D. Enrique Martínez de Villaverde
 del Condado (Lérida); D. Jorge Arias, de
 Sarriena de Cinca (Lérida); D. Antonio Jordá
 de Sarriena de Cinca.

En Sarriena, ha fallecido D. Antonio Pérez Sarriena, practicante de la Beneficencia Municipal y uno de los más entusiastas compañeros que más se han destacado en la dirección y organización de aquel Colegio Provincial.

A sus familiares y allegados y especialmente a su hermano D. Pablo, también practicante y exco-
 lido amigo nuestro, le expresamos nuestro más sentido pésame.

Después de haberse leído el número anterior de este periódico, se ha recibido la correspondencia de los señores siguientes:

D. Juan de Dios Villalba de Sarriena
 D. Juan José de Sarriena

ZARAGOZA

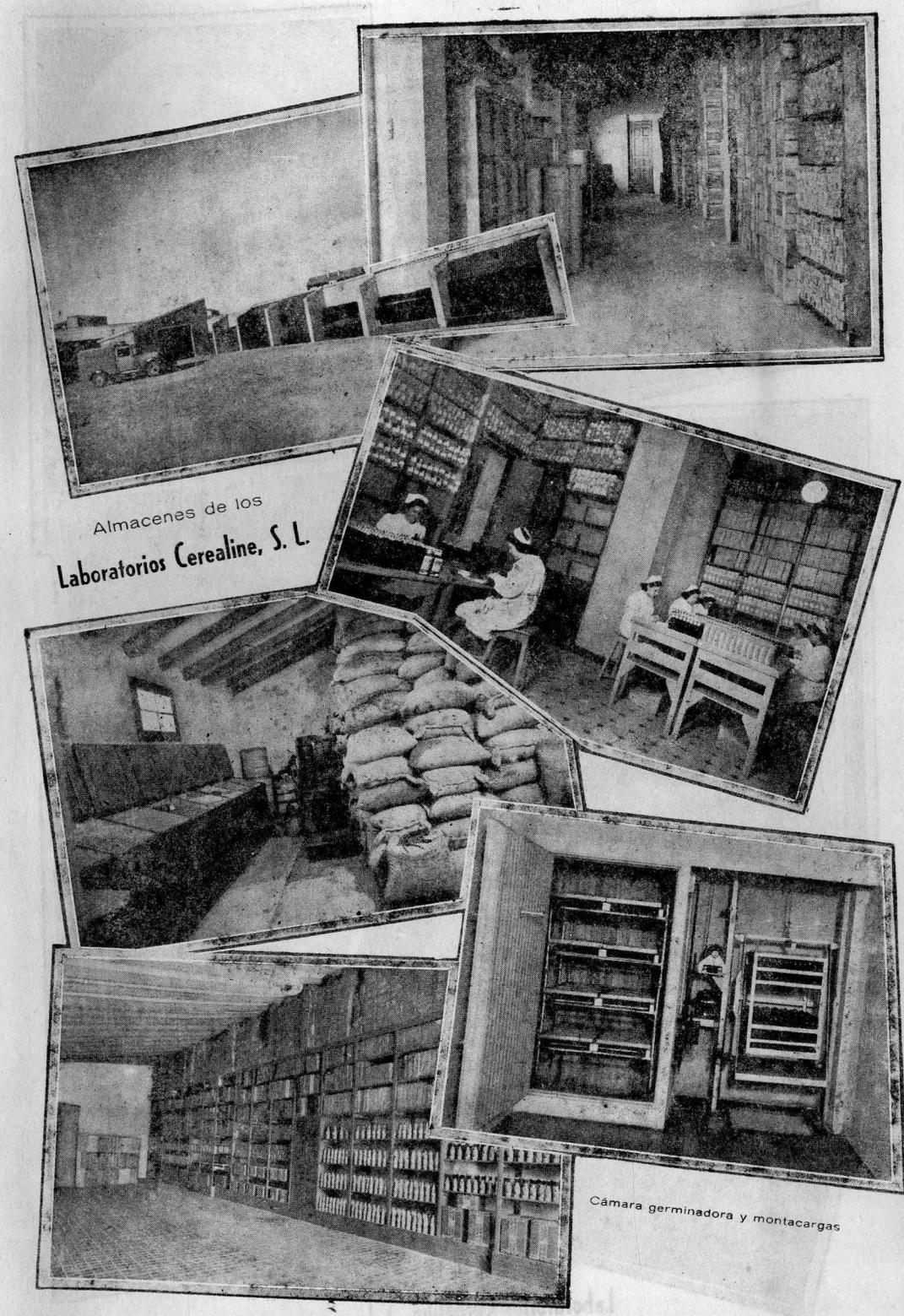
DE EXAMENES

En los exámenes de los practicantes de Zaragoza, han obtenido las siguientes calificaciones:

10000	D. Juan José de Sarriena
9000	D. Juan José de Sarriena
8000	D. Juan José de Sarriena
7000	D. Juan José de Sarriena
6000	D. Juan José de Sarriena
5000	D. Juan José de Sarriena
4000	D. Juan José de Sarriena
3000	D. Juan José de Sarriena
2000	D. Juan José de Sarriena
1000	D. Juan José de Sarriena
500	D. Juan José de Sarriena

DUCREINA

Vacuna contra el chancro blando y sus complicaciones. Poderoso agente pirogénico

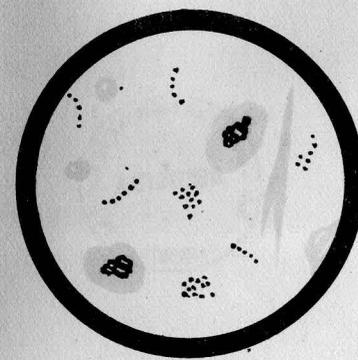


Almacenes de los
Laboratorios Cerealine, S. L.

Cámara germinadora y montacargas



Maquinaria de los
Laboratorios Cerealine, S. L.

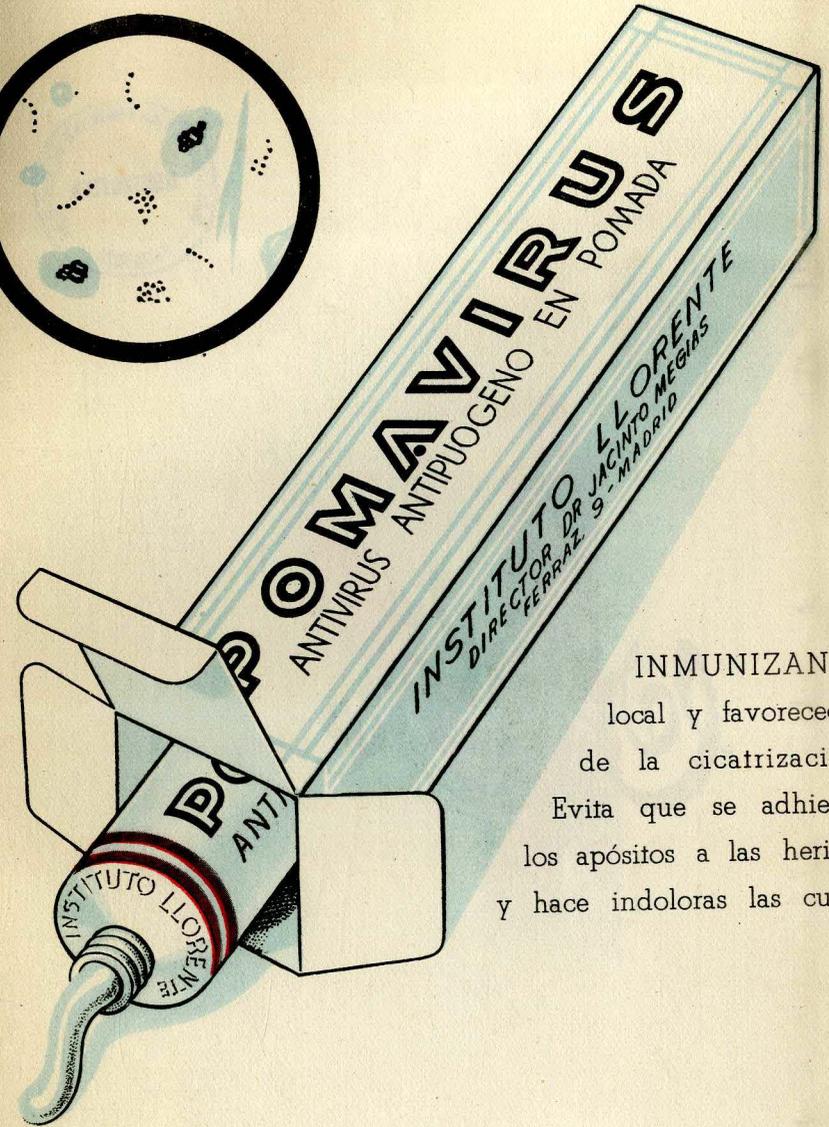
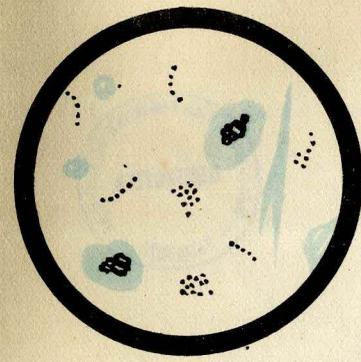


INMUNIZANTE
local y favorecedor
de la cicatrización.
Evita que se adhieran
los apósitos a las heridas
y hace indoloras las curas.

POMAVIRUS



Maquinaria de los
Laboratorios Cerealine, S. L.



POMAVIRUS
ANTIVIRUS ANTIPUOGENO EN POMADA

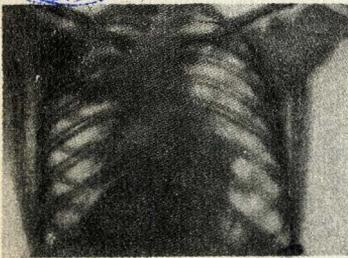
INSTITUTO LLORENTE
DIRECTOR DR. JACINTO MEGIAS
FERRAZ 9 - MADRID

INMUNIZANTE
local y favorecedor
de la cicatrización.
Evita que se adhieran
los apósitos a las heridas
y hace indoloras las curas.

POMAVIRUS




El Auxiliar
Médico Español



CALCIO

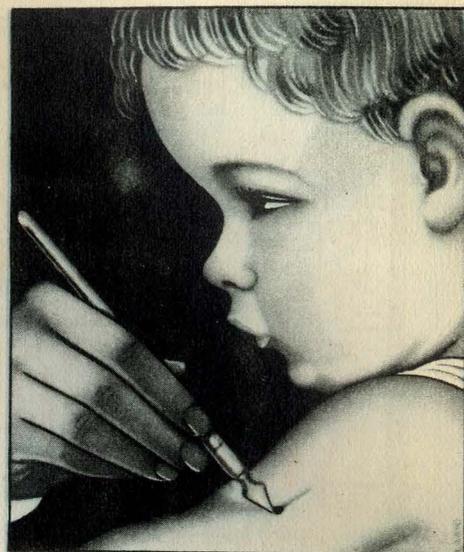
VACUNA ANTIVARIOLICA

LLORENTE

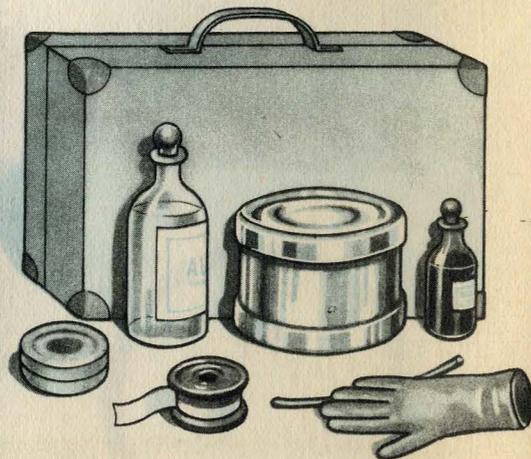
purificada por el
VERDE BRILLANTE



DERMOVIRUS ESTABLE Y PURIFICADO DE MODO QUE PUEDA EMPLEARSE INCLUSO POR VIA INTRADERMICA



INSTITUTO LLORENTE - Ferraz, 9 - MADRID



Estimulante de la contracción uterina que debe figurar en todo
TROUSSEAU DE PARTOS



REVISTA MENSUAL DEL AUXILIAR SANITARIO

Publicada por ANGEL SANTACRUZ BROTO
bajo la dirección del Dr. D. ANTONIO MARTIN RUIZ

DIRECCION Y ADMINISTRACION:
BALTASAR GRACIAN, 7, ENTLO. - TELEFONO 1162
ZARAGOZA



SUMARIO

SECCION PROFESIONAL:

Ampliación a nuestra referencia de Prensa Profesional, *por Pérez de Cieza.*

Circular del Consejo Nacional de Practicantes.—Practicantes en industrias no reglamentadas.—Destino de Practicantes Militares.—Reglamentación Nacional del Trabajo.—De interés para la clase de Practicantes, *por Juan Antonio Conger.*

Agradecimiento y Colaboración Profesional, *por Jaime Benedet.*

Como Prólogo, *por Rufino Castillo, hijo.*

Bibliografía, *por Sancho Hidalgo.*

SECCION CIENTIFICA:

La inmunología en la actualidad.—Los Sueros (conclusión), *por Doctoris.*

SUEROS
VACUNAS
OPOTERAPIA



PRODUCTOS
PARA
DIAGNOSTICO
QUIMIOTERAPIA

Ampliación a nuestra referencia de prensa profesional

En el número del mes de Marzo, publicamos un trabajo en el que se hizo referencia de nuestra prensa profesional, dividido en dos épocas: antes y después de «El Auxiliar Médico Español». A esa referencia tenemos que sumar dos órganos de prensa profesional, que deben su importancia a tenerlos por los primeros que editó la clase. Estos Boletines son: «El Practicante Español» y «La Cirugía Menor».

De «El Practicante Español» nos han facilitado dos números; uno de fecha 15 de Junio de 1902 y otro de 15 de Julio de 1903. Ambos pertenecen al Archivo de un veterano compañero, el cual me dice que de «La Cirugía Menor», no sabe más que su director fué D. Carlos Chies. Con esta falta de información, hemos de reducir nuestro trabajo a lo que conocemos de «El Practicante Español». El formato de este Boletín recuerda al de «El Practicante Gaditano», Almeriense y Toledano. El número correspondiente al 15 de Junio de 1902, señala el cuarto año de su publicación y tiene el 81 en su numeración. Estos datos nos hacen saber que su publicación aconteció el año 1898.

Fuó su Director y fundador D. Federico Oñate López, y Administrador, D. Sebastián Martínez.

Fueron sus redactores D. Angel Coro Lázaro, D. Roque Santa Cruz Ortiz, D. Luis Sanz y Borrás, D. Antonio Franco, D. Pablo Valdovinos, D. Alfredo Serrano, D. Juan Francisco Lamata, D. Domingo Díos, D. Francisco Alegre, D. Iñigo Peralta, D. Jesús Núñez Ramírez, D. Francisco Aguilar, D. Isidoro García, D. Antonio Gil Catalá, D. Cesáreo Sáenz, D. Isaac Alonso, D. Valentín Muñoz, D. Miguel Flores Antony, D. Angel Barahona, D. Casildo Morales, D. Andrés E. Sellés, D. Vicente Pérez Gómez, D. Miguel Lambrati, D. Antonio Santos Romero, D. Manuel Jiménez, D. Vicente González y D. Ramiro de La Llana. Y colaboradores, todos los Practicantes de la época.

Salía los días 15 y 30 de cada mes; era por tanto quincenal. Se editó en Madrid, sin que podamos dar noticia del número de ejemplares que se tiraban y cuándo dejó de publicarse.

Ante estos datos se pueden hacer ciertas consideraciones:

1.ª Que nuestra prensa de amplitud nacional tiene un precedente; y al tenerlo, no nos corresponde la primacía como era creencia, así como tampoco hemos alcanzado la frecuencia de prioridad. Pero, ¿quita esto valor a nuestra ejecutoria? No, en modo alguno; nuestra labor tiene el mérito de haber establecido continuidad con aquella prensa que se originó hace 48 años, haber mejorado su calidad y darle una base firme, o sea, la permanencia de la organización. Y si es verdad que no hemos alcanzado el periódico quincenal, no es menos cierto que se logró una profusión de Boletines provinciales que dieron un rendimiento muy superior en nuestras relaciones profesionales, en nuestro empeño de resurgimiento y en la difusión y defensa de nuestros anhelos. Esta consideración fija la iniciativa y primacía en prensa profesional en nuestros antecesores, justo es que así se haga porque a ellos les corresponde, deshaciendo así el equívoco que una falta de historial ha producido.

2.ª Los mencionados Practicantes que desempeñaron los cargos de Director y Administrador y Redacción de «El Practicante Español», son representativos de una época de grande labor en favor de la clase; teniendo en cuenta que en dicha época se cosechó la reforma del plan de estudios que hoy rige, debida al Excmo. Sr. Conde de Romanones, que, por entonces, era Ministro de Instrucción Pública; también se aprobó el Reglamento del Cuerpo de Practicantes de la Armada con fecha 20 de Enero de 1886; se hizo la propaganda de colegiación y se puso en marcha la práctica de la misma en la que rompió filas Cádiz, donde se fundó el primer colegio por D. José Núñez; y, por último, se celebró en Madrid una asamblea general de la que sólo tenemos noticia por un extracto de junta del Colegio de Palencia, de fecha 2 de Junio de 1902. Y por si esto fuese poco para considerar a aquellos hombres como paladines de una época que culminó en la reforma del plan de estudios efectuada por el Excmo. Sr. Don Alvaro de Figueroa, como en la nuestra señala fecha la Asamblea de 1921, donde cuajó la federación de Colegios; podemos añadir que nuestros hombres, más luchadores pro-clase, han sido, y son, los que trabajaron y trabajan en la prensa profesional, y que, a su vez, llevaron y llevan la representación de los Colegios. Si la tarea de prensa profesional es estúpida,

estupendos son sus ejecutores; todo lo que ella ha reflejado y defendido de sus confeccionadores. Luego, ¿cómo no hacerles la justicia de esta consideración?

3.ª El decreto de 26 de Abril de 1901, fué recibido por la Redacción de «El Practicante Español», con la siguiente nota: «Compañeros, estamos de enhorabuena porque la regeneración de la carrera es un hecho. Los estudios que se nos exigen se aproximan a los que estudiaban los antiguos cirujanos, fuera de cuarta clase. Por eso decimos que la clase ha entrado en período de franca evolución. Nos dijo el Excmo. Sr. Conde de Romanones, al entregarle las instancias, que se había hecho algo y que algo se haría. A él sólo se debe lo logrado.»

En otro lugar de este número se notifica que «los doctores Calleja y S. Martín, no querían la inclusión de los partos en la reforma. Lo que quiere decir que el Sr. Conde se lió la manta a la cabeza. Si seguimos luchando, se dice después, conseguiremos la reforma de la reforma; la oposición de la clase médica fué el motivo de que el Sr. Conde no haya concedido la reforma en toda regla.»

Glosando estas manifestaciones se advierte que la clase sintió alborozo y gratitud por la reforma del plan de estudios, dejando entrever, al mismo tiempo, la esperanza de hacer la reforma de la reforma a causa de que aquella no había satisfecho ampliamente las aspiraciones. ¿Qué huecos habían quedado por llenar en los deseos de la clase? Lo ignoramos; pero lo que sí sabemos es que en la misma reforma del plan de estudios que se hizo, tiene origen una necesidad que, pasando el tiempo, se ha ido haciendo más visible y concretándose como una principal aspiración de la clase, y, que a su vez, la medicina actual lo exige. He aquí cómo el hoy actual es el ayer del pasado. Es la continuidad de una clase que aspira a remozarse para estar a tono con los adelantos del progreso científico, y, de este modo, cumplir debidamente su misión; pero no se nos comprende o no se nos quiere comprender y así pasan años y más años en una interminable aspiración.

4.ª Han transcurrido varios decenios desde la fecha que empezaron a actuar los hombres que iniciaron y sostuvieron «El Practicante Español», a la actualidad; pensando en la lejanía de las fechas tenemos fija la idea del tiempo que todo lo envejece y acaba, en cuanto se refiere a lo que es mudable en el mundo; sabemos medir el tiempo, pero no sabemos percibirlo en su esencia. De aquí el célebre pasaje de San Agustín: ¿Qué es el tiempo? Si no me lo preguntan lo sé, si lo quiero explicar, no lo sé. El tiempo es un continuo que no tiene mas que una dimensión y se representa por una línea imaginaria que va del pasado al porvenir. En esa línea está cifrado el ser y el no ser. ¿Cuántos no serán y cuántos serán de aquellos practicantes de que nos estamos refiriendo? Lo ignoramos; no obstante sabemos que Federico Oñate, pasó al no ser hace ya años; de los demás no sabemos nada y presentimos que les haya ocurrido lo mismo.

¡Bien quisiéramos que no fuese así y poder testimoniar en alguno de ellos la simpatía y el respeto, el reconocimiento y el afecto que su labor nos inspira! Pero como no se nos oculta que la vida va cargada con el peso de una sentencia inflexible, guardamos para los que dejaron ese peso, el culto de no olvidarlos, porque profesionalmente hablando, el hoy de la profesión, es consecuencia del ayer en que ellos se desarrollaron, actuaron y lograron.

No hemos conocido a ninguno de esos practicantes, cuyos nombres se hacen de actualidad por este trabajo; los conocemos por sus obras y por ello nos sentimos atraídos. «El Practicante Español», es la estela de su paso por la vida profesional, y en él floreció el entusiasmo y el cariño a la profesión, el deseo de progreso profesional y la intención de eficacia en el cometido, el exponente cultural y la conciencia del deber, sus ansias de perfección y unidad en la que fundaron la esperanza de ver cumplidas sus aspiraciones. Ellos cabalgaron sobre dos épocas de la profesión: la del Ministrante y la del Practicante, en cuya mutación debieron poner singular empeño. Ellos echaron la semilla de la organización social lograda. Ellos dieron a conocer la lógica de que existiera un Cuerpo de Practicantes en el Ejército, al igual que en la Armada. Y sintieron la necesidad del Montepío. Todo esto es admirable y digno de recuerdo y alabanza.

«El Practicante Español», dejó de publicarse, no sabemos cuando; estaba ligado y basado en una vida y sus vicisitudes y en ello estriba su impermanencia. Muy interesante sería su colección para el historial de la clase; pero esto de hacer historia, no interesó todavía a nadie, por lo que remontándonos más allá del Ministrante, no sabemos mas que de fechas y de denominaciones. Muchos Boletines se han publicado por los Colegios, pues es posible que no se

DIPTERBER

VACUNA ASOCIADA ANTIDIFTERICA, ANTITETANICA Y ANTITIFICA

Antianémico a base de altas dosis de hierro en asociación con la vitamina C y el cobre, en grageas.

FERROSCORBIL

guarde ese testimonio que tanto representa en la vida profesional. ¿Por abandono? No, por no conceder importancia a lo ya realizado.

Hasta ahora hemos escrito en general del apoyo de hombres en que hemos fijado la atención; desde este momento vamos a ocuparnos de una figura que consideramos destacada: de Federico Oñate.

De Federico Oñate tenemos escasa información; sabemos que sus contemporáneos le llamaban «el Peregrino» por su vida andariega, de pueblo en pueblo, visitando Practicantes. Sabemos por «El Practicante Español» de fecha 15 de Junio de 1902, y por notificación de los compañeros de Soria, lo siguiente:

«Mucho nos honra pertenecer a esta provincia donde nació la idea de formar el periódico que hoy nos defiende, y donde se trató de organizar la colegiación que, al fin, pudo realizarse, aunque por algunos meses nada más, siendo Presidente del Colegio nuestro muy ilustre compañero D. Federico Oñate, y no sabemos si debido a su ausencia de esta capital, desde aquella fecha nos quedamos como hoja seca, que el viento conduce a su placer». Y sabemos también por «El Practicante Toledano» de fecha 15 de Diciembre de 1922, lo que sigue:

«Al llegar a nuestras manos el distinguido colega «El Practicante Lorquino», leímos con profunda emoción la noticia del fallecimiento de Federico Oñate.

Nosotros, que ha tiempo no sabíamos su paradero, sólo queríamos recordar que alguien nos hubo de decir que, como otros tantos españoles, desengañados de la ingratitud de su tierra, buscó refugio en América ¿Ha muerto allí? ¿Regresó de nuevo a su patria? No lo sabemos.

De todas maneras, aunque escasos de noticias de su vida para hacerle una biografía digna de él, nos limitaremos a decir quién era este modelo de compañeros.

Empezaremos por decir que fué el fundador del Colegio de Toledo ¡Parece que fué ayer! Cuando una tarde del estival mes de Agosto de 1903, nuestro malogrado compañero Martín Canora nos avisó, pues había sido visitado por un señor Practicante que, según manifestó, era titular de Castilforte, de la jurisdicción de Sacedón (Guadalajara).

Presurosos acudimos a la cita, y el Sr. Canora (D. Manuel, q. e. p. d.) nos presentó a Oñate; éste, con una modestia sin límites, nos explicó el origen de su visita a esta ciudad, en la que era de necesidad extrema la formación de Colegios, cuyo medio sería un eficaz baluarte para la obtención de mejoras y redención de nuestra humilde clase.

Yo—dijo—y no tomarlo por jactancia, vengo recorriendo como un peregrino todas las capitales de Castilla la Nueva, y en las visitadas, tengo el orgullo de manifestaros que han quedado fundados otros tantos Colegios.

Ahora, vosotros, meditaad ante lo que os llevo expuesto; estoy en la ciudad de Juan Padilla, jefe de los fueros castellanos; si vosotros creéis que debéis defender los vuestros, agruparos en colegiación y cumpliréis un deber sagrado para reivindicar los de la clase en general.

Ante tan hermosas aspiraciones, nosotros no vacilamos, y se constituyó el Colegio, que, para honra y prez nuestra, continúa con mayores bríos.

Después, en unión de Sebastián Martínez, fundó «El Practicante Español». A él, sin que nadie se lo discuta, se debe el primer paso en la modificación de la carrera de Practicantes autorizados a partos normales.

¡Descanse en paz tan benemérito compañero!

Por la información que antecede se comprueba que Federico Oñate fué un hombre de acción extraordinaria y que toda su actividad tuvo por objeto enaltecer la profesión, y también vió claro que el único camino para llegar a tal propósito era la unión; no se le ocultó la necesidad de un medio de relación en el que se condensaran las aspiraciones profesionales y se hicieran públicas, es decir, necesitaba un órgano de prensa, y le fundó: «El Practicante Español».

Parece ser que la vida de Federico Oñate tiene dos períodos; uno, que puede llamarse de vida pública y otro de vida de retiro y obscuridad. El primer período se originó en Soria. Allí proyecta e inculca su entusiasmo y amor a la profesión a sus compañeros. Crea el Colegio, y concibe la idea del periódico. Para fundar el Colegio, tiene necesidad de ponerse en contacto con los Practicantes de la provincia; viaja, ¿cómo? Como puede. A esto y a los desplazamientos que hace después, se le llamó peregrinar. Logrado esto debió trasladarse a Madrid, para establecer contacto con los compañeros de la capital y exponerles su proyecto de prensa. La empresa, dicha así, parece cosa fácil, pero yo pienso en la tarea de convencimiento, nada

fácil en aquella época de individualismo y disociación, aparte de lo que pudo suponer el ser un Practicante, residente en Soria, el que llevaba la idea. Pero todas las dificultades son vencidas al impulso del hombre atrayente y de imponderable entusiasmo, y apareció el «Practicante Español» en el año que ya se ha dicho. Con la aparición de la citada prensa da comienzo la época de actividad que tiene por fin renovar la profesión; a su iniciativa se fundan los Colegios de Castilla la Nueva; se prepara y celebra una asamblea en Madrid, de la que se destacan comisiones para realizar los trabajos que llevan encomendados. Y todo esto termina con el logro de la modificación del plan de estudios y con el movimiento de unión que se generaliza.

No todo fué halagüeño a Federico Oñate; en prensa le salió un contrincante, «La Cirugía Menor». Y Oñate fué combatido como hemos podido ver en los dos números ya citados que obran en nuestro poder. Debíó cosechar el recelo, la enemistad y la ingratitud. Todo el que haya luchado por la clase sabe algo de estas miserias humanas por las que los amigos se transforman en enemigos y el bien se paga con enfurecida ojeriza. ¡Triste realidad de la vida! Hay seres tan ingratos que niegan hasta la procedencia de las enseñanzas que galanamente recibieron. Si lo ejecutado ayer tuviese que realizarse hoy, de seguro que no se haría, porque se daría el arrepentimiento. En estas condiciones debíó llegar el día de la suspensión de «El Practicante Español», y la marcha de D. Federico de la titular de Castilforte, provincia de Guadalajara, y desde este momento da principio el retiro de Oñate, con la sola compañía de sus amarguras. Tan severo debíó ser este período, que algunos le creyeron emigrado; nadie supo de él, como si se lo hubiese tragado la tierra, hasta que «El Practicante Lorquino» dió la noticia de su muerte y que sólo recogió «El Practicante Toledano». Deducimos que este hombre se desplazó de Castilforte a Lorca; no sabemos si por alejarse de Castilla, donde él desenvolvió sus actividades pro-clase, o por razones de naturaleza. Si la razón hubiese sido el segundo supuesto, celebraríamos la coincidencia de que este recuerdo de Oñate y su obra, tenga cierta relación con quien este trabajo firma.

Toledo, agosto de 1946.

PÉREZ DE CIEZA.

LABOR DEL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE PRACTICANTES

PRACTICANTES EN INDUSTRIAS NO REGLAMENTADAS

Publicada en el B. O. del Estado núm. 5 del corriente año la Orden del Ministerio de Trabajo de 31 de diciembre de 1945, que regula las condiciones de trabajo en las actividades no reglamentadas, se observó por este Consejo General que los practicantes no quedaban incluidos en dicha disposición y, en su consecuencia, se elevó el oportuno escrito y se hicieron las gestiones necesarias cerca del Organismo competente para que quedaran comprendidos en dicha orden de manera clara y expresa.

Como resultado de dicha petición, el Ilustrísimo Sr. Director General de Trabajo, dirige a este Consejo General escrito número 7.962, de fecha 29 de julio pasado, que copiado literalmente dice lo siguiente:

«Ministerio de Trabajo.—Dirección Gene-

ral de Trabajo.—Reglamentación.—VISTO su oficio núm. 712, en relación con la retribución que a efectos de aplicación de la Orden de 31 de diciembre de 1945 debe asignarse al practicante en actividades sujetas a la citada disposición, he de significarle que tal remuneración debe cifrarse en SETECIENTAS PESETAS mensuales, setenta por ciento de la fijada a los licenciados, a base de jornada diaria de ocho horas, y la parte proporcional cuando sea la jornada inferior. Dios guarde a V. muchos años.—Madrid, 29 de julio de 1946.—El Director General de Trabajo.—Ilegible y rubricado—Hay un sello en tinta que dice: Ministerio de Trabajo.—Dirección General de Trabajo.—Servicio de Reglamentación de Trabajo.»



METANOQUINA



INYECTABLE
ANTIPALUDICO

C. S. 401

Recalcificante en comprimidos, a base de cal y vitaminas y glándulas calcio-fijadoras.

INCRETOCAL

C. S. 404

DESTINO DE PRACTICANTES MILITARES

El B. O. del Estado, correspondiente al día 11 de agosto, publica las siguientes órdenes en relación con destinos de practicantes Militares, a las Unidades del Ejército que se indican y de la Guardia Civil.

Orden de 6 de agosto de 1946, por la que se designa a los practicantes de Segunda de Sanidad Militar que se relacionan para cubrir las vacantes existentes en las Unidades del Cuerpo de Guardia Civil que se indican:

Como resultado del concurso anunciado por Orden de 5 de julio de 1946 (Diario Oficial número 153) para cubrir vacantes de practicantes de Segunda de Sanidad Militar, existentes en las Unidades del Cuerpo de la Guardia Civil que se indican, he designado a los practicantes de segunda de Sanidad Militar que a continuación se relacionan, los cuales cesan en sus actuales destinos y situaciones y quedan en la prevenida en el párrafo segundo del artículo 2, del Decreto de 23 de septiembre de 1939 (D. O. núm. 4):

D. Agustín Antequera Palomino, a la Dirección General, de disponible forzoso en la primera Región Militar; D. Ramón Macías de la Cruz, al Colegio de Guardias jóvenes, de disponible forzoso en la primera Región Militar; D. José Gutiérrez Cepeda, al Colegio de Guardias jóvenes, de disponible forzoso en la primera Región Militar; D. Arterio Tabares, Morales, al Centro de Instrucción, de disponible forzoso en la primera Región Militar; D. Amancio Paniego Andrés, al Centro de Instrucción, de disponible forzoso en la primera Región Militar; Antonio Peral Barrios, a la primera Comandancia Móvil, de disponible forzoso en la primera Región Militar; D. Francisco Maldonado Portal, a la segunda Comandancia Móvil, de disponible forzoso en la primera Región Mil-

itar; D. Isidro Gil González, a la tercera Comandancia Móvil, de disponible forzoso en la primera Región Militar; D. Lucio Alcobendas Luengo, a la cuarta Comandancia Móvil, de disponible forzoso en la cuarta Región Militar; D. Carlos Corrales Gállego, a la quinta Comandancia Móvil, de disponible forzoso en la primera Región Militar; don Leandro González Escribano, a la sexta Comandancia Móvil, de disponible forzoso en la cuarta Región Militar; D. Jerónimo Escot Bonilla, a la 101 Comandancia, de disponible forzoso en Marruecos; D. Nazario Escalera Cortijo, a la 201 Comandancia, de disponible forzoso en la primera Región Militar; D. Francisco Peña Sánchez, a la 102 Comandancia, de disponible forzoso en la primera Región Militar; D. Sandalio Buendía González, a la 104 Comandancia, de disponible forzoso en la novena Región Militar; D. José del Valle Pérez, a la 204 Comandancia, de disponible forzoso en la primera Región Militar; D. Rafael Ruiz Cano, a la 105 Comandancia, de disponible forzoso en la segunda Región Militar; D. José Carrillo Díaz, a la 206 Comandancia, de disponible forzoso en la primera Región Militar; D. Millán Moyano Moyano, a la 107 Comandancia, de disponible forzoso en la séptima Región Militar; D. José Iglesias País, a la 108 Comandancia, de la Academia de Artillería; D. Tomás Manzanos Hidalgo, a la 208 Comandancia, de disponible forzoso en la primera Región Militar; D. Alejandro Labarga Callejo, a la 211 Comandancia, de disponible forzoso en la quinta Región Militar; D. Santiago Esteban Rodríguez, a la 121 Comandancia, de disponible forzoso en la primera Región Militar; D. Francisco Montero Moreno, a la 221 Comandancia, de disponible forzoso en la primera Región Militar; D. José Barrero Dura,

a la 322 Comandancia, de disponible forzoso en la séptima Región Militar; D. Fernando Cerdón Puig, a la 224 Comandancia, de disponible forzoso en la cuarta Región Militar; D. Antonio García López-Gil, a la 131 Comandancia, de disponible forzoso en la cuarta Región Militar; D. Arturo Esteller Badár, a la 231 Comandancia, de disponible forzoso en la cuarta Región Militar; D. Antonio Luna Murillo, a la 331 Comandancia, de disponible forzoso en la cuarta Región Militar; D. Salvador Sáez de Descartillar, a la 232 Comandancia, de disponible forzoso en la sexta Región Militar; D. Evaristo Torres Catalán, a la 134 Comandancia, de disponible forzoso en la tercera Región Militar; D. Enrique Ruiz Martín, a la 136 Comandancia, de disponible forzoso en la novena Región Militar; D. Antonio Aranda Hernández, a la 236 Comandancia, de disponible forzoso en la novena Región Militar; D. José Pérez Montenegro, a la 137 Comandancia, de disponible forzoso en la novena Región Militar; D. Wenceslao Domingo Rivas, a la 337 Co-

mandancia, de disponible forzoso en la primera Región Militar; D. Francisco Cubero Ortega, a la 138 Comandancia, de disponible forzoso en la segunda Región Militar; don Rafael Coronado González, a la 238 Comandancia, de disponible forzoso en la segunda Región Militar; D. Victoriano Rodríguez Arias, a la 239 Comandancia del Hospital Militar de Orense; D. Gerardo Núñez Díaz, a la 140 Comandancia, de disponible forzoso en la sexta Región Militar; D. Atanasio Fernández Lobato, a la 141 Comandancia, de disponible forzoso en la séptima Región Militar; D. Manuel Vares Giménez, a la 242 Comandancia, de disponible forzoso en la primera Región Militar; D. José Antonio Luque Giménez, a la 143 Comandancia, de disponible forzoso en la sexta Región Militar; D. Diego Cuadrado Rivas, a la 200 Comandancia, de disponible forzoso en la primera Región Militar

DAVILA

Madrid, 6 de agosto de 1946.

REGLAMENTACION NACIONAL DEL TRABAJO

DE INTERES PARA LA CLASE DE PRACTICANTES

En el Boletín Oficial del Estado núm. 214, correspondiente al día 2 de agosto, se publican las nuevas bases de trabajo para la Industria Sidero-Metalúrgica de ámbito nacional.

En lo que afecta a practicantes, se advierte la novedad de que la retribución es más decorosa y está clasificada en forma más racional.

Están comprendidos entre el personal titulado y se les señalan los siguientes sueldos:

1ª ZONA.—806 pesetas, mas el plus de cargas familiares con arreglo al 15 % de la nómina de cada Empresa y los aumentos periódicos. Además los beneficios que se derivan de la creación de mutualidades, a las que en sustitución provisional de la participación de los beneficios, hay que aportar el 4 % de la nómina anual.—Comprende las provincias de Asturias, Barcelona, Guipúzcoa, Madrid, Santander, Sevilla, Valencia, Vizcaya y Zaragoza.

ALUN-DIFTER

Vacuna antidiftérica de alto potencial adecuada para la inyección UNICA

TOS - ASMA

CATARROS

BRONQUITIS

NEUMOCOL

JARABE

2.ª ZONA—766 pesetas y los emolumentos especificados para la zona primera. Comprende las provincias de Alava, Vitoria, Cádiz y Tarragona.

3.ª ZONA—725 pesetas. Comprende las provincias de Alicante, Badajoz, Ceuta, Córdoba, La Coruña, Gerona, Granada, Huelva, Jaen, Las Palmas, Lérida, Málaga, Melilla, Murcia, Navarra, Pontevedra, Santa Cruz de Tenerife y Valladolid.

4.ª ZONA—685 pesetas. Comprende las provincias de León, Logroño y Palencia.

5.ª ZONA.—645 pesetas. Comprende las provincias no relacionadas.

En cambio hay que hacer una seria objeción a lo que dicha Reglamentación prescribe en orden a los servicios sanitarios.

El artículo 90 establece lo que sigue:

«Obligatoriedad de los servicios de botiquín y practicante.—Todas las Empresas que cuenten con más de 50 productores tienen la obligación de tener bien instalado un botiquín con todo lo necesario para el tratamiento urgente de los traumatismos, *habilitando un empleado para que efectúe las funciones del sanitario*, bien con carácter exclusivo o alternando con otros trabajos de subalterno o administrativo.—Si la empresa contase con más de 200 productores, es obligada la asistencia permanente durante toda la jornada de trabajo de un practicante titulado.»

Es decir, que en Empresas donde el número de obreros no llegue a 200, están relevadas de tener un sanitario legalmente facultado, permitiéndose que, a despecho de todas las disposiciones represivas del intrusismo, ejerzan funciones sanitarias quienes no tienen la suficiente capacidad técnica y legal.

Confiamos, sin embargo, en que esto se modificará, pues no es razón para que los obreros que trabajan en empresas con menos de 200 productores, tengan que someterse al riesgo de ser mal atendidos; pues, a veces, la primera cura es decisiva, y quien no está

capacitado no puede determinar si una lesión requiere una cura elemental, o, por el contrario, a pesar de una apariencia leve, entraña más gravedad que otra aparatosa.

* * *

Próximo a publicarse el nuevo Reglamento Municipal de Sanidad, consideramos oportuno copiar las proposiciones que para ser acogidas en dichos Estatutos elevó el Colegio de Zaragoza:

Celebrada una reunión con un grupo de Practicantes titulares, al objeto de cumplir la circular número 8 del Consejo General, se tomó el acuerdo de sugerir al mencionado organismo, que no caben modificaciones substanciales en el que rige actualmente, salvo en aquello que esté en desacuerdo con la nueva Ley de Sanidad.

Se acordó igualmente proponer lo que sigue:

1.º Que en los partidos médicos cuyo número de habitantes exceda de 4.000, haya igualmente un practicante por cada titular de médico. En caso contrario, que la remuneración del practicante, además de la que corresponde a una plaza, sea incrementada en un 50 % de lo que correspondería a la segunda. (Se tiende a compensar la desventaja que supone atender dos titulares, por una consignación idéntica a la de aquellos, que por ejercer en un partido inferior a 4.000 habitantes, desempeñen una sola).

2.º Que la retribución por titular, sea como mínimo el 50 % de la que corresponde al médico, o el 60, en atención a verse privados de la asignación correspondiente a la titular de matrona.

3.º Que en poblaciones de censo inferior a 20.000 habitantes, sea compatible el cargo de titular con el de practicante del Hospital Municipal.

4.º Que por tratarse de un servicio especial, perciba el practicante, en concepto de

auxiliar del médico forense, el 50 % de los honorarios de éste.

5.º Que los practicantes titulares tengan representación en la Junta de Mancomunidad Sanitaria, ya que, tratándose de un organismo no técnico, sino puramente administrativo, tienen intereses tan legítimos y tan susceptibles de defensa como las demás clases sanitarias.

6.º Que las Juntas de Mancomunidad Sanitaria, antes de decidir el cambio de residencia de un practicante titular en partidos integrados por varias localidades, se informe del Colegio de Auxiliares Sanitarios respectivos.

JUAN ANTONIO CONGET

Zaragoza, Agosto de 1946.

AGRADECIMIENTO Y COLABORACION PROFESIONAL

Por designación del Consejo General de Colegios Oficiales de Practicantes, he sido nombrado, con carácter interino, Secretario del Colegio Oficial de Practicantes de Zaragoza y su provincia, honor inmerecido, si tenéis en cuenta la mayor solvencia de mis compañeros, y el recaer en el más humilde de los practicantes. Justo es, agradezca profundamente la distinción que, desde luego, no soy acreedor.

No sería sincero si tratase de ocultar las dificultades que tendré que vencer para el desempeño de mi nuevo cargo, en virtud de la carencia de preparación, escollo grande que intentaré salvar con la fe y entusiasmo, como necesidad evidente, para conseguir la superación en el camino de mi cometido, procurando dar frutos que no sean erróneos. Con lo que queda expuesto de una parte, y de otra, todavía más importante, consistente en la prometida ayuda de nuestro cultísimo Presidente D. Juan Antonio Conget y Conget, compañero de probada competencia, vocación, esfuerzo y sacrificio, y con la colaboración de mis compañeros componentes de la Directiva, honorables practicantes, ofrezco mis servicios a todos los colegiados residentes en esta Ciudad de Zaragoza y a los de su provincia, en la seguridad de que obtendrán en los múltiples

asuntos a resolver que surgen en nuestra vida profesional, el respeto a los dictados de la Justicia. Sólo así quedará cubierta la obligación que me incumbe.

o o o

Nuestra clase practicante por conceptos (indiscutiblemente) de padados e inconcebibles, hállese, como bien sabéis, mis queridos compañeros, sin concesión de importancia, por olvido tal vez, o por ignorar los más que no puede, a Dios gracias, sustentarse hoy en día tales conceptos en que los practicantes que integran nuestro Cuerpo, nótense de hombres beneméritos competentes, disciplinados y conscientes del sacrificio que impone el ejercicio de su delicada misión.

Para que nuestra clase, que todavía no se ha dignificado lo suficiente ni ha logrado el prestigio que merece, hemos de afanarnos, como en repetidas ocasiones, y propicias por cierto, nos han exhortado nuestros respectivos presidentes de varios Consejos, y una vez logrado ha de conservarse inmaculado y en superar, día a día, mediante una aportación callada y eficiente.

El Practicante ha dejado plasmado de modo evidente que se ha impuesto una línea de servicio y esto implica inexorablemente, un

ERITROSAN

ANTIANEMICO A BASE DE HORMONA HEPATICA

C.S. 402

GRIPE

MALARIA

COQUELUCHE

METANOQUINA

INYECCABLE DE QUININA INDOLORO

C. S. 401

aceptación del correspondiente sacrificio, ya que no cabe concebir servicio sin sacrificio, términos que marchan ensamblados por la vida y en íntimo consorcio, a tal extremo que, si nos propusiéramos eludir las molestias implícitas en el propio sacrificio, automáticamente dejaríamos de cumplir el servicio prometido.

Para servir hemos de sacrificar nuestras tendencias naturales, al egoísmo, a la vanidad, a la comodidad, a la inconstancia, a la diversión, a la felicidad, etc.

El Practicante ha de ser escrupuloso en todos sus actos (inclusive en su vida privada) y sobre el altar de una escrupulosidad inflexible, rendirá culto a lo más inmovible.

La comodidad permanecerá tan alejada del vicio como la de la servil adulación, y obedecerá principalmente a los dictados de la propia conciencia, cuya misión de testigo, fiscal y juez, es la mejor garantía de su acertado consejo.

Donde ha de hacer gala de lealtad, sin rebabios, ha de ser, precisamente, en el cumplimiento de su deber más peligroso.

El Practicante cumplirá con lo ordenado por el médico, sin extralimitación de ningún género, aunque haya de conquistarse la malquerencia de las familias de los pacientes, las que con relativa frecuencia, a consecuen-

cia de la impaciencia y con sus reiteradas súplicas, hacen sucumbir a algún practicante a la tentación del intrusismo, fruto de enemistad con su superior, a quien hállase obligado a auxiliar, y, por lo tanto, ha de preferir sufrir la incompreensión y el desvío de sus clientes que la répiensión amistosa del médico.

Ello implica una de las virtudes más destacadas, el norte y guía de sus determinaciones, el faro que ilumina sus pasos, la norma que inspira sus actos.

El Practicante servirá con honestidad, y doy a este vocablo el sentido de corrección, de esmero y de pulcritud.

No basta servir leal y honradamente; ha de servirse con diligencia, con actividad, con aima y vida.

En sanos principios católicos y españoles tan digno de servicio leal y honrado, es el rico como el pobre, el mísero como el poderoso, y sólo así, llegará el practicante que lo aplique a merecer la confianza, la consideración, el aprecio, el cariño y el apoyo moral de la sociedad, pudiendo ofrecer a la misma una conducta limpia y honrada y un paisaje en nuestra alma completamente limpio de manchas y lunares

JAIMÉ BENEDEZ ZUZAYA

Zaragoza, Agosto de 1946.

COMO PRÓLOGO

A mi familia

«Se ha dicho muchas veces—escribía don S. Ramón y Cajal—que el problema de España es un problema de cultura». Cultura, no es caudal de conocimientos, como se siente en esta frase; es—siguiendo a Flexner—un bagaje de experiencias que, ante un hecho

nuevo, orienta nuestra reacción. La cultura, pues, pertenece al pasado.

Pero—según las ideas filosóficas reinantes—, el pasado y el presente se identifican. El pasado es una realidad. De aquí la unión entre las ideas de Flexner y la de Max Scheler, cuando éste considera la cultura como perteneciente al ser. La «realidad histórica»

y la «realidad actual», sólo se diferencian en modo: ésta, obrando como estímulo, sigue un sentido de fuera a dentro; aquella, respondiendo, lleva el opuesto.

Este enfoque filosófico de la historia, ha repercutido en la antropología. Se entiende al hombre como pasado por una serie de etapas históricas, cada una de las cuales dejó su huella cultural; así, hablaremos de cultura motriz, sensorial, dividida en tres ramas: ética, estética y, de la reunión de ambas, religiosa e intelectual. La evolución del individuo representa una depuración de la universal que acabamos de ver.

El análisis de esta evolución no enseña un cultivo del yo en las dos primeras etapas, contra la depuración del instinto de conservación, en favor del tú, que se nota en las últimas; además, que las primeras culturas, por más repetidas, están bien fijadas en la memoria orgánica, lo que no sucede en las posteriores, aun en formación. De la síntesis, obtenemos, que no existe un hoy transcendental sin un ayer suficiente; dicho de otro modo; el aporte individual que una nación proporciona al mundo, no mide sino el grado avanzado de cultura sentimental.

Volviendo a la frase originaria de este artículo, nace la pregunta: ¿a qué tipo de cultura pertenece nuestro problema?, o mejor, ¿dónde comienza nuestro problema cultural?

Ante todo he de señalar que entiendo por principio supremo de la moral el «amarás al prójimo como a tí mismo». Sin el asieno firme en la conciencia de este principio, el hombre se queda sujeto al sí mismo, privado de acción o, a lo más, gracias al instinto de conservación, se rige por la ley del esfuerzo mínimo. En contra, el genio no puede ser nunca egoísta; no puede serlo, por cuanto que llamamos así al individuo que nos resulta más útil.

Acaso se suponga la posibilidad de que el

problema de una nación pueda ser estético e intelectual y, solo; pero véase la imposibilidad de concebir un pueblo altruista e inmoral a un tiempo. Por otro lado, la busca de lo bello y verdadero supone un verdadero altruismo, es decir, una perfección del egoísmo.

Vemos, pues, que el origen de todo problema cultural de un pueblo es siempre un problema ético. El inculto, privado de esta tendencia hacia lo bello y lo verdadero, se encuentra sin poder suficiente por adquirir cultura, y de esta petición de principio sólo los cultivados tienen la solución. Solución, que, en los pueblos faltos de cultura, es imposible, ya que los «cultos» se bían de Artes y Ciencias, pero faltos del principio máximo de la ética, encierran su saber en sí, no lo generalizan, lo que encierra el círculo vicioso. Y si estos «cultos» fuesen verdaderos poseedores de cultura tendrían como norma difundirla, con lo que más o menos pronto habría de verse el florecimiento cultural del país.

Quedamos en que el problema de España es puramente un problema de moral y un problema moral de las clases más «cultas». Así vemos cómo los profesores evitan la exposición de todos sus conocimientos por temor a una posible competencia profesional en el futuro; cómo sufrimos un retraso social, gracias a elevados comerciantes, judíos al por mayor...

La solución es bastante sencilla de decir: creamos moralmente, y difundir nuestros adelantos. Que la religión católica deje de postergar los magnos fundamentos éticos a su parte formalista; que la escuela abandone el convertir la memoria infantil en un caleidoscopio, y se preocupe más de la fijación de los principios morales; que todos, en general, nos quitemos este plomo espiritual que llevamos dentro, y, justifiquemos nuestra vida en lo bueno, lo bello y lo verda-

DUCREINA

Vacuna contra el chancro blando y sus complicaciones. Poderoso agente pirogénico

LACTHORMON

FAVORECEDOR DE LA SECRECIÓN LACTEA

En tubos con 50 comprimidos, que contienen 0'15 gramos de glándula = =

dero, para que nuestros hijos, no hallando su pasado insuficiente, lo conviertan en algo más bueno, hermoso y cierto.

Como prólogo a una acción imprescindible, dirijo mis palabras a los practicantes. Porque mi padre también lo es, y me enseñó a querernos, y porque no importa de dónde nazca la reacción, sino de que nazca, van dirigidas mis primicias a vosotros. Van con el de-

BIBLIOGRAFIA

En la dirección de «El Auxiliar Médico Español», y, cariñosamente dedicado, se ha recibido un interesante ejemplar del libro «PATOLOGIA Y TERAPEUTICA CLINICA ABREVIADA», original del culto y eminente doctor valenciano, D Rafael Gómez Lucas

Obra escrita con fines de orientación vulgarizadora y expresamente para el auxiliar médico, reúne cualidades excepcionales, por la claridad de conceptos médico-clínicos, la amplitud de temas tratados y singularmente por la altruista intención del ilustre autor, que dicho sea noblemente, nunca agradeceremos bastante.

Verdaderamente sentido, humano, alentador y vigoroso el prólogo, donde se retrata a un autor sencillo, bueno, comprensivo, libre de vanos prejuicios profesionales.

El doctor Gómez Lucas, contra viento y marea, de interesados juicios, ha lanzado su libro obrando bajo los dictados de una conciencia recta y noble.

Los practicantes españoles debemos agradecer el esfuerzo editorial y cultural que supone «PATOLOGIA Y TERAPEUTICA CLINICA ABREVIADA», puesto que es un verdadero libro de enseñanza práctica, útil en todo momento, pero indispensable cuando se ejerce en el ambiente rural.

Lo he repasado con verdadera delectación, y después de saborear tan amena lectura, he

se—ya que no la esperanza—de que cuajen en alguien, que se difundan, que se vea cómo España deja de ser un museo, un cementerio, y se repone a la cabeza de la cultura universal.

R. CASTILLO
(HIJO)

Zaragoza, Agosto de 1946.

sacado la feliz consecuencia de que en toda biblioteca, por modesta que sea, del auxiliar médico, no puede faltar dicha obra que, constantemente, nos servirá de guía y consulta.

No he leído trabajo escrito para practicantes tan acabado y perfecto.

Síndromes patológicos de carácter urgente, sintomatología de fácil apreciación, terapéutica moderna, orientada hacia la rapidez y eficacia; todo tratado con una claridad y precisión, que llevan al practicante de la mano para que, en ausencia del médico, pueda resolver satisfactoriamente el problema clínico que se plantee.

Creo, sinceramente, en el indiscutible acierto del doctor Gómez Lucas, a quien felicitamos de corazón y nos permitimos exhortarle para que no interrumpa su fructífera labor para bien de los auxiliares médicos de España.

Ayer el «Instituto Llorente», hoy el doctor Gómez Lucas, lanzan a la publicidad sendos tratados de orientación profesional, y que, sin duda, marcarán rutas fecundas para que otros autores amigos de los practicantes, sigan tan singulares ejemplos de amor y compañerismo que tanto enaltecen y honran a los profesionales de la Sanidad.

SANCHO-HIDALGO

(Editorial Sáez. Cotanda, 4 - Valencia).

(Ediciones B. A. M. - Apartado 346 - Valencia)

SECCION CIENTIFICA

LA INMUNOLOGIA EN LA ACTUALIDAD

(CONCLUSION)

LOS SUEROS

El empleo de los sueros requiere una técnica delicada. Su manejo no es uniforme. Las dosis, la vía de administración y el ritmo de su aplicación, varían de unos casos a otros. Además, el auxiliar no está ni obligado, ni autorizado para pronunciarse en ninguno de estos sentidos, quedando su misión harta cumplida con la ejecución de lo que el médico haya prescrito. Pero es innegable que el auxiliar sanitario debe tener ciertos conocimientos que le hagan más apto para llevar a cabo su cometido, manualmente, si se

quiere, pero en modo alguno inconscientemente. Por otra parte, no es infrecuente que la prescripción facultativa sea redactada de un modo escueto y poco detallado y hasta puede acontecer que sea difícilmente legible. Por esto, el auxiliar sanitario debe tener nociones que le capaciten facultativamente para actuar con eficacia en un momento determinado y de aquí la utilidad de conocer las dosis y las vías de elección, especialmente en cuanto se refieren a los sueros o antitoxinas que se emplean a título de urgencia.

ACCION PREVENTIVA DE LOS SUEROS

Suero Antidiftérico.—Protege durante dos semanas, aproximadamente. Su técnica consiste en *inyectar bajo la piel*, alrededor de 1.000 unidades de *antitoxina diftérica*.

Constituye una medida de urgencia reservada a circunstancias especialísimas y debe evitarse por la sensibilización sérica que originan. La profilaxia antidiftérica debe hacerse oportunamente mediante la genuina vacunación antidiftérica.

Suero antitetánico.—Es un recurso utilísimo. Se emplea en los traumatizados de sospechosa contaminación tetánica (heridas impregnadas con tierra, traumatismos abiertos de todas clases, etc.)

Consiste en inyectar, como mínimo, 10 c. c. de Suero antitetánico de 400 U. por c. c. Si el sujeto es hipersensible al suero, se le in-

yectara Antitoxina tetánica concentrada «Llorente» (2 c. c.) o Fermoglobulina.

A los ocho días de la primera inyección, bien sea de suero, antitoxina usual o antitoxina concentrada, se administrará otra de las mismas dosis; y a los ocho días de esta segunda, se aplicará una tercera, en los casos de heridas que ofrezcan serio peligro de infección tetánica (lesiones anfractuadas, inclusión de cuerpos extraños, etc.)

La profilaxia antitetánica hecha en sana salud con las vacunas antitetánicas modernas, evita, en muchos casos, el empleo como preventivos de estos productos que siempre sensibilizan para los sueros equinos.

Antitoxina escarlatinosa.—En los sujetos recientemente expuestos al contagio de la escarlatina (12 a 24 horas) está indicada la profilaxia, mediante la inyección de 2,5 a

PLEOGON

Antígeno antiinfeccioso de fondo indicado en la gonococcia

C. S. 600

Para vía oral, indicada en los sujetos en quienes esté contraindicada la inyección de vacuna tífica = = =

VACUNA T.A.B. "LORENTE"
INYECTABLE Y
ENTEROVACUNA ANTITIFICA
"LORENTE"

C. S. 388

7 c. c. de antitoxina escarlatínica; lo que crea un estado de inmunidad o protección que dura alrededor de 10 días.

Es un recurso profiláctico de urgencia que tiene sus indicaciones precisas.

Se emplea en inyección hipodérmica.

Proteína antisarampionosa.—Constituida por una solución de hemoglobulina placentaria, la Proteína antisarampionosa se emplea a título profiláctico a la dosis de 2 c. c. dentro de los tres primeros días después del contagio y a la dosis de 5 c. c. pasados siete días del contagio.

Este producto se emplea también como *modificador* del proceso. La acción modificadora, no preventiva absoluta, está indicada cuando conviene que el niño padezca una forma atenuada que le deje definitivamente inmune. Con tal objeto la Proteína antisarampionosa se empleará a la dosis de 1 c. c. dentro de los tres primeros días siguientes

al contagio y 2 c. c. si han transcurrido seis o siete días, y 10 c. c. si han presentado los signos catarrales. Para el tratamiento, o sea, cuando han aparecido los signos típicos, se inyectarán de 5 a 10 c. c.

La protección duraría dos o tres semanas después de la inyección

La Proteína antisarampionosa puede originar reacción local y general durante un día o día y medio en el 50 % de los casos.

También se han observado urticarias localizadas y otros signos de la llamada enfermedad del suero

Se administrará, con preferencia, por vía muscular.

Suero anticarbuncoso.—El suero anticarbuncoso, se inyectará a la dosis de 20 c. c. bajo la piel, con motivo de heridas o picaduras que infundan temores de infección por la bacteria carbuncosa.

VIAS DE ADMINISTRACION Y DOSIS INICIALES DE LOS SUEROS EMPLEADOS CON FINES CURATIVOS

Al auxiliar sanitario le interesa saber la vía preferible de administración de los sueros para el caso en que el médico no lo consigne, dándole por sabido. Ahora bien, siempre que sea posible, conviene contar con aquél y cuando se trate de la vía venosa, jamás proceder sin la previa indicación médica y sin tener en cuenta lo expuesto anteriormente,

respecto de la enfermedad del suero y la desensibilización. También conviene al auxiliar conocer las dosis iniciales usuales, que varían extraordinariamente en ciertos sueros según la data del proceso, forma clínica, edad del paciente, etc. De aquí que sea ineludible tener en cuenta la prescripción médica instituida para cada caso.

Productos	Vía de administración	Dosis
Suero antifébrico de 3.000 U.	Intramuscular y subcutánea.	Inicial: 3 a 20 ampollas, distribuidas entre ambas vías, según prescripción.
Antitoxina diftérica de 5.000 U.	Intramuscular y subcutánea.	Inicial: 1 a 12 ampollas, distribuidas entre ambas vías, según prescripción.
Suero antitetánico de 4.000 U.	Para profilaxia, por vía subcutánea.	10 c. c. como mínimo, que se repetirá a los 8 y a los 16 días, si el médico lo estima conveniente



Neumocol
TOS-ASMA-CATARROS - BRONQUITIS

Productos	Vía de administración	Dosis
Suero antitetánico de 4.000 U.	Curativamente, por las vías intrarraquídea muscular y venosa.	100 c. c. distribuidos entre las tres vías, con arreglo a la prescripción médica, según la cual se procederá en días sucesivos.
Antitoxina tetánica de 6.000 U.	Para profilaxia, por vía subcutánea.	1/2 a 1 ampolla como mínimo, que se repetirá a los 8 y a los 16 días, si el médico lo ordena.
Antitoxina tetánica de 6.000 U.	Curativamente, por las vías intrarraquídea, muscular y venosa.	50 c. c., teniendo en cuenta lo expresado para el suero antitetánico.
Antitoxina tetánica concentrada de 3.000 U.	Profilaxia, por vía subcutánea.	1 ampollita de 2 c. c. como mínimo, dosis que se repetirá a los 8 y 16 días, si el médico lo ordena.
Antitoxina escarlatínica de 5.000 U.	Profilaxia, por vía subcutánea.	1/2 a 1 ampolla.
Antitoxina escarlatínica de 5.000 U.	Curativamente, por vía muscular.	1 a 2 ampollas, dosis que se repite a las 24 y 48 horas, si precisa.
Proteína antisarampionosa.	Vía muscular.	2 a 10 c. c., según prescripción médica.
Suero antigangrenoso.	Para profilaxia, por vía subcutánea.	20 c. c., asociados a 20 de suero antitetánico.
Suero antigangrenoso.	Curativamente, por vía subcutánea o venosa.	80 a 100 c. c., referibles con arreglo a la prescripción médica.
Suero antimeningocócico.	Vía raquídea o intramuscular.	20 a 30 c. c. en el adulto y 15 a 20 en el niño (vía raquídea) y 15 a 20 en el músculo, repitiendo las inyecciones en días sucesivos con arreglo a la prescripción médica.
Suero antiestreptocócico.	Vías venosa y muscular.	30 a 100 c. c.
Suero antiestreptocócico puerperal.	Vías venosa y muscular.	30 a 100 c. c.
Suero anticarbuncoso.	Preventivamente, por vía subcutánea.	20 c. c.
Suero anticarbuncoso.	Curativamente, por vía venosa.	20 a 40 c. c., repitiendo las dosis en los 3 días siguientes.
Suero antimelitocócico.	Subcutánea.	20 c. c., cada 24 horas, según prescripción.
Suero antineumocócico.	Venosa de preferencia; en segundo término muscular.	30 a 60 c. c., cada 24 horas, según prescripción.
Suero antibronconeumónico.	Intramuscular.	20 a 30 c. c. dos veces al día (adultos) y 15 a 20 (niños), según prescripción.



COLAGOBIL
COLAGOGO Y LAXANTE

Suero-anatoxiterapia. Este recurso terapéutico es de reciente adquisición y, siendo muy útil, está muy poco difundido. Consiste en el empleo del suero y del toxoide específico (1) en el tratamiento de la difteria y del tétanos declarado. Cuando ambos productos se emplean en el tétanos a título preventivo para evitar las formas post-séricas, se dice que se practica *suero-vacunación*.

Suero-anatoxiterapia diftérica.—Se utiliza para reducir las manifestaciones tardías de la difteria (parálisis, etc) y las recaídas precoces y tardías.

Se practica así: 1.º inyección subcutánea de 1 a 2 décimas de c. c. de toxoide bruto (Normodifter), y a los 15 ó 20 minutos, la primera dosis de suero. A las 12 ó 24 horas, la segunda dosis de suero, y a las 48 de la primera aplicación de Normodifter, una segunda inyección de 1/2 a 1 c. c. de este producto; y sucesivamente y con intervalos de cinco días 1 c. c., 2 c. c., 3 c. c. y hasta 4 c. c. pudiendo prolongarse este tratamiento. En vez de suero se puede emplear, naturalmente, antitoxina.

Suero-anatoxiterapia tetánica.—Se basa en el empleo de la inyección única masiva de suero o antitoxina y del toxoide específico y tiene por objeto prolongar el estado de inmunidad sin necesidad de insistir en la inyección de suero o antitoxina, así como evitar recaídas y recidivas por germinación en los tejidos de esporos tetánicos acarreados por los fragmentos de cuerpos extraños, cuya extracción no se haya verificado. Para practicar la suero-anatoxiterapia, recomendamos el empleo de antitoxina y de un toxoide o anatoxina tetánica de gran potencial absorbido por un coloide (Vacuna antitetánica Llorente), procediéndose del siguiente modo: Se inyectará una ampolla de vacuna en inyección subcutánea profunda o intramuscular y a los 20 minutos se administrará la dosis masiva de 150.000 unidades de antitoxina

tetánica; es decir, 25 ampollas de antitoxina de 6.000 unidades, que pueden distribuirse entre las vías *muscular* (10 ampollas administradas en más de una región), *venosa* (12 ampollas) y *raquídea* (3 ampollas). También pueden repartirse estas dosis durante las 48 primeras horas, lo que hace más fácil su administración. A los 15 días de haber administrado la vacuna, se inyectará otra dosis del mismo producto, que conviene reiterar pasados veinte o treinta días.

Suero-vacunación antitetánica.—Aplicable a los casos de heridas de probable contaminación tetánica. Se procede inyectando 1 c. c. de vacuna antitetánica de alto potencial. Casi simultáneamente y en otro lugar, 3.000 unidades antitetánicas internacionales, como mínimo (suero o mejor antitoxina tetánica concentrada.) A los 10 días, otra inyección de antitoxina y al cabo de un mes de la primera inyección de vacuna, otra dosis igual de la misma.

DOCTORIS

Madrid, Agosto de 1946.

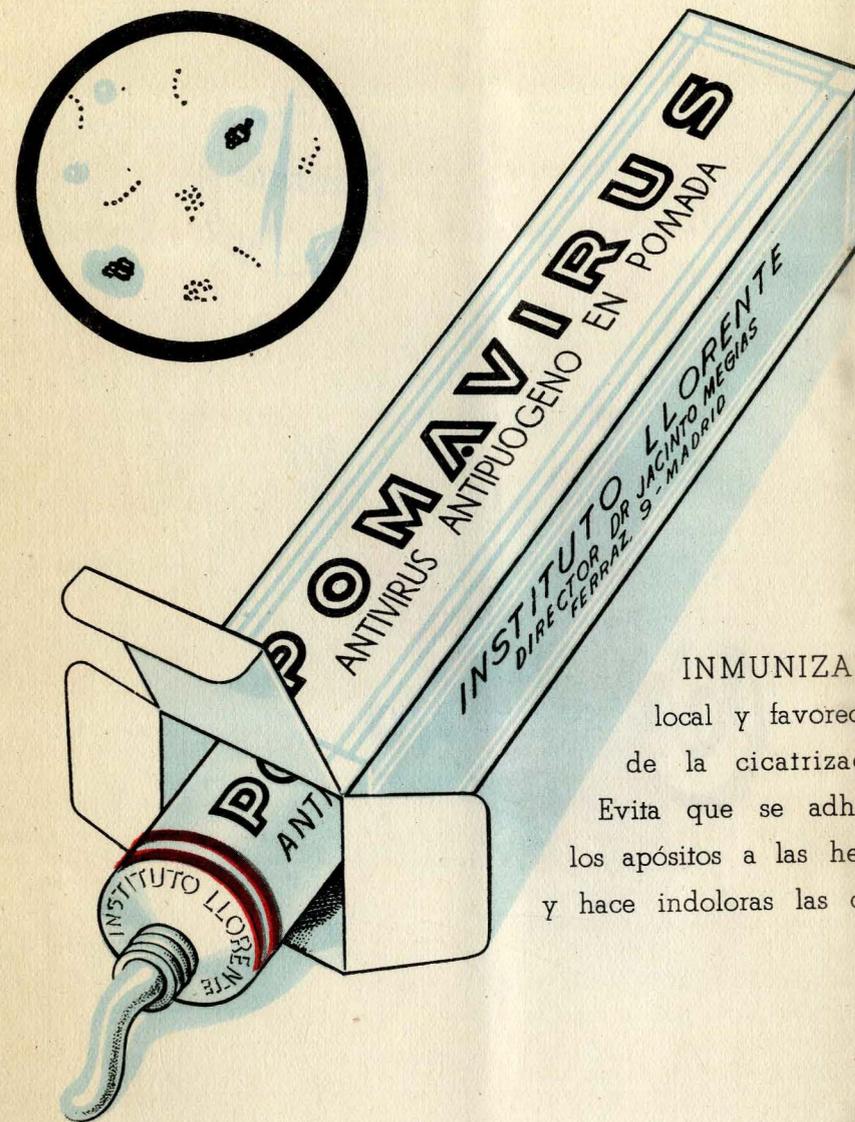
(1) Recuérdese que terapéuticamente se consideran como sinónimos los vocablos *toxoides* y *anatoxina*, prefiriéndose el primero para evitar confusiones con el vocablo *antitoxina*.

Típ. Octavio y Féliz.—Zaragoza

VACUNA PERTUSSIS «LLORENTE» Y PLEOPERTUS

Insustituibles remedios inmunizantes contra la TOS FERINA

C. S. 398



INMUNIZANTE
local y favorecedor
de la cicatrización.
Evita que se adhieran
los apósitos a las heridas
y hace indoloras las curas.

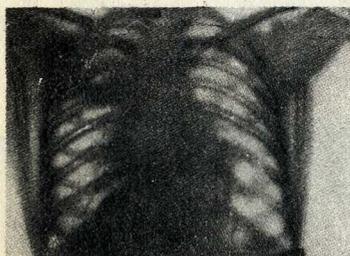
POMAVIRUS





El Auxiliar

Médico Español



CALCIO

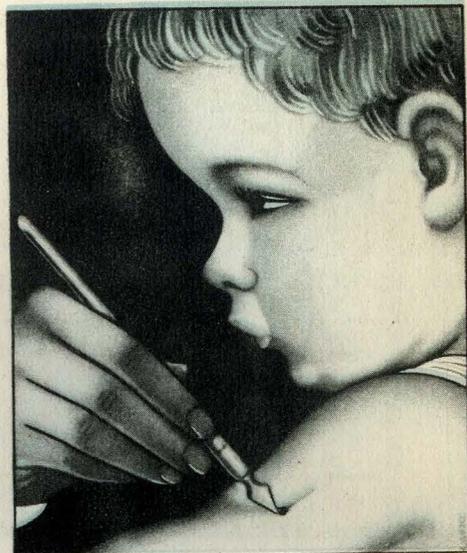
VACUNA ANTIVARIOLICA

LLORENTE

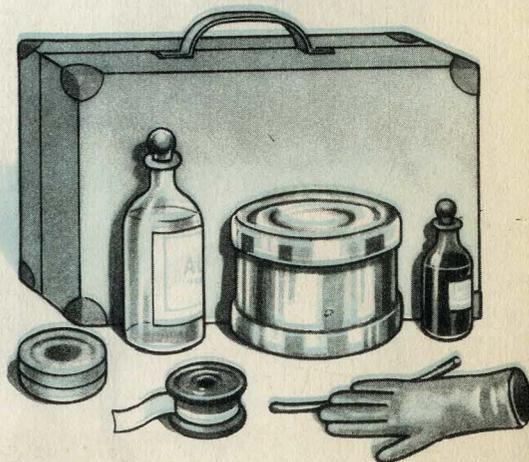
purificada por el
VERDE BRILLANTE



DERMOVIRUS ESTABLE Y PURIFICADO DE MODO QUE PUEDA EMPLEARSE INCLUSO POR VIA INTRADERMICA



INSTITUTO LLORENTE - Ferraz, 9 - MADRID



Estimulante de la contracción uterina que debe figurar en todo

TROUSSEAU DE PARTOS



REVISTA MENSUAL DEL AUXILIAR SANITARIO

Publicada por ANGEL SANTACRUZ BROTO
bajo la dirección del Dr. D. ANTONIO MARTIN RUIZ

DIRECCION Y ADMINISTRACION:
BALTASAR GRACIAN, 7, ENTLO. - TELEFONO 1162
ZARAGOZA

SUMARIO

Página de Honor.—D. Pedro Pérez Martínez, «Pérez de Cieza», figura preeminente de la Clase de Practicantes e inteligente colaborador de EL AUXILIAR MÉDICO ESPAÑOL.

SECCION PROFESIONAL:

Comentarios, por Pérez de Cieza.
Homenaje, por Rafael Fernández Carril.
Un caballero toledano, por Sancho-Hidalgo.
Realidades profesionales, por M. Hernández de L. Muñoz.
Profesorado de Practicantes, por Juan Antonio Conget.
Justicia integral, por Luciano Sánchez.
Recuerdos gratos y sentimentales de nuestra profesión, por Julián Sahuquieres.



SECCION CIENTIFICA:

Proteinoterapia, por Doctoris.
Penicilina, por Sancho-Hidalgo.

SECCION INFORMATIVA DE PROVINCIAS:

Almería.—Nuevos triunfos.—Comida íntima.—Otro éxito de gestión.—Consejo Provincial.—Neerológica, por Lunagi.
Barcelona.—Nuevo Consejo Provincial de Practicantes.
Guipúzcoa.—Ecos del Colegio, por Isidro Fernández.
Vizcaya.—El Dr. Palanca en Bilbao.—Plazas de A. P. D. cubiertas.—Suscripción en favor de un compañero inválido.—Neerológica, por Quesada.
Zaragoza.—Altas y bajas de Colegiados.—De exámenes.

SECCION DE COMENTARIOS Y NOTICIAS:

Grata visita.—Correspondencia.—De Previsión.—Convocatoria.—Neerológica.

SUEROS

VACUNAS

OPOTERAPIA



PRODUCTOS

PARA
DIAGNOSTICO

QUIMIOTERAPIA

PAGINA DE HONOR



D. Pedro Pérez Martínez, «Pérez de Cieza»

Figura preeminente de la Clase de Practicantes e Inteligente colaborador de
"EL AUXILIAR MEDICO ESPAÑOL"

CONSIDERAMOS a «Pérez de Cieza» tan íntimamente nuestro que, pese a su gigantesca figura de la Clase y al prestigio que su colaboración, siempre acertada, amena e inteligente, ha dado a nuestra Revista, nos resistíamos a rozar su modestia con la dedicatoria de nuestra «Página de Honor»; pero son tantos los lectores que se nos dirigen elogiando sus «Comentarios» de la editorial de cada uno de nuestros números, y tan unánimes los aplausos que le dedican, que no tenemos más remedio que hacernos eco de los mismos y plasmarlos con nuestro sentimiento coincidente.

Una muestra de ello la dan los escritos que hemos recibido a un mismo tiempo en forma espontánea de nuestros destacados colaboradores señores Fernández Carril y Hueso (Sancho-Hidalgo), dedicados a «Pérez de Cieza» y que publicamos, con gran contento, en este mismo número.

En efecto, nuestra satisfacción es inmensa y por esta razón EL AUXILIAR MEDICO ESPAÑOL le dedica esta «Página de Honor» con toda justicia, con toda gratitud y con un afecto sin igual.

COMENTARIOS

Hay quien entiende que el comentario implica una censura, y tal apreciación es un absurdo, porque entonces comentario y censura serían términos iguales y sabido es que son términos distintos. El comentario es un escrito que unas veces sirve de explicación al trabajo escrito, y, otras veces, resalta el error, la tendencia y el juicio irreflexivo o injusto. También es conversación defendida sobre personas o su acción de la vida ordinaria. Y, a veces, si no es imparcial, es también maliciosa interpretación de acción o palabra de otro. Para ser comentarista basta ser observador, tener espíritu de crítica y conocer la materia objeto de su trabajo. Su arma es concretar el absurdo, sea cual fuere el motivo que le ocasiona, porque su continuación es la ironía.

Censura es otra cosa bien distinta; es prohibición de tratar ciertos temas sin la dispensa necesaria. Censurar supone siempre corregir, y corregir, aunque no es acto de sancionar, sí puede privar temporalmente de ciertos beneficios personales, es decir, que ser censurado no constituye pena; pero es el prólogo de ella. Para ser censor hace falta encarnar o representar autoridad. El arma del censor es un lápiz que mutila el escrito o le priva de luz, por no considerarle de utilidad.

Especificados los dos términos que anteceden, bien fácil es hallar la diferencia—por cierto muy significativa—que entre uno y otro hay. Pretendemos con esto que no haya más confusiones y evitar el mal humor, que hay quien manifiesta, al leer un comentario, creyéndolo censura.

Si el comentarista tiene por norma la verdad, la pulcritud en el lenguaje y busca que anteceda la reflexión al juicio y que se estudie y examine todo trabajo escrito, ya que la prensa profesional es exponente de nuestra cultura, y en ella ha de recaer el esmero o el descuido que se tenga. Se verá que no hay motivo para apretarse el nudo de la corbata y subirse el pantalón, al impulso de una pesadumbre y enfado sin justificación. Ya sabemos que el daño no se origina en falta de circunspección o veracidad o malicia interpretativa del comentarista; se origina en ser descubridor de errores, de juicios equivocados, de procedimientos que precisan enmienda y de creencias absurdas que terminan siempre en una evidencia con la correspondiente ironía. Y eso es lo que duele. Se perdona una mala faena y se olvida un insulto; pero no se borra fácilmente el resentimiento de haber representado un papel desairado. Esta es la quiebra del oficio del comentador. Pero hemos de decir que somos amigos de todo Practicante; ahora que más, mucho más, del prestigio de la clase.

Mucho más honroso sería al comentado, en vez de mostrarse dolido, probar que el comentador se vale de la falsa verdad, o, en contrario, reconocer la equivocación. Conducirse de este modo demostraría aptitud defensiva y humildad al dar de lado a una infundada estimación.

Se ha dicho públicamente que los Practicantes jóvenes no escribieron nunca sus pensamientos por falta de orientación profesional. Esta afirmación de carácter tan absoluto, la recusamos por ser completamente gratuita. Quien niega esta equivocación, no sólo escribió sus pensamientos profesionales de joven; los emitió también de palabra en Juntas y Asambleas. Nadie se lo impidió. Podemos afirmar que los compañeros, maduros y viejos, han tenido y tienen gran satisfacción por oír a la juventud, y que además, han considerado con la misma veneración al anciano y al joven. Prueba de esto es la mesa de edad en la Asamblea Nacional celebrada el año 1921. En ella tomó asiento el más anciano y el más joven de los concurrentes. Con este botón de muestra—que puede testificarse—desaparece el carácter absoluto de la afirmación; pero además, hay muchos en este caso; puede decirse que todos los compañeros que se destacaron en la clase, comenzaron sus trabajos en la mocedad. Fácil es hacer una encuesta y comprobar; mas no hace falta. Si partimos del 1921 y restamos de la edad actual 25 años, a Leonardo Sánchez, Santacruz, Fernández Carril, Marzo y muchos otros, por no seguir enumerando, ¿cuál sería el resultado? Pues que estaban en plena juventud. Queda demostrado el error. Y en cuanto a la falta de orientación profesional podemos decir otro tanto. La clase cuenta con una organización colegiada. Los Colegios, libres en principio y hoy oficiales, tienen a su cargo la labor orientadora. Cumpliendo este deber forman parte de sus Consejos, compañeros jóvenes, en los cargos de Secretario, Bibliotecario y Vocales. Esto sig-

Recalcificante en comprimidos, a base de cal y vitaminas y glándulas calcio-fijadoras.

INCRETOCAL

nifica que no sólo se orienta y se aconseja de palabra, sino que se practica. Y esto se hace no sólo por cumplir un deber de organización; también se hace por el egoísmo de ser relevado de los cargos que precisan ser renovados y por la necesidad de ser sustituidos, con superación, si es posible, en el mañana. De esta conclusión se deduce que si hay compañeros que no están orientados, suya es la culpa. No ignoramos que es mucho más cómodo vivir despreocupado y que el altruismo es ocupación sólo de Quijotes.

Por muchos caminos se va a Roma. Quiere decir esto que cada uno de los que sirven a la clase, lo hacen como saben o pueden; unos laboran en la prensa profesional o la perfeccionan o publican prensa no oficial; otros trabajan en los cargos de representación o administrativos de la Previsión; los hay que realizan una tarea educativa en clínicas y academias preparatorias; y no faltan los que ponen su influjo en toda coyuntura propicia para mejorarla. ¿Cuál procedimiento será el mejor? Si se mira bajo un punto positivista, será mejor aquel que mayor beneficio aporte. Si la cuestión se enjuicia por su vistosidad, será mejor el que logre más aplauso. Pero ahondando un poco, es palpable que todas tienen por guía y estímulo una idea benemérita para con la clase y que precisamente cuanto más anónimo es el trabajo, más abnegado es. Para nosotros, todos los procedimientos son por igual buenos.

El trabajo del comentarista está contenido en la labor de prensa en toda su amplitud; pero hay quien estima que este trabajo es inservible porque con él no se lucha ni se impulsa a la juventud. ¡Qué mentalidad! Ahora que es una opinión y ahí queda. En esto de opinar se dan verdaderamente cosas raras, como puede verse. Todo esto tiene poco valor para el comentarista que es un hombre inmutable; ni le interesa el aplauso, ni le desagrada que le protesten; él sigue su línea con la sola preocupación de su finalidad que es artículo de fe.

En todo tiempo, con ruego y sin él, o lo que es lo mismo, con requerimiento o sin requerimiento, ha emitido todo Practicante su pensamiento, sin limitación alguna, y cada uno lo hizo con su propia modalidad. Y en oposición o contrapeso de este libre albedrío, las redacciones de prensa profesional hicieron uso de su potestad de publicar o no los trabajos recibidos, al considerarlos inconvenientes por motivos diversos y que pueden adivinarse. Es de conocimiento muy elemental que en prensa, y también de palabra, no se puede decir todo lo que se quiere y como se quiere, por educación y buen gusto, y porque es de ley no incurrir en ciertas faltas que pueden ser sancionadas. Son pues válidos e innecesarios ciertos ruegos, porque cada uno ya sabe cómo debe o está obligado a proceder.

Hubiera sido muy cómodo al comentarista no hacer estas acotaciones no dando por leído el trabajo acotado. Pero ¿qué mérito tendría ese proceder? ninguno. El comentario a nadie obliga; pero indica. Y rectificar no es de tontos.

* *

El Consejo General de Colegios, ha dado a conocer a todos los Practicantes, por medio del órgano oficial de prensa, correspondiente al mes de Marzo, la cuenta de resultados y el balance de situación, del ejercicio del año 1945. Dedúcese de aquí una pulcritud en asunto tan interesante como es el económico y también se deduce de la decisión que ésta no tiene por exclusivo objeto que el personal se dé por enterado, pues hecha notificación pública del asunto, se puede sugerir y se puede observar en la misma forma.

Han pasado varios meses desde la publicación del referido balance, y, que yo sepa, nadie se ocupó de tal trabajo numérico, interesando curiosidad por alguna partida, ni haciendo observación alguna. Este silencio quiere decir, entre otras cosas, que los Practicantes tienen adhesión a los números, o que se consideran suficientes los datos recibidos, o que si se hizo alguna observación ha sido tragada. Pero el hombre de siempre, el que algunos pensarán que tiene la quimera del comentario, no puede dejar de responder a una fineza con la atención que se merece.

En términos generales tenemos que decir que el resultado favorable del balance es estu-pendo, porque ha engordado a la hucha de los Practicantes— que es la Previsión— 60.671 pesetas y 14 céntimos; pero no hemos de omitir que en la cuenta de resultados nos interesarían algunos datos más que tenemos por interesantes para nuestro deseo o curiosidad. Sabemos que un balance no puede ser detallado, pero también sabemos que no puede haber inconveniente, por ejemplo, en la partida de gastos, en detallar lo que se gasta por personal y gasto de material. Yo siento la curiosidad de saber el gasto por uno y otro concepto. Y también sentimos deseo en saber en la partida de impresos por Boletín, lo que ingresa por suscripción y la entrada por anuncios. Con estos dos detalles y el que se da, podemos averiguar el coste de la

ANEMIA
FERROMETANO
INYECTABLE FERRUGINOSO INDOLORO

tirada; y otra cosa interesante: el número de Practicantes colegiados. Siempre que se ha querido dar nota del número, se ha hablado en nombre de 12.000 Practicantes. Yo no es que dude de nadie, porque su razón habrá para ello; pero tengo el buen o mal gusto, de comprobar, si puedo, lo que me dicen. Se dirá que por la partida de cuotas se puede llegar al mismo fin. Lo sabemos, pero a condición de que no sea un resultado. La partida de cuotas no debe dar una división inexacta. Son habas contadas.

Los ingresos por Boletín son considerables, tan considerables, que suponen casi tanto como las cuotas. Muy encantado con que engorde la hucha; ahora que también nos encantaría que se mejorase la Revista, en lo que se pueda, puesto que hay bastante margen para ello.

Del balance hemos venido a parar a la Revista. Y ¿qué pensamos de ella en su estado actual? Pues, pensamos que no está a tono con la organización, o, lo que es lo mismo, que no concuerda en importancia con ella. La Revista, tal y conforme se presenta hoy o en forma parecida, la tiraba el Colegio de Madrid, con su limitado poder económico, y hubo Boletines de Colegio que alcanzaron una importancia superior. Pues bien; si esto acontecía aisladamente, ¿qué debe ocurrir cuando se ha hecho la suma de una aportación general? Debe ocurrir que la Revista mejore en relación al disponible económico, porque no es suficiente lograr una suscripción; hay que aspirar a merecerla.

Con un superávit de 13.250 pesetas. De otro modo para que se perciba mejor. Con unos ingresos limpios y morondos de cincuenta y tres mil doscientas cincuenta pesetas, se pueden hacer grandes reformas, en ornato y contenido del Boletín. No se olvide que la presentación e importancia de la prensa profesional, es nuestra propia presentación.

Contamos con la posibilidad de que estas sugerencias no gusten a alguien; pero contamos con la satisfacción de haber ejercido el deber de hacer llegar a la representación de la clase nuestra observación. Callar y seguir recibiendo el Boletín sin deseo, no disgusta a nadie; pero este proceder lo estimamos peor.

PÉREZ DE CIEZA.

HOMENAJE

A Pérez de Cieza, en testimonio de admiración.

Uno de mis mayores placeres reside en procurar poner de relieve méritos y virtudes de aquellos hombres, que, precisamente por estar dotados de gran valor específico, en vez de mostrarse jactanciosos del mismo, se esfuerzan en pasar ante los ojos del mundo inadvertidos, o cuando menos, oscurecidos. Mi formación ética, me aconsejó siempre huir de la crítica malsana, aceptando de los seres humanos la parte buena, y relegando al olvido o a la indiferencia, la faceta negativa.

Mimado en exceso por la fortuna, me encontré muchas veces envuelto en el halago; en oposición, también hube de saborear la hiel de la injusticia. Sinceramente creo, que nunca estuve en posesión de méritos suficientes para alcanzar los honores logrados, ni

tampoco mi conducta se hizo acreedorá al agravio. Y viene a cuento esta breve digresión, porque a pesar de conocer formalmente este hecho, del que se derivan ciertas reservas que obligan a dudar en cuanto al éxito de la propuesta, es mi propósito dar rienda suelta a un sentimiento, que pretendo quede traducido en público y emocionado homenaje de admiración y gratitud a Pérez de Cieza, compañero ejemplar, cuya labor, en acto de justicia, bien merece ser señalada en la página de honor de nuestra historia social.

Hace muchos años que Pérez de Cieza en el Colegio de Practicantes de Toledo, en asambleas, y, fundamentalmente en la revista «El Practicante Toledano», hubo de ser clarín anunciador de la lucha; su voz y su pluma, fué arma esgrimida en el combate con virilidad y acierto singular. Su carácter,

ONCOSAL PODEROSO RECALCIFICANTE
ELIXIR EN JARABE DE FRESAS

un tanto retraído, facilitó su natural inclinación al estudio, y ello ha contribuido, sin duda alguna, a que sus artículos, ponencias e intervenciones verbales, hayan sido siempre ejemplo de documentación de la materia tratada, a lo que se añadía profundidad en el concepto y metódica y serena exposición.

Causas ajenas a la voluntad común, retrasaron el ritmo en la marcha ascendente de nuestra Clase, en cuanto a entusiasmo y actividad de la organización se refiere. Y por ello podríamos decir, que la nueva generación de practicantes, repleta de valores positivos, precisa de algo o de alguien que les ilustre cumplidamente acerca de la historia y vicisitudes vividas; de fracasos, triunfos sufridos—que todos aleccionan—desde los tiempos heroicos de iniciación de nuestros organismos colegiales. Posiblemente, esto podría lograrse en forma magnífica, y además útil, recopilando y editando, para conocimiento general, cuanto ha escrito Pérez de Cieza.

Por circunstancias que no son del caso señalar, he conocido a la mayor parte de los hombres más destacados de la Clase, a partir del año 1903, que tuvo lugar la primera Asamblea Nacional de Colegios. No sé si entre tantos elementos dignos de especial mención, Pérez de Cieza será o no el mayor valor, pero sí aseguro que está incluido, por derecho propio, en el grupo de los mejores.

Me honro en declarar que sus escritos de ahora y de siempre, los estimo cual lección del maestro, que, con admirable sencillez, no sólo enseña la doctrina, sino que estimula, alienta y cautiva al discípulo, convirtiéndolo inmediatamente en leal colaborador. De aquello y de estos artículos aprendí, entre otras muchas cosas, a pensar, a conocer y a disculpar.

El tiempo, terrible enemigo de la vida del hombre, habrá logrado, en su insaciable afán destructivo, que los practicantes hayan olvidado aquellos magníficos escritos que Pérez de Cieza publicaba en las columnas de la revista del Colegio toledano, pero por fortuna, ahí están los que desde el año pasado vienen insertándose en «El Auxiliar Médico Español», de tan maravillosa concepción y arquitectura, que a mi modo de ver, dejan de ser artículos para convertirse en páginas de lo que debiera ser Breviario del Practicante.

Sé, por dolorosa experiencia, que los homenajes, andando el tiempo, ofrecen el lamentable espectáculo de que los que nunca se fijaron en la labor desarrollada por aquel a quien se significa, se creen asistidos del cerecho de crítica, que no es crítica, sino murmuración; y también, que otros, considerándose lastimados y faltos de serenidad y paciencia para esperar su momento, dejándose llevar por la corriente, con más o menos discreción, hacen causa común con aquellos que al comentar desfavorablemente el honor que se otorga, creen descubrir nuevas auroras. A pesar de ello, que responde a un íntimo convencimiento, la independencia con que procedo me impulsa a desechar toda clase de prejuicios y rendir a Pérez de Cieza el homenaje de mi acendrada admiración, al que se une el ruego de que la idea lanzada tome forma, y amparada por quien puede hacerlo, sea convertida en hermosa realidad. Pérez de Cieza, bien merece esta prueba de consideración por parte de los Practicantes españoles.

RAFAEL FERNANDEZ CARRIL

Septiembre, 1946.

UN CABALLERO TOLEDANO

A veces hay que buscar las palabras elogiosas para honrar la valía de un artista, de un escritor, de un amigo, pero en el caso del que me voy a ocupar, esos elogios, evidentemente justos, vienen fácilmente a la punta de la pluma porque son hijos de la sinceridad y, por ende, de la franqueza propia de quien siente por el homenajeado admiración y simpatía.

Tal es el caso del compañero y amigo Pérez de Cieza, verdadero adalid de la Clase de Practicantes de España y auténtico Caballero Toledano.

Pérez de Cieza, veterano en las luchas pro clase, practicante con acusada personalidad, escritor de bien probada cultura, constituye un ejemplo de tenacidad y amor profesional digno de una clase de raigambre netamente española.

No es posible que desaparezca la profesión de practicante en España, contando con hombres de tan vigorosa significación social, héroe de una de las gestas más gloriosas de nuestra Patria, defensor tenaz y valiente de los problemas sanitarios.

Pérez de Cieza, junto con una honrosa pléyade de compañeros ilustres, sabrá demostrar siempre y con virilidad propia de quien sabe mantiene la verdad, la necesidad de contar con el practicante para el desenvolvimiento sanitario español.

No tengamos miedo por las exóticas importaciones sanitarias en materia de personal auxiliar, pues nunca fué España amiga de oejarse arrebatado lo que constituye parte de su personalidad histórica.

Y a pesar de los vaivenes políticos, de los cercenamientos que la clase sufrió durante años, de las insidiosas intrigas de cierto sector sanitario, la clase de practicantes perdurará, porque contamos con defensores plé-

ricos de entusiasmo y con una juventud ansiosa de mayor cultura, que desprecia la rutina, el amaneramiento y las situaciones equivocadas, en beneficio de una mayor y mejor eficiencia profesional, para que se aproveche de ello la sociedad doliente.

Desde el año veinticuatro, sigo de cerca la obra meritísima y de verdadero apostolado profesional del ilustre amigo Pérez de Cieza.

Primero en la revista de sus ilusiones y amores «El Practicante Toledano», después en «El Auxiliar Médico Español», sin olvidar su constante y valiosa colaboración en diversas revistas regionales, amén de asomarse frecuentemente a la tribuna diaria de los periódicos toledanos y madrileños.

Su labor fué siempre de combate, de hombre de combate, de hombre de primera línea, dando orientaciones certeras o poniendo el dedo en la llaga de las equivocaciones. Sus juicios meditados, serenos, comprensivos, los estimé siempre como sabia doctrina aleccionadora, que me sirvieron de estimulante para seguir su dirección, ya que en plano más modesto, con entusiasmo y con fe.

Me entusiasma la manera de escribir de Pérez de Cieza. Valiente sin pueriles atarides, viril sin jactancia, su peculiar estilo responde, en lo físico y en lo moral, a la estructura e idiosincrasia de su simpática persona.

Hombre sencillo y bueno, con una cultura poco común, Pérez de Cieza, constituye un hermoso ejemplo de lo que puede ser un practicante español.

El mayor y más digno orgullo que puede admitirse en una persona es, poder adquirir, como Pérez de Cieza, la convicción de que sus compañeros de profesión son sinceros amigos, así con sencillez como sin darle importancia, amigos.



Neumocol
TOS-ASMA-CATARROS-BRONQUITIS

Antianémico a base de altas dosis de hierro en asociación con la vitamina C y el cobre, en grageas.

FERROSCORBIL

«Qué difícil es tener verdaderos amigos», decía nuestro gran Cajal.

¿He dicho algo, pues? Meditad compañeros; es necesario, ineludiblemente necesario de que todos seamos leales amigos. Seremos más fuertes, más comprendidos y respetados.

En estos últimos meses «El Auxiliar Médico Español», viene publicando, como artículos de fondo, unos «Comentarios» firmados por tan fecundo amigo, que son un verdadero alarde periodístico por la cuidada forma con que están escritos, por el dominio del tema a tratar, por los razonamientos claros, concretos, puntualizadores, que nos demuestran el pleno conocimiento de los problemas que afectan a la clase.

El «Comentario» dedicado a esclarecer la significación filosófica del método o escuela ecléctica, fué verdaderamente magistral, por la erudición clara y concisa, avalado todo

ello por la referencia de citas clásicas tan oportunas como ciertas.

Si yo hubiera firmado el artículo «Lo ecléctico y lo eficaz», motivo del «Comentario», de Pérez de Cieza, la disección tan concienzuda y amigable hecha por tan esclarecido compañero, la hubiera agradecido en el alma.

Y es que, Pérez de Cieza, tiene la virtud de rendir culto a la verdad con señorío de caballero toledano, de hidaigüía castellana.

La Clase de Practicantes de España, que sabe de sus verdaderos valores, rendirá, a no dudar, el homenaje que merece este paladín castellano y español, que cual moderno Quijote, rompe lanza tras lanza, por los fueros de los practicantes hispanos.

El Consejo Nacional, a quien brindó la idea, tiene la palabra.

SANCHO-HIDALGO

REALIDADES PROFESIONALES

Nuestra querida revista «El Auxiliar Médico Español», fiel portavoz de nuestras legítimas aspiraciones y defensor caluroso de los intereses de la clase, publica en su número ocho, correspondiente al pasado mes de Marzo, un artículo original del compañero presidente del Colegio de Salamanca, D. Angel Serrano, titulado NUESTRA PROFESION. En el citado artículo, su autor, el señor Serrano, pone al descubierto, con verdades manifiestas y patentes, lo que es nuestra profesión, y, por mucho que nos duela, hemos de reconocer que al referido compañero le sobran razones para expresarse en la forma que los hace, razones que desgraciadamente conocemos todos los que llevados de nuestra vocación sanitaria e imposibilitados muchas veces, por diversas circunstancias de alcanzar una mayor jerarquía sanitaria, hemos abrazado esta profesión, que, a pesar de ser digna

como la primera y útil como la más, no ha logrado, pese a sus infinitas ansias de superación y a los titánicos esfuerzos de todos los que han pasado por los cargos rectores de la misma, ponerse a la altura que en justicia le corresponde, siguiendo la lógica evolución de los tiempos, en virtud de la cual, algunas profesiones, que hace años se encontraban quizá en peor estado de organización que la nuestras, y, otras de mucho más moderna creación, han logrado reivindicarse, cosa que a nosotros no nos ha sido posible, ni considero próximo el momento de conseguirlo a juzgar por la actual marcha de los acontecimientos en relación con nuestra carrera y que a grandes rasgos voy a intentar exponer.

Y no crean los que fijan su atención en estas mal hilvanadas líneas, que el que esto escribe es un derrotado profesional. Yo, por lo que a mí se refiere, no debo quejarme, ya que

a la profesión exclusivamente debo mi sustento y el de los míos, pero conozco muchos casos de compañeros que, desgraciadamente, no podrían decir otro tanto, y, por eso, quiero hacer este pequeño comentario, para demostrar, con categóricos datos, a esos compañeros, que, indudablemente, animados de los mejores deseos, nos ponen constantemente ante los ojos, en nuestras revistas profesionales, artículos tan llenos de optimismo como faltos de realidades fundamentales, que si la profesión ha logrado algo en estos últimos tiempos no es gran cosa lo conseguido, ya que los problemas de más envergadura siguen en pie y con pocas esperanzas de favorable resolución, y los beneficios que se hayan logrado últimamente sólo han alcanzado a determinados sectores poco numerosos de la Clase, pero, ¿qué mejoras ha experimentado la clase en general? Si hacemos un ligero estudio de su evolución en estos últimos años hemos de convencernos que pocas, muy pocas victorias se han logrado en el doble aspecto social y económico. Pensar con exagerado optimismo es absurdo, pues significa engañarnos a nosotros mismos cerrando los ojos a la realidad que no es, desde luego, de lo más halagüeña.

Problema, quizá el de más apremiante solución, y uno de los que siempre ocuparon el primer plano de las aspiraciones de la clase, y por el que constantemente se han preocupado nuestros superiores, es el del Cuerpo de A. P. D., el de los compañeros rurales. En repetidas ocasiones se ha solicitado de la Superioridad, atendiendo a la actual carestía de la vida, por la que todos los funcionarios, sin excepción, han aumentado sus ingresos, un pequeño aumento en el tanto por ciento que percibimos de la consignación del médico, y otras tantas nos ha sido denegada tan justa petición. Se han efectuado exámenes de aptitud para transformación de interinos en propietarios, se han celebrado ope-

siciones para cubrir las plazas de las plazas de los municipios de más de 8.000 habitantes, teniendo, para esto último, que desplazarse los compañeros a las Jefaturas de Sanidad de los distritos Universitarios... pero es el caso, que los Practicantes del Cuerpo siguen percibiendo los mismos mezquinos haberes, el mismo treinta por ciento que hace muchos años, sin que se haya podido mejorar ni en un céntimo, dándose el caso que todos conocemos de compañeros que cobran ¡noventa pesetas mensuales! cantidad que seguramente sobrepasa la mujer que haga la limpieza en el Ayuntamiento, o el chico de los recados. ¿Hay en la nación algún otro funcionario, por muy modesto que sea, que cobre tan insignificante como vergonzosa cantidad? Estamos seguros que no existe. Y para colmo de colmos, esos haberes (si pueden llamarse así), no se cobran como cobran todos los funcionarios sus sueldos, a fin de mes, ni mucho menos, se cobran cuando quieren los Ayuntamientos... por trimestres o por semestres vencidos. Este año, por ejemplo, estamos empezando el segundo semestre y muchos aun no hemos cobrado la mensualidad correspondiente al mes de Enero, ¿qué me dicen de esto esos compañeros que tan sonriente ven el porvenir de nuestra profesión? De seguro que el optimismo de que están poseídos no les permite ver la verdad de lo que ocurre, verdades que todos quisiéramos ignorar.

Y sobre esto de A. P. D., hay más, mucho más. En el año 1941, aparece una Ley por la que los médicos de A. P. D., de las tres últimas categorías, pasan a percibir sus consignaciones con cargo al presupuesto General del Estado, y de esta beneficiosa medida se excluye a los Practicantes del mismo Cuerpo, funcionarios mucho más débiles económicamente, y, por tanto, más necesitados del apoyo oficial. De forma que los médicos titulares de las citadas categorías, cobran ya con



ALIMENTO COMPLETO

CEREHLINE

EXTRACTO CONCENTRADO DE CEREALES Y LEGUMINOSAS

C. S. 395

Asociación de ambas vitaminas
Ventajoso sustituto del aceite
de hígado de bacalao

CATAVIN A-D

C. S. 390

puntualidad sus haberes, cosa que nos parece en extremo justa, pero, ¿por qué no se concedió a los practicantes el mismo beneficio, se les deja como siempre a merced de que los Ayuntamientos hagan sus ingresos en las Mancomunidades, con el consiguiente retraso en la percepción de sus nóminas? En el mes de Junio de 1942, nuestro Consejo General, pidió a la Superioridad se nos concediera este beneficio, pero, a juzgar por el resultado, no mereció atención. Ignoramos las inexplicables causas, pero cargamos con las deplorables consecuencias. Y como no sólo en A. P. D. existen problemas, vamos a ocuparnos de otro que encierra también una vital trascendencia.

SEGURO DE ENFERMEDAD.—Por decreto de 11 de Noviembre de 1943, aparece el Reglamento del Seguro Obligatorio de Enfermedad. Ni que decir tiene, que el citado Reglamento nos llenó de entusiasmo. Todos lo consideramos en un principio como «la resolución al problema económico de la Clase», y como el D. D. T. del intrusismo. Pues... ni lo uno ni lo otro. Y no es que no estuviesen sólidamente fundamentadas nuestras esperanzas, ya que en el repetido Reglamento, Título IV, Capítulo I, Art. 105, se nos incluye en los servicios médicos, y, en el Capítulo II, Art. 123, se dan normas para regular el ingreso de los practicantes y forma en que ha de verificarse. Lleva ya mucho tiempo de funcionamiento el Seguro de Enfermedad y nosotros hemos visto, una vez más, a lo largo de nuestra historia, defraudadas nuestras esperanzas. Hemos cosechado un nuevo fracaso, esta vez, ruidoso por lo mucho que se habló del tema y por las esperanzas que se nos hicieron concebir por los organismos competentes.

Aun está fresco en nuestra memoria, por ser de fecha reciente, el acontecimiento de la magna Asamblea Nacional de Consejos Provinciales de Practicantes, celebrada en Ma-

drid, los días 22 al 25 de Noviembre de 1944. Muchas e interesantes ponencias fueron presentadas a la Asamblea, poniendo de manifiesto la competencia de muchos Colegios, y de relieve la cultura y el prestigio de algunos compañeros. La Asamblea resumió tres conclusiones que fueron presentadas a los respectivos Ministerios para su estudio: *Primera.*—Reforma de la carrera (aspiración tan vieja como necesaria). *Segunda.*—Mejora de haberes de los de A. P. D. y *Tercera.*—Determinar que las funciones atribuidas al practicante como patrimonio profesional, sean ineludibles en todo acto médico-quirúrgico, que requiera auxiliaria, análogamente a lo establecido para los auxiliares de ingeniería, arquitectura, etc., etc. Tres justísimas peticiones, y, sin embargo, tres rotundos fracasos, ya que hasta ahora, que sepamos, nada se ha intentado hacer.

En el mes de Febrero de 1942, fué presentado en el Ministerio de la Gobernación el proyecto de Reglamento del Cuerpo de Practicantes de Casas de Socorro y Hospitales Municipales... ¿se aprobó el citado reglamento? nada hemos vuelto a leer en nuestras revistas relacionado con este importante asunto.

Ciertamente, se ha legislado bien y abundantemente en materia de Sanidad del Trabajo, pero, ¿se cumple por parte de todas las empresas lo que dispone el art. 100 del Reglamento de Seguridad e Higiene del Trabajo?

La disposición de reglamentación nacional del trabajo en los locales de espectáculos nos afecta a los practicantes. Los sueldos señalados, de 500 a 750 pesetas mensuales, quinquenios, etc., nos parecen bien. Pero viene la segunda parte, y resulta, que a las empresas que no tengan establecido el servicio de practicante no se les obliga a cubrir dicha plaza, con lo que el beneficio sólo alcanzará a un reducidísimo número de compañeros, que son los que ya venían desempeñando estos cargos y a los que sinceramente felicitamos

¡suerte que han tenido! pero... (siempre el maldito «pero») ¿por qué no se les obliga a las empresas de cierta importancia a implantar el servicio de practicantes durante las horas de proyecciones, etc.?

También es cierto que se ha conseguido la creación del Cuerpo de Practicantes de Sanidad Militar, por Ley de 15 de Marzo del pasado año, con decorosas asimilaciones, creación por la que se venía suspirando desde hace más de veinte años. Y este es un triunfo a nuestro favor. No hace falta aplaudir, porque la justicia no necesita de aplausos. De todo corazón felicitamos a los compañeros beneficiados con esta disposición, que en número de más de 500 forman la plantilla del Cuerpo. Pero el beneficio de la creación de este cuerpo militar, no fué exclusivamente concedido a los Practicantes de medicina, ya que a los de Farmacia Militar, sin tener estudios previos ni profesionales, y sin estar en posesión de ningún título académico, también se les ha concedido asimilaciones que llegan, como las muestras, a la categoría de Teniente, según Ley de 17 de Julio del mismo año, creando el Cuerpo de Practicantes de Farmacia Militar. No obstante esto, repito, que este fué un éxito en el que tienen gran participación los miembros de nuestro incansable Consejo General y muy especialmente nuestro dignísimo presidente D. Juan Córdoba, cuyo dinamismo y laboriosidad, de todos conocidos, puso al servicio de esta empresa, por lo que merece la gratitud profunda de la Clase.

Y tenemos en la actualidad muchos otros problemas que no he de tratar para no abusar de la atención de mis compañeros. Uno hay que es de gran actualidad y por eso lo cito sólo de paso. Me refiero al ataque de que hemos sido objeto últimamente por parte de una rama auxiliar sanitaria, ataque que ligeramente comenta nuestra revista «Medicina y Cirugía Auxiliar», en su número 5, corres-

pondiente al mes de Mayo pasado. La alarma que esto ha producido es perfectamente justificable, ya que, posiblemente, se trate de cuestiones de vida o muerte para nosotros. En el B. O. del E. del día 29 del pasado mes de Junio, aparece una disposición nombrando la comisión que estudie y presente una nueva reglamentación de la profesión de Enfermera, y, claro, mientras no aparezca esa reglamentación no podemos adelantar acontecimientos, sólo mostrar nuestra natural inquietud. Al Consejo General, como centinela avanzado de la Clase, corresponde estar alerta para impedir algo muy grave que pudiera suceder.

Como vemos no es nada halagüeña la situación actual de la profesión, que, de no impedirlo quien pueda hacerlo, desaparecerá irremisiblemente, devorada de una parte por el eterno enemigo el intrusismo, y, de otra, por el incremento y la importancia que en estos últimos años se está concediendo a otra rama auxiliar, para la se ha legislado abundante y favorablemente. Para ese otro sector auxiliar sanitario son las preocupaciones de la Superioridad sanitaria y no para nosotros. El que no quiera ver nuestra verdadera situación y los grandes peligros que nos amenazan, peor para él, el tiempo se encargará de convencerlo, llevando una decepción más a su espíritu.

Y en lo que se refiere a nosotros, los del Cuerpo de A. P. D., sólo nos queda esperar los nuevos reglamentos de Asistencia Pública Domiciliaria, próximos a publicarse o que seguramente habrán visto la luz cuando aparezcan estas líneas, si es que merecen su publicación en «El Auxiliar Médico Español». Y rogar que el nuevo Reglamento de A. P. D. no sea para nosotros un segundo Seguro Obligatorio de Enfermedad. Así hemos de esperar.

Y termino con la seguridad de que muchos de los compañeros que me lean me tacharán

REGENERADOR DE HEMATIES
FERROMETANO
 INYECTABLE FERRUGINOSO INDOLORO
 ES UN PRODUCTO DE LOS LABORATORIOS CEREALINE S^{DA}.L^{DA}

Grietas de las pecheros
BALSAMO CESAR
 VITAMINADO
 C. S. 407

de pesimista o de algo peor. No me importa, la verdad se abrirá paso y los mismos que hoy me censuren me darán la razón mañana. Un mañana, que yo el primero desearía francamente prometedor. ¡Y con qué satisfacción

volvería a escribir unas líneas confesando mis errores, que, por hoy, no lo son!

M. HERNANDEZ DE L. MUÑOZ

Del Cuerpo de A. P. D.

MAZO-LA PALMA, Septiembre de 1946.

PROFESORADO DE PRACTICANTES

Manuel Hueso («Sancho Hidalgo»), con su prosa consistente y escueta, aunque sin aridez ni dureza, suele recamar conceptos brillantes y certeros, sin que nunca se vea nada ocioso en lo que forja su mente fecunda y joven, siempre inspirada en un ideal que no decae: La elevación de los practicantes al plano de dignidad que les corresponde, y el logro de lo que a ningún elemento social puede negarse, como es su formación profesional y técnica.

(He aquí un problema cuyo deliberado mantenimiento acusa un propósito poco alentador; si no de anulación, de desmerecimiento).

Esta vez, el dilettante, con el trabajo inicial de una campaña hacia metas inconcebibles, da concreción a una inquietud, que hasta hoy no tuvo forma: La de que los practicantes, con arreglo a determinadas condiciones didácticas, adquieran la facultad de intervenir oficialmente, tanto en la preparación como en la prueba docente de los alumnos de esta clase. En verdad que la pretensión tiene una lógica abrumadora. Tanto porque en sí es natural pedagógicamente pensando, como por la experiencia de sistemas que, aun dando cabida a excepciones como la constituida por nuestro D. Felipe (q. e. p. d.), no son buenos intrínsecamente; al menos son incompletos. Avalora esta aserto la propia expresión del eminente catedrático de la Facultad de Medicina a que alude Manuel Hueso en su primera lanza: «No sé qué preguntar».

Efectivamente, el saber qué preguntar y

cómo requiere conciencia exacta de la mentalidad del alumno y una plena identificación con éste, en cuanto a la idea de finalidad. Prescindiendo de las condiciones personales de un profesor, no es en general garantía de una perfecta formación el hecho de que esté confiada a quien tiene capacidad para más altos cometidos.

Todos los métodos de enseñanza son empíricos, ignorándose cual, en lo futuro, se revelará como más racional; pero en el caso de los practicantes, faltando la condición de una mayor proximidad mental entre el que enseña y el que es instruido o examinado, se caerá fácilmente en uno de dos extremos: El de que el profesor adopte un plano superior al en que el alumno está situado, o que, por el contrario, se mire a éste como sujeto de una función para la que toda capacidad es excesiva. Hemos de lamentar que sea éste el vicio en el que con más frecuencia se ha incurrido.

Como no quiero que lo argumentado sea una mera divagación sin más finalidad que la de llenar una página, concretaré mi pensamiento en una fórmula que, sin romper los límites de la lógica y la prudencia, resuelva definitivamente el problema, sin que la organización docente actual sufra transformaciones sustantivas: Adscrito a la cátedra correspondiente deberá figurar un auxiliar practicante, quien hará el ingreso en la forma que se determine. Asimismo, uno de estos profesionales debe tomar parte en los tribunales de examen, en forma análoga a la cos-

tumbre ya naturalizada en los ejercicios de oposición para plazas oficiales.

Como puede observarse, nada de lo que se propone perturba lo establecido, sino que lo completa, razón por la que espero que el

Consejo General del Colegio tome la idea como suya y haga porque cristalice pronto.

JUAN ANTONIO CONGET

Zaragoza, Septiembre de 1946.

¡JUSTICIA INTEGRAL!

Practicantes españoles: nuestra heroica vida profesional, vista tras su larga historia, está plagada crónicamente de tremendas postergaciones, de grandes injusticias, de viles persecuciones, y, a todo esto, sin saber por qué, ya que nuestra actuación siempre fué limpia y noble.

Pero, no obstante, hasta aquí nunca hemos conocido el cariño paternal de nuestros gobernantes ni de nuestros jefes, sino en forma esporádica; nuestro organismo profesional viene arrastrando una vida típica de huérfanos tirados en el arroyo.

Sí, queridos compañeros, somos cual esos tristes niños que, inocentemente, deambulan, sin amparo de nadie, en los bajos fondos de la sociedad y que sólo se encuentran por doquier malos tratos, incompreensión, abandono; así, desgraciadamente, se desliza, desde hace tiempo, la profesión de los practicantes españoles.

Se nos está tratando como si fuéramos un «Secuestro nacional»; es doloroso, pero esta es la realidad; no se nos hace la justicia que merecemos, sino que, paulatinamente, de cuando en cuando, se nos extirpan esquilas.

1.º Se nos arrebató el «Arte del Dentista» que fué nuestro y que nosotros muy bien pudiéramos haber ido perfeccionando, según los tiempos, como pasa con todas las ramas del saber humano.

2.º En Obstetricia tenemos una cosa inexplicable, tenemos la debida competencia hasta 10,000 habitantes; de ahí para arriba no podemos actuar, como si todos los españoles no fuéramos iguales ante la Ley, y nuestra com-

petencia no fuera igual ante todas las personas; y esto libremente, que en forma oficial nos han hecho cruzar de brazos al arrebatarnos las titulares de esta materia.

3.º Las enfermeras van invadiendo con toda la intensidad que les es posible, sin la debida reacción por nuestra parte, nuestros estrechísimos campos de actuación, y las que van surgiendo nuevas, producto de las nuevas orientaciones médico sanitarias, y no conformes con esto nos hacen un vil atentado clandestino, solapado, con lo cual darnos el golpe final y con ello extirpar el «Secuestro nacional» que para ellas y otros elementos somos la clase de practicantes; todo ello nos explica claramente lo siguiente:

4.º Nuestras actuaciones, fuertemente positivas en todos los ámbitos de la nación, y, sobre todo, en el medio rural donde tiene carácter heroico, se hunde en el anónimo, todo se silencia, a nadie se le ocurre, haciendo justicia y honor a la verdad, hablar del auxiliar practicante, diciendo lo que somos en beneficio de España y para sacarnos de la postergación en que nos hallamos, a nosotros no se nos escucha, sólo se preocupan de los practicantes para lesionar nuestros derechos.

5.º Bien claro está, los de A. P. D. seguimos en estas alturas con los insignificantes sueldos de antes de la guerra de liberación; es una tremenda vergüenza, pero es así; por otra parte, nuestro arcaico plan de estudios continúa, somos la escoria de la sociedad, nos avergüenza confesar que somos practicantes, se tiene un concepto demasiado



METANOQUINA



INYECTABLE
ANTIPALÚDICO
C. S. 401

NEUMOCOL·QUININA

INYECTABLE

COMPOSICIÓN:	
Quinina baseca	0.03
Alcantor	0.10
Metilclorhidrato benzol	0.05
Acetato volátil de Metilceca	
Verigiflora	0.08
Excipiente oleoso, c. s. para un c. c.	

bajo de nosotros, no representamos nada absolutamente, ¡qué desgracia ser practicantes! no figuramos en ningún organismo de tipo sanitario, prefieren recurrir en múltiples juntas y luchas a los señores Sacerdotes, Maestros, etcétera, antes que a nosotros con ser técnicos en las materias o problemas sanitarios.

Camaradas de España, hermanos de profesión, de desventuras, de incomprensiones, a cada paso, en cada momento, como todos sabéis, esta es la realidad al desnudo, crudamente expuesta, es verdad, pero desgraciadamente así pesa sobre la clase.

¿Por qué se nos trata así? ¿Es que no somos españoles? ¿Es que somos algunos parásitos que corroen la nación? ¿Estudiamos una carrera de cinco años para, posteriormente, ser el desprecio nacional, puesto que nadie nos aprecia tal cual somos? ¿Y podemos vivir más tiempo en este ambiente vergonzoso, por todos conceptos, y, además, expuestos a morir asesinados de algún atentado que trame la mano negra que nos persigue incesantemente?

Tal estado de cosas no podemos consentirlo ni un momento más, ni por el honor de España, de nuestro invicto Caudillo, ni el nuestro colectivo; somos un sector productivo de la nación y se nos debe elevar moral, social y económicamente al nivel que nos corresponde como Auxiliares Sanitarios y productores nacionales.

¡Basta ya de injusticias! Somos legionarios anónimos de la Sanidad de España, queremos el establecimiento radical de los puntos que siguen, nuestra existencia actual, repito, una y mil veces, es famélica, casi agónica en todos los órdenes, necesitamos remedios heroicos y urgentes y allá van los concretos.

El Consejo General y Provinciales, con toda urgencia, como representantes genuinos de la clase, se movilizarán y presentarán a quien proceda los puntos de emancipación nacional de la clase.

1.º Los de A. P. D. en el nuevo reglamento

de Sanidad Municipal, tendrán como mínimo el 50 por 100 de la titular médica, mas el 25 por 100 por la titular de matrona, que debe cobrarse a todo trance, donde no haya esta profesional, cobrándolo de un solo médico aunque tenga el partido dos titulares, facultándosenos además para desempeñar, con carácter interino, cualquier plaza sin cubrir, próxima al partido de residencia. Casa, clínica gratuita, subsidios familiares, plus por carestía de vida, quinquenios de 500 pesetas, cargas familiares.

2.º En todas las actividades médicas debe haber los servicios de practicante con el 50 por 100 de los honorarios médicos como mínimo, en clínicas, hospitales, Seguro de Enfermedad, etc.

3.º Creación inmediata del Auxiliar Médico, que será el practicante, desapareciendo matronas y enfermeras, adaptando a las actuales en nuestros estudios o a su extinción total.

4.º Que al igual que todas las profesiones y Sindicatos, tengamos en las Cortes nuestros Procuradores de clase nombrados por el Consejo General entre los más capacitados.

5.º Que en la Dirección General de Sanidad se cree una «Sección del Auxiliar Sanitario», siendo Director de la misma un practicante nombrado a propuesta del Consejo General, competente en los problemas de clase.

6.º Representación de la clase en todas las juntas provinciales o municipales de sanidad, igualmente en las juntas de las distintas luchas sanitarias de toda clase.

Esta es la justicia integral que preconizo como medida de salvación para que el Cuerpo Auxiliar Sanitario dé óptimo rendimiento, nuestras 12.000 familias vivan con la debida dignidad y nosotros tengamos el corazón tranquilo de dudas inexplicables que hoy nos suicidan lentamente.

Todos en pie a las órdenes de nuestros Consejos Directivos con la mayor disciplina hasta

el triunfo total. ¡Antes morir como hombres, que vivir en completa discordancia del resto de los españoles! Expongamos a nuestro salvador Franco, nuestras penas y los medios de salvarnos, y no dudar, él, será el primero que

no consentirá tan grande iniquidad, ya sabemos que es humanitario cien por cien.

LUCIANO SÁNCHEZ.
Practicante de A. P. D.
Barco de Avila (Avila), Julio de 1946.

N. de la D.—El hecho de publicar el artículo precedente, no significa nuestra aprobación a todo su contenido, aunque reconozcamos la razón que le asiste en muchas de sus lamentaciones.

Recuerdos gratos y sentimentales de nuestra profesión

A los Practicantes de A. P. D. y en particular a mi sobrino D. Rafael Escobar Trujillo, de Buenache de la Sierra y Palomera.

Siempre he desarrollado mis actividades humanito-profesionales en Madrid pero desde hace unos años ejerzo en el medio rural, y he podido observar que en este punto se vive más intensamente nuestra vida profesional. Muchas veces tenemos que hacer y practicar toda clase de servicios y especialidades médicas, por encontrarse el practicante con un circuito de dos, tres o más pueblos, sin que a muchos kilómetros haya un médico, por lo menos así ocurre en estas serranías de Cuenca, y aun estando cerca, casi siempre los primeros auxilios los tenemos que prestar nosotros.

Por todos estos motivos que anteceden y otros muchos que no vienen al caso, puede hacerse un resumen de todos los recuerdos tristes y gratos que toda la clase de la rama sanitaria experimenta, y voy a referirme, haciendo extensivo este resumen, como es obligado, lógico y natural, a nuestros entrañables e inseparables profesores y maestros nuestros, los médicos, pues con ellos los compartimos y a quienes tan íntimamente vamos

ligados con estrechos lazos, por ser sus mas fieles, leales y disciplinados auxiliares.

Toda la vida en contacto íntimo, intenso y perseverante con los enfermos, toda la vida vibrando con el dolor ajeno y con la verdad, que es lo más triste. ¡Despojada la Humanidad de su hipocresía, es despreciable! Entereza, serenidad, valor, características de la sublime virtud del heroísmo, para el practicante y el médico, no son más que rótulo. Anécdotas, episodios dramáticos, grotescos y trágicos, ¡cuántas veces aliados a éstos aquéllos podríamos contar!. La prodigalidad en ofrecer, pareja con la parquedad en dar; la prometida gratitud eterna que por nuestra intervención salva la vida, seguida del olvido en breve plazo. Crispines de la vida, siempre es nuestra la culpa de lo malo que acontece a un enfermo. Si severos somos, desagradables; débiles si contemporizamos; con la confianza perdemos autoridad; con la rigidez afecto. El interés que nos merezca un enfermo se interpreta mezquinamente; si no lo demostramos, merecemos desprecio. Somos motivo fácil y socorrido para la sátira, cuando no para el escarnio. Difícil el prestigio sin la mácula de desaciertos, que juzgan los que nada saben, y por no saber, ni saben lo que ignoran. Casualidad el acierto, incompetencia el error.



CLOROSIS - ANEMIAS
DECALCIFICACION
MENORRAGIA
AMENORREA
LEUCORREA

FERROMETANO
INYECCABLE FERRUGINOSO INDOLORO

Mal oficio este, compañeros míos, en el que no vale acertar, y la equivocación tiene la pena de todas las censuras. Habría que desistir de ser médico o practicante, si no tuviésemos la satisfacción de cumplir un deber respondiendo a una vocación. Pero, al fin, la mayoría de los humanos vive con nosotros y por nosotros la única verdad de su vida...

JULIAN SAHUQUIERES NIELFA

Practicante de A. P. D.

Delegado Comarcal del Partido Sanitario de Cuenca
y Corresponsal del Consejo Provincial.

Cuenca, Septiembre 1946.

SECCION CIENTIFICA

PROTEINOTERAPIA

La proteinoterapia es la parte de la terapéutica que trata de los remedios que obran suscitando una reacción inespecífica contra los procesos morbosos.

Como esta reacción puede provocarse por medios diversos (heterovacunas, proteínas bacterianas y sus productos de disgregación, proteínas no microbianas, metales coloidales, numerosos cuerpos químicos no proteicos e incluso factores físicos), se ha considerado impropia la denominación de *proteinoterapia*, y se han propuesto otras, como *coloidoterapia*, *heterovacunoterapia*, *terapéutica por el choque y ergotropia* (Göer), denominación esta última que tiene mayores visos de justicia, porque lleva implícita la influencia sobre la vitalidad orgánica total que actúa frente al factor etiológico; sin embargo, además de tener el término, ya clásico, de *proteinoterapia* la ventaja de estar sancionado por el uso, es el que representa, en definitiva, el mecanismo íntimo de esta terapéutica, pues aun los agentes químicos o físicos no proteicos de la terapéutica no específica, producen absorción de proteínas del individuo tratado que obran como heteroproteínas (Luihlen-Zschiesche).

En el proceso morbooso se puede actuar sobre el agente etiológico (germen, toxina, etcétera) o sobre el terreno que ataca. Este último mecanismo de acción sería el riguroso ideal de la proteinoterapia.

A primera vista se percibe ya lo ingente del campo de la terapéutica por el estímulo no específico y la complejidad de su estudio. No solamente los medios citados bajo la denominación de *físicos* (electricidad, radiaciones, masaje, etc.) de la ciencia moderna, sino aquellos procedimientos antiquísimos, como la rubefacción, la sangría y el termocauterío, y en desuso, como el sedal, pasando por el absceso de fijación de FOCHIER y la hiperemia pasiva de BIER, entrañan una moviización proteica de abolengo ergotrópico.

Ya Wright, admitió la inmunización *colateral*, además de la *directa* (resistencia inespecífica determinada por la vacuna neumocócica), y en época muy anterior a la concepción moderna de la proteinoterapia se encuentran hechos de este linaje, tales como los resultados de RUMPF en la tifoidea con la vacuna piocianica; el empleo de las nucleínas en el lupus por HORBACZEWSKI; los estudios de KUHNE, sobre los productos

de desintegración proteica de la tuberculina, cuyos elementos no específicos de anatomización química serían los responsables del fenómeno reaccional (HUEPPE y SCHOLL): el absceso de fijación de FOCHIER en las infecciones puerperales; la autosueroterapia de GILBERT (1894), en la pleuresía por medio de la inyección subcutánea del líquido obtenido por paracentesis; los metales coloidales preconizados por CREDE; el suero de DEUTSCHMANN, obtenido de caballos inyectados con levadura, para ciertos procesos oftálmicos; la sueroterapia normal como productora de reacciones orgánicas caracterizadas (PIRQUET), etc. Pero la sistematización, por así decirlo, de la proteinoterapia, parece nacer de la vacunoterapia de las infecciones tíficas, en las que los buenos efectos de las vacunas específicas se pudieron reproducir inespecíficamente con bacilos coli (KRAUSS, 1924). RENAUD (1911), había obtenido también buenos éxitos heterovacunoterápicos con vacuna tífica en inyecciones localizadas diversas.

De la heterovacunoterapia se pasó a emplear productos proteicos de desintegración bacteriana, sustancias proteicas no bacterianas y, en general, sustancias y agentes capaces de originar el choque, y se ensayaron las inyecciones de leche (SCHMIDT y SAXL), de albumosas (LÜDKE), de solución salina hipertónica (MITLANDER), de agua destilada y de sueros heterólogos; se resucitaron los abscesos de fijación, y se dió apellido a una terapéutica empleada de antemano bajo otras concepciones científicas (ácido nucleínico y nucleinato, fermentos, lipoides, metales coloidales, etc.) llegando a caer en ese extremo entusiástico de todas las nuevas orientaciones, y que en este caso culminó en las aportaciones de BINGEL con el suero antidiftérico.

En toda la contribución proteinoterápica dominaban dos condiciones fundamentales

para el éxito: mayor eficacia de los agentes capaces de más violento choque (escalofrío, fiebre y leucocitosis) y necesidad de una actuación temprana.

*Los remedios proteinoterápicos: su técnica y aplicación.—Proteínas microbianas—*Se emplearon en un principio, sobre todo en las infecciones tíficas, recurriendo a la vía venosa para reproducir inespecíficamente el choque, que se consideraba de estirpe anafiláctica en la vacunoterapia intravenosa y que esta terapéutica inespecífica desmentía. Se emplearon colibacilos, estafilococos, bacilos disintéricos, bacilos piocianicos, neumococos, PFFEIFER, vibrión cólico, meningococos, estreptococos, etc. De las infecciones tíficas se hizo extensivo el procedimiento a otras infecciones (Septicemias, erisipela, oftalmía gonocócica, infecciones puerperales, etc).

La vía venosa es la de elección, procediendo con gran cautela.

La vacuna tífica se ha empleado a la dosis inicial de 20 millones, y cuando más, de 40 ó 50. Produce escalofrío, hipertermia y cefalalgia.

La vacuna colibacilar es de efectos reaccionales más marcados, especialmente la cefalalgia. No se empleará intravenosamente a más de 15 ó 20 millones en la primera inyección.

Análogamente a la tífica y colibacilar, obra la disenterica.

Las vacunas de estreptococos, estafilococos o neumococos son menos violentas en su acción; pueden emplearse en dosis iniciales de 50 a 100 millones.

A las de meningococos y gonococos se les asigna dosificación análoga a estas últimas; producen hipertermia y escalofrío muy ostensible.

A este grupo de sustancias ergotrópicas pertenece la asociación de estafilococo y bacilo prodigioso (DOLLKEN) que constituye la vacineurina.



NEUMOGOL
INYECTABLE
BALSAMICO Y ANTISEPTICO BRONQUIAL

Para vía oral, indicada en los sujetos en quienes esté contraindicada la inyección de vacuna tífica = = =

VACUNA T.A.B. "LORENTE"
INYECTABLE Y
ENTEROVACUNA ANTITIFICA
"LORENTE"

En la actualidad, para ejercer la terapia pirogénica, especialmente en psiquiatría, se recurre a la suspensión de bacilos de Dutrey que a la concentración de 200 millones por c. c. se emplea en inyecciones intravenosas, cada dos o tres días, empezando por dosis de 1/2 c. c. e inyectando en sesiones ulteriores 1 c. c., 1 1/2 a 2 c. c. Esta vacuna (DUCREINA) produce a las tres horas de la primera inyección, escalofríos y fiebre alta, que dura 48 horas. Las inyecciones sucesivas provocan menos molestias.

Puoterapia.—Se ha empleado con el pus de las heridas (autopuoterapia) u obtenido asepticamente (trementina), especialmente en veterinaria, con resultados muy inconsistentes.

Extractos microbianos y sus derivados.—A este grupo pertenecen la tuberculina (una centésima de miligramo), la *tifina* de GROER y autolizados de distintos gérmenes.

Sangre y Sueros.—La transfusión fué empleada en el sentido de provocar la reacción, que actualmente se evita buscando sólo la sustitución celular. La autoheteroterapia se practica por vía muscular o subcutánea a la dosis de 10 a 15 c. c., dos veces por semana.

La autosuerooterapia y heterosuerooterapia con suero normal se han empleado en inyección subcutánea, intramuscular o intravenosa, en cantidades muy variables: 250 c. c. por vía intravenosa, en el carbunco; 0,5 a 1 c. c. periódicamente como desensibilizante en diversos procesos de naturaleza anafiláctica (urticaria de repetición, asma de heno, jaqueca, etc.)

Se han empleado también sueros antitóxicos y antimicrobianos (neumonía, bronconeumonía, septicemias, etc.), exudados de vejigatorio, líquido de paracentesis, suero de DEUTSCHMANN y antituberculoso, etc.

En la terapéutica por sueros es muy necesario tantear bien la sensibilidad del sujeto e indagar si ha sido inyectado el enfermo

con dichos productos en época anterior, y si el paciente es un atópico, antes de decidirse a emplear la vía venosa.

Proteínas.—La más empleada ha sido la leche, por su débil toxicidad, especialmente la de vaca. Su técnica de aplicación es muy simple: inyección intramuscular de 5 a 10 c. c. de leche recientemente hervida. Produce escalofrío, hipertermia y leucocitosis. Tiene propiedades antihemorrágicas. Se ha invocado su microbismo como generador de los fenómenos reaccionales, bien en el sentido de la persistencia de vitalidad, bien por los cadáveres microbianos. Parece poco apta para sensibilizar, y ocasiona fenómenos desagradables.

La caseína se emplea a la dosis de 0,5 a 1 c. c. de una solución al 5 por 100, por vía venosa. Produce fiebre moderada, escalofrío y cefalea.

Productos del desdoblamiento de las proteínas.—Las proteosas (albumosas) se administran intravenosamente a la dosis de 0,5 a 2 c. c. de una solución al 2 por 100. Otros autores llegan a proporciones mucho mayores. Parecen más tóxicas las albumosas derivadas de la fibrina, y en orden decreciente siguen las obtenidas de la gelatina, trigo, etcétera, debido probablemente a la presencia de cuerpos cíclicos.

Fermentos y extractos de tejidos.—Los fermentos se han empleado en los neoplasmas (tripsina) que determinaban una reacción marcada, seguida de euforia.

También han sido objeto de utilización terapéutica los autolizados de tumores y los extractos orgánicos en general, a excepción de aquellos que tienen una acción tan singularizada como los extractos tiroideos.

A este respecto sería utilizable la mayor parte de los inyectables opoterápicos.

Otros agentes de acción ergotrópica.—Los metales coloidales en inyección intravenosa o intramuscular; las soluciones de cloruro

sódico por vía venosa, en fuertes proporciones tratándose de las soluciones isotónicas y en pequeñas en las hipo e hipertónicas, y cierto número de sustancias químicas (azufre, formol, succinatos, azúcar e incluso agua destilada), se han llevado a la clínica, correspondiendo su modo de obrar al de los agentes que anteriormente se han expuesto.

Repetimos aquí que la trementina (absceso de fijación) y los vejigatorios, termocauterío, etc., obran proteínoterápicamente por disgregación de las albúminas del paciente, y que determinados medios físicos, como los Rayos X, el radio y la luz solar, caen, por lo que afecta a ciertos aspectos terapéuticos, dentro del campo de los agentes no específicos.

Efectos de los remedios empleados en la inmunoterapia no específica.—La administración parenteral de proteína produce, muy variablemente, según las dosis empleadas, el proceso patológico sobre que se actúa, la vía de administración, la susceptibilidad individual y el producto de que se trate, una serie de fenómenos, todos ellos expresión inequívoca de la actividad celular general invocada por WEICHARDT. Los efectos de mayor violencia corresponden a ciertas sustancias administradas por la vía venosa (vacunas bacterianas, productos de desintegración bacteriana, proteínas no microbianas, metales coloidales, sueros, etc.), o de ciertas otras por vía muscular (leche) e incluso por vía subcutánea (ácido nucleínico o nucleínatos).

Suele ser el primer efecto el escalofrío, que aparece más prontamente en las administraciones endovenosas (15 a 30 minutos) que en las intramusculares (dos a tres horas). Después surge la *elevación térmica*, que alcanza más pronto su máximo en las inyecciones intravenosas (tres a cuatro horas), y que dependen más del proceso a tratar que de la dosis. El *pulso* se acelera en relación con la hipertermia. La *crisis de sudor* sobreviene al terminar el escalofrío, y a veces,

como en los casos de artritis, es muy intensa. La *presión sanguínea* se eleva ligeramente durante el escalofrío. También pueden experimentar los enfermos cefalalgia, sobre todo con las vacunas; *náuseas y vómitos*, si las dosis son algo elevadas.

La *excitabilidad nerviosa* aumenta al principio (mayor sensibilidad para el dolor), pero más tarde disminuye, y el enfermo tiende a experimentar euforia y somnolencia. Este efecto anestésico parece ser más marcado con la proteinoterapia a base de leche.

En el organismo sometido a los agentes no específicos se observa también *aumento de la permeabilidad vascular*, que después disminuye, y que explicaría el efecto estíptico de las hemorragias por diapedesis y la disminución de la sensibilidad cutánea; *acción linfagoga*, que representa acarreo de anticuerpos a los espacios linfáticos; *leucocitosis*, base para algunos de la acción proteínoterápica; *aumento de fibrinógeno, tromboquinasa, fermentos proteolíticos y lipásicos; incremento del metabolismo nitrogenado; elevación de la actividad glandular*, etc.

Los anticuerpos aumentan a impulsos de las sustancias de la inmunoterapia no específica cuando se trata de un organismo sensibilizado. De aquí la diferente eficacia de este procedimiento terapéutico, según se actúe sobre un individuo que haya experimentado cierta impregnación o sobre un sujeto indemne.

Los focos inflamatorios persistentes, del origen que sean, pueden experimentar, en virtud de los agentes proteínoterápicos, una reacción más o menos ostensible (enrojecimiento, tumefacción, dolor), que frecuentemente regresa, incluso hasta la normalidad; pero el carácter difásico de la reacción local debe pesar siempre sobre el ánimo del clínico por lo que se refiere a la fase negativa, ya que puede originarse sin especificidad alguna (cualquier proceso inflamatorio puede reaccionar ante los agentes proteínoterápicos



Metanoquina

INYECTABLE A BASE DE QUININA



C. S. 401

COLAGOBIL

COLAGOGO Y LAXANTE

C. S. 956

o inespecíficos) y que precisamente las lesiones tuberculosas parecen ser las más sensibles.

Finalmente, las proteínas pueden producir fenómenos nocivos, como las reacciones exageradamente hipertérmicas, el colapso vasomotor y la caquexia proteínica de WEICHAERT.

Casi todas las manifestaciones son realmente de temer sólo cuando se actúa por vía venosa.

Indicaciones de la proteinoterapia.—Se han señalado como privativos de proteinoterapia innúmeros procesos de la Patología, incluso enfermedades que tenían procedimientos rigurosamente científicos y eficaces en la terapéutica específica.

En algunas enfermedades infecciosas, es innegable que la proteinoterapia da buenos resultados, pero está fuera de duda que allí donde la inmunoterapia específica cuenta con un remedio, éste no ha sido superado por ningún método inespecífico, que en último término supone siempre la suma de ambos procedimientos (proteínas séricas microbianas y anticuerpos o virus), y que, con arreglo a la más pura doctrina de la terapéutica inespecífica, los remedios proteinoterápicos serían siempre más eficaces por lo que respecta a los procesos infecciosos cuando existiera una sensibilización por el agente que se trata de combatir (reconocimiento del mecanismo inmunoterápico específico).

Las infecciones tíficas han sido las que han servido de punto de partida para el desarrollo de la inmunoterapia no específica. Los buenos resultados de la vacunoterapia intravenosa se reprodujeron, en manos de diversos experimentadores, con heterovacunas y productos proteicos no microbianos, como la deuteralbumosa (KRAUSS y MAZZA, ZUPNIK, REIBMAYR, STEIM, LÜDKE, HOLLER, NOLF, DECASTELLO, etc.). También se em-

pleó la leche desgrasada en inyección intramuscular (SCHMIDT, SAXL, BRUCK, etc.).

Se han tratado también proteinoterápicamente la disenteria, el cólera, el tétanos, la viruela, la escarlatina, la encefalitis letárgica, la malaria, la erisipela, el tifus exantemático, la gripe, la pulmonía, el bubón, las complicaciones blenorragicas, donde han sido especialmente ensayadas las inyecciones de leche, etc.

La difteria, como dijimos, se trató con suero normal a partir del trabajo de BINGEL. La falta de confirmación experimental de la acción del suero normal contra este proceso, la existencia de formas incluso espontáneamente curables, y el concepto que ha erigido ZOELLER de la reactividad adquirida, no restan interés científico al trabajo de BINGEL, pero no justificarían jamás la práctica de su procedimiento que hoy en día sería hasta punible.

En la tuberculosis pulmonar incipiente la han empleado MÜLLER, HOLLER, SCHMIDT y KRAUS y CZERNY y ELIASBERGER en las formas infantiles (suero de caballo, a la dosis de 0,5 a 1 c. c., inyectado con frecuencia). Entre nosotros, el profesor SUÑER, ensayó a este respecto las soluciones de pseudoglobulinas. También se ha empleado la proteinoterapia en la meningitis tuberculosa. En algunas hemopatías: anemias (simple, perniciosas), hemofilia, diátesis hemorrágica, clorosis, etc., ha sido igualmente ensayada la medicación ergotrópica.

Los beneficiosos efectos que se observaban en los paralíticos generales cuando enfermaban de un proceso intercurrente pirogénico, llevó a ensayar sustancias provocadoras de esta clase de reacciones (abscesos, tuberculina, vacuna estafilocócica, ácido nucleínico, etcétera), con resultados bastante satisfactorios, base del más reciente procedimiento de paludización.

En la *tabes* se ha empleado la proteinoterapia asociada al tratamiento específico y como mitigadora de los dolores lancinantes.

En las neuritis y las neuralgias, se han empleado vacunas tíficas, y especialmente una asociación ideada por DÖLLKEN de estafilococo y bacilo prodigioso, cuya singularización en dichas manifestaciones hizo pensar al autor en cierta electividad organotrópica de los remedios no específicos. Estas preparaciones ocasionan reacción focal, a veces de gran intensidad. SCHULTZE, es enemigo de ellas.

Las artropatías son de los procesos más beneficiados de la proteinoterapia, sea cual fuera su etiología (poliartritis, gota, etc.). Se han tratado con proteosas, vacuna tífica en inyección intravenosa y caseína por vía venosa o intramuscular.

En las enfermedades de los ojos, se ha empleado la proteinoterapia con profusión y con resultados alentadores. Las iritis (lactoterapia), las queratitis, el tracoma, las úlceras de la córnea, las conjuntivitis blenorragicas y de otra etiología y las afecciones emparentadas con sífilis, etc., han sido objeto de estudio con éxitos dignos de mención, mediante varias preparaciones proteinoterápicas, especialmente la leche asociada al tratamiento específico.

Por último, las dermatosis han sido también objeto de la medicación ergotrópica (dermitis, afecciones cutáneas estafilocócicas y estreptocócicas, psoriasis, etc.).

DOCTORIS

Madrid, Septiembre de 1946.

PENICILINA

Las guerras con su horrísono fragor, con su apocalíptico cortejo de dolor y muerte, en todas las épocas, se debatieron entre dos vigorosas tendencias: la destructiva y la constructiva. De la primera, no podemos comentar más que en sentido condenable. De la segunda, se pueden extraer consecuencias que hacen meditar a los espíritus reflexivos.

Los conflictos bélicos, sin duda, exigen métodos de estudio a los hombres de ciencia, forzando la marcha en el campo de la investigación, que hacen poner en práctica, sin pérdida de tiempo, el fruto de sus descubrimientos en aras de la pronta victoria y siempre en beneficio del progreso humano.

No extraña, pues, que las guerras hagan progresar los métodos curativos sean quirúrgicos o médicos, en lucha titánica con la muerte.

En la guerra franco-prusiana del año 1870 el famoso investigador francés Pasteur, instituyó su oportuna y eficazísima cura algodo-

nada, haciendo que las heridas de metralla fueran expuestas al aire filtrado a través de una gruesa «planchuela» de algodón hidrófilo, evitando en una sorprendente proporción los casos de gangrena gaseosa o supuraciones en *fuelle*, que tantos estragos producían en aquella balbuciente época. Fué un método curativo tan sencillo como prodigioso.

En el conflicto mundial de 1914 al 18, el eminente médico e investigador francés Alexis Carrell, recientemente fallecido, revolucionó el arte antiséptico, con su original solución antimicrobiana Licor Dakin Carrell Electrolítico, que constituyó un verdadero triunfo quirúrgico, en lucha contra los miasmas patógenos anidados en las heridas de todas clases.

Y en el espantoso conflicto armado que hemos padecido recientemente y del que todavía se percibe el estruendo, surgió una droga de efectos maravillosos en determinadas afecciones médicas y quirúrgicas, que ha

CAPITAL: 1.005.000 Ptas.



LABORATORIOS CEREALINE S.L.
BALTASAR GRACIAN, 2
ZARAGOZA

C. S. 399

GRIPE
MALARIA
COQUELUCHE

METANOQUINA
INYECTABLE DE QUININA INDOLORO

C. S. 401

modificado el moderno arte de curar, para marcar una marcha ascendente en beneficio de la Humanidad.

La PENICILINA:

Substancia antibacteriana activa obtenida del hongo *Penicilium notatum*, siendo Fleming quien informó de su actividad en 1929. Florey y Chain, en 1940 y 41, informaron acerca de los métodos de ensayo y administración, primero a los animales y luego a la especie humana.

La PENICILINA ha sido empleada en los casos siguientes: infecciones causadas por estafilococos, estreptococos o neumococos, como por ejemplo, septicemia, osteomielitis aguda y carbúnculos faciales; meningitis debida a estafilo-estrepto-meningococo; infecciones de gangrena gaseosa, etc.; aunque la PENICILINA es provechosa para controlar la gangrena gaseosa, el tétanos y la difteria, es mejor asociarla con la antitoxina específica para cada caso.

La sal sódica o cálcica de PENICILINA se administra en forma de polvo seco o en ampollas. La forma seca es más estable que las soluciones, pues para conservar ésta última forma precisa que el refrigerador no exceda de 10° C., de temperatura.

El polvo se disuelve con facilidad en suero fisiológico dando por resultado una solución contentiva de 5.000 unidades por c. c.; manteniendo la solución estéril y a temperatura de 10° C., se puede usar en períodos de días, según indicación.

La PENICILINA se puede administrar intramuscular, intravenosa, intrarraquídea o tópicamente.

La administración endovenosa se puede efectuar por medio de inyección de una dosis o por inyección continua de gota a gota.

El volumen correcto se toma de la ampolla original y el número de unidades por c. c., se ajusta de conformidad con el número de unidades por hora y con la cantidad de líquido por hora que se desee administrar.

Para preparar una solución que contenga 50 unidades por c. c., la cantidad calculada de solución de la ampolla original (5.000 unidades por c. c.), se diluye en 99 partes de suero fisiológico o de glucosado.

Las soluciones contentivas de 5.000 ó 10.000 unidades por c. c., parecen ser las más apropiadas para inyección intramuscular. Según indicación médica, las inyecciones intramusculares se repiten cada tres o cuatro horas.

Para la aplicación local es preferible una solución de 200 unidades por c. c. de concentración. Cuando se aplica en sentido local y forma de polvo seco, es irritante y además puede constituir un derroche de la preciada droga.

La experimentación animal indica que la dosis letal mínima para el hombre es mucho más alta que la dosis terapéutica. La mayor parte de los efectos contraproducentes observados clínicamente se atribuyen a hipersensibilidad.

De más de 500 casos tratados con PENICILINA, según los diversos experimentadores, se observaron escalofríos en doce, estado febril en cinco, y urticaria simple en catorce.

La inyección intramuscular puede ser seguida de dolor en la región y la inyección intravenosa puede ocasionar tromboflebitis.

En alguna ocasión se han presentado accidentes de la categoría de rubefacción facial, dolores musculares y constricción torácica, pero todo ello soportable y pasajero.

No hay duda, que nos encontramos ante un descubrimiento sensacional, dentro del ámbito médico, que, junto con otros descubrimientos de incalculable valor científico, amén del prodigio de la desintegración atómica, hacen que las contiendas belicasas hagan meditar, como ya indiqué, a los espíritus cultivados y reflexivos.

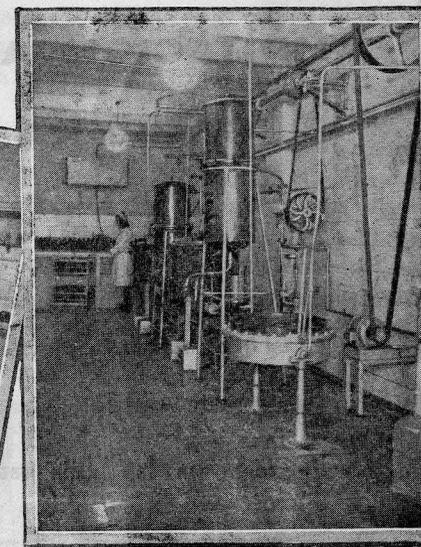
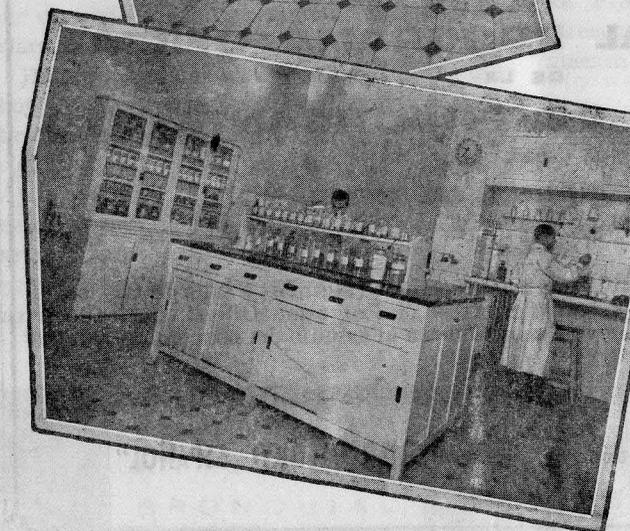
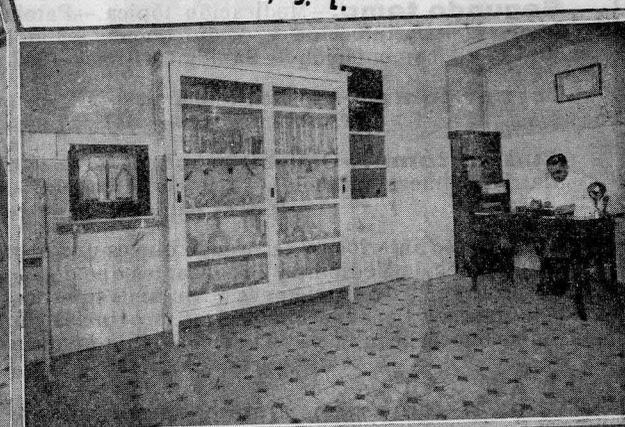
Sea todo para el bien y prosperidad de la raza humana.

SANCHO-HIDALGO

Septiembre de 1946.



Varios departamentos de los
Laboratorios Cerealine, S. L.



ERITROSAN

ANTIANEMICO A BASE DE HORMONA HEPATICA

MANUAL DEL PRACTICANTE

DEL

Dr. Felipe Sáenz de Cenzano

4.ª EDICION REVISADA POR SU HIJO

Dr. Ladislao Sáenz de Cenzano

Cuatro tomos en 4.º

Primer tomo.—Preliminares —Deontología —Anatomía y Fisiología. Patología general.—Higiene.—Terapéutica (Farmacología.—Terapéutica física).—Apéndice (Documentación de Sanidad de la Armada).—519 páginas.—56 figuras.

Segundo tomo.—Medicación tópica.—Patología médica.—Enfermedades infecciosas.—Desinfección y desinfectantes.—Patología quirúrgica.—Apéndice (Documentación de Sanidad Militar).—687 páginas.—89 figuras.

Tercer tomo.—Apósitos y vendajes.—Cirugía menor.—Traumatología —Socorros de urgencia.—647 páginas.—358 figuras

Cuarto tomo.—Obstetricia normal.—Obstetricia anormal o patológica.—Pediatría (primera infancia).—Arte del Dentista.—Arte del Pedicuro.—Formulario. 581 páginas.—108 figuras.

Del extracto anterior se desprende que es una obra completa e indispensable para los alumnos de Medicina y Practicantes que deseen tener conocimiento completo de los programas de oposiciones a Alumnos internos, Practicantes militares, Armada, Psiquiatras y Beneficencia general, provincial y municipal, así como los que aspiran a conocer, con la debida extensión, la materia de la enseñanza de las carreras de Practicantes, Matronas y Enfermeras.

Los 4 tomos en rústica se venden al precio de 135 pesetas

AMPLIACION AL PROGRAMA OFICIAL

DE LA

CARRERA DE PRACTICANTE

DEL

DR. FELIPE SAENZ DE CENZANO

3.ª EDICION

Desarrollado en forma interrogativa, para habituar a los alumnos a interpretar las preguntas que se desprenden de las que figuran en el Programa Oficial, haciendo así que abandonen la rutina y se acostumbren al estudio del concepto.

Los dos cursos en un tomo al precio de 7 pesetas.

De venta en la Administración de "EL AUXILIAR MEDICO ESPAÑOL"

SECCION INFORMATIVA DE PROVINCIAS

ALMERIA

NUEVOS TRIUNFOS.

En la lucha titánica que en múltiples ocasiones las circunstancias imponen a los hombres, es preciso poner una fe sin límite y una voluntad férrea, si es que queremos que el éxito corone la empresa; así iremos salvando las dificultades que se vayan presentando, paso a paso, que no habrán de ser pocas.

Pero es preciso que para alcanzar las cosas de la forma expuesta, surjan hombres de temple de acero que sepan poner en juego su actividad y dinamismo, puestas al servicio de la defensa de una causa justa; así, en la cuestión que hoy quiero reseñar, nuestros compañeros Ignacio Guillén y José Carrós, han sabido, una vez más, poner a prueba sus cualidades de hombres perseverantes y bien orientados, que con una concepción clara de los problemas de la Clase, han sabido, al igual que otras veces, llevar a puerto seguro y franco, la nave que de forma torpe se deslizaba por un mar proceloso entre dudas y titubeos; guiando el timón con pulso sereno y bien templado, para conducir el navío sobre una marcha ascendente y clara.

Haciendo un poco de historia del hecho que hoy pretendo comentar, diré, que los Practicantes de esta Beneficencia Municipal consiguieron, allá en Marzo de 1936, que este Ayuntamiento les reconociera las categorías de oficiales con los sueldos de 6.500 y 4.000 pesetas anuales; pero andando el tiempo, llegamos al año 39, y los señores que en aquel entonces regían los destinos de esta Corpo-

ración Municipal, queriendo enmendar entuertos, se deciden a iniciar un recurso contencioso-administrativo, por considerar tal acuerdo lesivo a los intereses Municipales.

Los camaradas afectados en la cuestión se ponen en guardia, dando comienzo a su obra defensiva, que habría de ir caminando entre escollos e inconvenientes, pero todos, como un solo hombre, se deciden a dar la batalla, haciendo el farol y marcando el rumbo, según frase del argot marinero, los colegas antes aludidos, con la colaboración valiosa de otros varios elementos.

El pasado año 45, viene, al fin, la anhelada sentencia, dando la razón a los nuestros de la Municipal, y condenando a este Ayuntamiento al pago de las costas. Esta resolución, que, si bien, tiene una envergadura enorme en su aspecto moral, no deja de tenerla en su parte material, ya que traducirá en la respetable suma de 175.000 pesetas, que han de incrementar los ingresos de los Practicantes y Matronas interesados, por el atraso de sueldos y quinquenios, pues también se ha conseguido elevar a 500 pesetas los quinquenios devengados a partir del nombramiento de cada uno.

La mejora es de las que hacen época, y los Practicantes de este rincón andaluz, la ofrecemos como ejemplo del prestigio de nuestro Colegio.

COMIDA INTIMA.

Para conmemorar el triunfo alcanzado, los compañeros de esta Beneficencia Municipal, recientemente se han reunido, acompañados de otros simpatizantes, en un acto íntimo y fraternal.

BALSAMICO Y
ANTISEPTICO
BRONQUIAL

NEUMOCOL
INYECCION

El ágape transcurrió en un ambiente bien caldeado de compañerismo y afectos, teniendo como escenario un distinguido Restaurante de esta población, donde la suave brisa de nuestro azul y tranquilo Mediterráneo, y el sol espléndido y radiante de esta bella tierra andaluza, ponían un marco bien retornado que habría de acariciar el magnífico cuadro, representado por un gran número de Practicantes, confraternizando en apretado haz, por el resonante éxito logrado, casi sin precedente.

Este modesto cronista que tuvo la satisfacción de asistir al acto, rebotó de alegría y optimismo, al oír, de labios tan autorizados como lo eran los de Guillén y Caparrós, que han sido alma y vida de la cuestión, la génesis del asunto que, tras de haber recorrido un éxodo largo y espinoso, por la manifiesta mala fe de algunos, al fin se nos ha oído y se nos asiste en la razón de nuestros pleitos.

Todo hilvanado con el gracejo peculiar en mi gran amigo Caparrós (y conste que no hago alusión a su volumen), puso una nota pintoresca al acto emocionante y hermoso, que se deslizó durante algunas horas en franca y estrecha camaradería.

Se hizo una sobremesa bastante agradable, donde unos íntimos amigos tuvieron la gentileza de que con ellos saboreáramos unas copitas de licor, que hicieron más liviana y corta la digestión.

Yo, perteneciente a la Provincial, al igual que todos, vibraba de entusiasmo por la mejora conseguida que hoy ellos, lo mismo que nosotros ayer, hemos sabido obtener por nuestra unión y compañerismo.

Los Practicantes de Almería, todos identificados y latiendo bajo unos mismos impulsos de mejora y dignificación de Clase, lucharemos con todo brío y como uno solo, para deshacer los prejuicios que hombres pobres de espíritu, ponen en nuestro camino.

UNION, COMPAÑERISMO Y ENTUSIASMO, serán las pilastras del dique que hemos de oponer a nuestros detractores.

OTRO EXITO DE GESTION.

Otro éxito, si no de tanta envergadura, bastante importante, sobre todo para el compañero que de él se ha beneficiado, ha sido conseguir del Ayuntamiento de esta Capital, mantenga en efectivo una plaza de Practicante de A. P. D., que amortizó.

También la acertada dirección de nuestros rectores en esta Capital, han llevado a feliz término este asunto que se presentaba con malos caracteres, por haberse interesado ya en él sentimientos que lo envenenaban.

CONSEJO PROVINCIAL.

Recientemente han sido confirmados por el Ilmo. Sr. Director General de Sanidad en los cargos que ocupaban en este Consejo Provincial, todos los señores que los desempeñaban, habiendo sido ampliado con un nuevo cargo de Vocal, para el que ha sido designado nuestro entrañable compañero Francisco Pérez López.

Los que conocemos las dotes morales y temperamento abierto y servicial de Pérez López, esperamos desarrolle una gran labor, siendo un decidido colaborador en la empresa emprendida por ese hombre infatigable y dinámico que dirige nuestro Colegio, Ignacio Guillén Aranzana.

NECROLOGICA.

Ha fallecido en nuestra población el Practicante Juan Vergara Iborra, tras de haber soportado, durante unos meses, una enfermedad cruel, que, a pasos rápidos, ha ido minando su organismo, falto de defensas, después

de dura lucha con los azares de la vida. Fué digno de mejor suerte.

Gran número de médicos, compañeros y amigos, así como el Colegio, han acudido solícitos a mitigar las faltas del pobre Vergara, en sus últimos momentos de amargura y miseria.

Sean las lágrimas deslizadas por mis mejillas, las que mantengan lozana la siempre viva del recuerdo, como testimonio del afecto que tenía al colega desaparecido, durante una larga madrugada del pasado Julio, en una guardia en este Hospital Provincial, en la que tuve que asistirle de una tremenda hemoptisis.

Descanse en paz este último Practicante de la dinastía Vergara.

LUNAGI
Almería, Septiembre de 1946.

BARCELONA

Nuevo Consejo Provincial de Practicantes

Presidente:

Ilmo. Sr. D. Federico Hernández de Barros

Secretario:

D. Joaquín Morales García

Tesorero:

Ilmo. Sr. D. Ramón Baldrich Esteve

Contador:

D. Joaquín Milián Prades

Vocales:

D. Jesús Andújar Caparros

D. Enrique Salas García

D. Salvador del Marmol Priego

D. José Llauradó Sabaté

Agradecemos el ofrecimiento que hemos recibido de los interesados, a quienes felicitamos por su designación, deseándoles acierto en su cometido.

GUIPUZCOA

ECOS DEL COLEGIO.

En el Colegio de Guipúzcoa, ha tenido lugar la entrega del primer socorro por defunción, desde que se fundó nuestra Previsión. Seguramente que desde ese tiempo, desde la fundación, habrá muy pocos Colegios en España, que no hayan contado, por lo menos, con una defunción de alguno de sus asociados a la Previsión, y, el de Guipúzcoa, hasta la fecha, no se había estrenado con tal triste motivo. Bien es verdad, que también es de los más «pequeños» en número de Colegios, por lo cual, creímos que a menor número de ellos, menor número de defunciones, pero esta vez nuestra creencia erró. Habían transcurrido ya varios años sin que tuviéramos en nuestro Colegio una baja por fallecimiento, y cuando ya aspirábamos a ser relevados en el cargo congratulándonos de no haber tenido que intervenir ante un solo caso de fallecimiento, he ahí, que la «señera» dissipando nuestra alegría en ciernes, se lanza con su guadaña, para nada menos que en término de un mes escaso, segar la vida de dos de nuestros compañeros que todavía, precisamente, no eran de los más viejos. Aquí también falló la ley natural. Pues, si por la ley natural, el más viejo se debe morir antes, a estos dos que hoy echamos de menos, todavía no les había llegado su turno, ya que tanto D. Elías Pemán Ena, como don Laureano Parrón Alonso, no rebasaban el medio siglo de vida, cada uno, pero... es que ante el poder de Dios, nuestro hacedor y Señor, no hay parecer, ley, por muy natural que sea, ni inteligencia humana que valga; cuando El dice: ¡Alto! Hasta aquí has llegado, pero de aquí no pasas. Yo dispongo de tí, como de todo lo creado; no hay poder ni inteligencia humana capaz de controvertir ni contrarrestar tal designio. ¡Ah! Pero cuán pocos hay que se paren sólo por breves

EXTRAIDO DE LAS MEJORES UVAS DE ARAGON



ZUMEL
ZUMO DE UVAS CONDENSADO
CONSTITUYE UN ALIMENTO SANO Y VITAMINADO

SARNA
PICORES
SARPULLIDOS

SARNOSAN
ESPECIFICO DE LA SARNA

momentos a considerar esta verdad. Nos creemos tan «hipersabios» que no nos conviene pensar en ella, y los que se tienen por «deificados», la califican cuando más de «filosofía barata»; de ahí la gran abundancia de pequeñeces y miserias humanas que nos acarreemos. Y como se van prolongando las líneas que como preámbulo queríamos anteponer a nuestra crónica, pasamos a notificar que, sin alharacas ni «tamboradas», como aquí estilamos decir, tuvo lugar con toda humildad y en la intimidad del seno de nuestro Colegio, la entrega del cheque por valor de DIEZ MIL pesetas, como socorro de defunción a doña Amelia Burró, viuda de don Elías Pemán Ena, que en vida figuró inscrito al grupo segundo de nuestra Previsión. Previamente el Delegado hizo uso de la palabra, resumiendo su charla en que: A pesar de lo insignificante que hoy día es la cantidad que se entrega, dada la gran carestía actual de los medios de vida, si se compara con la escasa importancia de la cuota que se sufraga, supone una cantidad cuantiosa, puesto que en proporción no existe Sociedad ni Entidad Aseguradora alguna, que por una prima semejante dé tanto dinero. Y que si dirigimos la mirada unos años atrás, es cierto que no había que pagar otra cuota que la Colegial, pero que también, como compensación tenía, que, al fallecimiento de un compañero, en muchísimos casos, que casi era en la mayoría, había que abrir una suscripción entre todos los demás colegiados con el fin de allegar fondos para subvenir a los más perentorios gastos post mortem, pues la familia quedaba en la más indigente de las miserias, y que hoy, gracias a los señores que integran nuestro Consejo Nacional de Previsión, y en particular, su Presidente, el esclarecido, desinteresado, y nunca suficientemente reconocido y ponderado don Emiliano Angulo, modelo de caballeros y de compañerismo, que, sin sucesión directa, pues carece

de hijos por quienes preocuparse, y teniendo creada una situación ventajosa y envidiable, arriesga su economía particular, sufre por el menor revés, y se desvive por lograr el mayor florecimiento económico de la Previsión de los demás Practicantes, esta es la pura verdad, porque él no necesita de nuestra Previsión, y sigue batallando sin descanso, hasta conseguir que en día no lejano, los huerfanitos de Practicantes puedan contar con refugio seguro para su educación y manutención, recibiendo, como premio a todos estos innumerables desvelos y sinsabores, la desatención más descabellada de los que todavía, manteniéndose al margen de la Previsión, posiblemente se acuerden mejor de «asuntos de taberna», no piensan que algún día, el menos pensado, han de seguir el camino de los que «fueron», y que por su incomprensible actitud condenan a los suyos a una indigencia inmerecida, y la cual están moralmente obligados a evitar. Que Dios nos conserve todavía muchos años a D. Emiliano Angulo y compañeros del Consejo, iluminándolos para que puedan llevar a feliz arribo la obra empeñada, e igualmente ilumine a todos los rezagados para que de una vez se puedan dar cuenta de su improcedente, repetida y remachada actitud, poco favorable y menos ventaja para los suyos, y para los cuales están muy obligados por la ley divina.

Confiamos que en fecha próxima y gracias a la solicitud, diligencia y facilidad prestadas por nuestro Consejo Nacional de Previsión, podamos igualmente llevar a cabo la entrega de idéntico socorro a los herederos del otro compañero fallecido, D. Laureano Parrón Alonso. Descansen ambos difuntos en paz.

La señora viuda de D. Elías Pemán Ena, en sentidas palabras, agradece el socorro recibido y la rapidez con que se ha tramitado, haciendo votos por la ascendente pros-

peridad, en todos los órdenes, de nuestra Previsión.

Posiblemente para cuando el «Auxiliar Médico Español» nos quiera honrar con la publicación de estas noticias, habremos sido ya relevados de nuestro cargo en este Colegio, deseando que quienes nos sustituyan, vengan guiados del mayor entusiasmo y sepan superar con creces nuestra labor y desvelos, así como proyectos, mientras nos ha correspondido actuar, y que si no ha sido de grandes provechos, no por ello ha ido desprovista del mejor proceder y buenos deseos de elevar nuestra dignidad moral, profesional y económica en todo momento, y cuyo afán siempre fué nuestro norte.

ISIDRO FERNANDEZ

Delegado de Previsión de Guipúzcoa
San Sebastián, Septiembre de 1946

VIZCAYA

EL DR. PALANCA
EN BILBAO : : :

Aprovechando la oportunidad de que el Director General de Sanidad se personó en esta capital, el Consejo Provincial de Practicantes de Vizcaya se personó a saludarle en el Instituto Provincial de Higiene, con ocasión de serle concedida una distinción al doctor Aldecoa.

A pesar de que en aquellos momentos, por la celebración inmediata del acto, el doctor Palanca se hallaba rodeado de las más altas personalidades de la villa: Jefe Provincial de Sanidad, Gobernadores Civil y Militar, Comandante de Marina, Delegado de Hacienda, etc., etc., por mediación del Dr. Angoloti, gran amigo nuestro, pudimos aislar de tantas personalidades al Dr. Palanca y con la investidura de nuestros cargos saludarle y aprovechar esta coyuntura para exponerle parte

de nuestras anheladas y suspiradas preocupaciones, que fueron por las circunstancias de la entrevista tres tiros a quemarropa, y con gran entereza, que fueron: 1.º Dr. Palanca, ¿qué motivos han concurrido para echar abajo la fusión de Colegios de Auxiliares Sanitarios, como se había proyectado anteriormente? Su contestación, más o menos, precisa, quería decir, sobre poco más o menos lo siguiente: Ya sé que ustedes, los Practicantes están muy alarmados por esta cuestión, pues su Presidente, señor Córdoba, anda muy preocupado por ello, pero es cosa que no debe de inquietarles, pues ha de salir una disposición en que las enfermeras se reunirán en una denominada «Asociación de Enfermeras», para que así puedan relacionarse con sus similares del extranjero.

Francamente esto no nos agradó poco ni mucho, y así se lo hicimos ver, manifestando al propio tiempo y con energía, la razón de no delimitar, de una vez y concretamente las funciones de éstas y sus relaciones con nosotros, y no dar lugar a que continuamente se susciten problemas de intrusismo en nuestro campo, que hacen andar de cabeza a los Colegios, ya que ahora era la oportunidad para ello, habido en cuenta que se va a legislar en materia sanitaria, y también rápidamente nos contestó que ello era casi imposible por no saber dónde terminaban ellas y dónde empezábamos nosotros al igual que nos sucedía a nosotros con los médicos.

Como es consiguiente, tuvimos que volver a hacer las objeciones oportunas, y siempre con un tono de gran amabilidad y cordialidad, el Dr. Palanca, se desentendió de las personalidades que llenaban el Instituto para dedicarnos toda su atención a nosotros, hasta el extremo de que al entrar el señor Gobernador en aquel momento, se limitó a una ligera inclinación de cabeza, y entonces nosotros, agradeciendo la gentileza, le dirigimos la segunda pregunta: ¿Qué hay de los prac-

ENFERMEDADES DE LA PIEL

SARNOSAN

SARNA
PICORES
SARPULLIDOS

C. S. 789

LACTHORMON

FAVORECEDOR DE LA SECRECIÓN LÁCTEA

En tubos con 50 comprimidos, que contienen 0'15 gramos de glándula = =

C. S. 398

ticantes de Asistencia Pública Domiciliaria, que ganan menos que un peón, con todo su título? Pues dentro de poco verán ustedes otra disposición que les llenará de alegría al ver que este problema quedará abordado al igual que el de los médicos de este mismo Cuerpo, y de esta forma ustedes quedarán contentos al igual que en otras cosas que en su día irán apareciendo en diferentes disposiciones oficiales.

Le hablamos rápidamente del Seguro de Enfermedad, y nos contestó también que estaba a punto de salir a la luz las disposiciones que lo regularían, pero que dependía de Ministerio de Trabajo.

Nos despedimos de esta ilustre personalidad con estas palabras: ¡Es usted el padre de los sanitarios! Se va a legislar en esta materia, que Dios le ilume para que se nos haga justicia, pues hay muchos hogares pendientes de sus decisiones, y así finalizó una entrevista que de cumplido aprovechó el Consejo de Vizcaya para hacer patentes nuestros problemas candentes y que de una vez para siempre ocupemos en la Sanidad el lugar que nos corresponde por nuestros estudios, nuestros derechos y por el agradecimiento que el pueblo español nos debe por el constante batallar de nuestra humana misión.

PLAZAS DE A. P. D., CUBIERTAS.

Recientemente han sido nombrados para cubrir las plazas vacantes de los municipios de Lequeitio y Orduña, nuestros estimados compañeros D. Gregorio Alvarez Zurdo y D. José María Solá Marticorena, a los que damos nuestra más cordial enhorabuena, deseándoles mucho éxito en sus respectivos cargos.

SUSCRIPCIÓN EN FAVOR DE UN COMPAÑERO INVALIDO

Por el Colegio Oficial de Practicantes de Vizcaya, se ha abierto una suscripción a favor del practicante D. Feliciano Expósito,

que ha tenido la desgracia de perder uno de sus miembros inferiores, a consecuencia de una grave dolencia, y con el fin de procurarle la confección de un aparato ortopédico que supla al miembro perdido. Se admiten donativos en la Secretaría de este Colegio para tan humanitario fin.

NECROLOGICA.

Nuestro estimado compañero D. Eusebio Juárez Zabala, pasa por el duro trance de haber sufrido la pérdida irreparable de su señor padre, que falleció el día 24 de Junio. Desde estas líneas testimoniamos a tan querido compañero nuestro más sentido pésame, y suplicamos, para el alma del finado, una oración.

QUESADA

Bilbao, Septiembre de 1946

ZARAGOZA

DE EXAMENES : : : : : FACULTAD DE MEDICINA

En los exámenes de Practicantes, celebrados en la convocatoria del mes de Septiembre pasado, han terminado satisfactoriamente sus cursos correspondientes los estudiosos alumnos, D. Luis Hortells, D. Honorio Bellosa, D. Miguel Herrera, D. Miguel Rived, don Julio Ondé, en Cádiz, y D. Manuel Martínez, D. Hilario Guerrero, en Barcelona. Todos ellos de la Academia Hueso, a quienes felicitamos muy cordialmente.

ALTAS Y BAJAS DE COLEGIADOS.

Durante el mes actual, se ha registrado en el Colegio de Practicantes de Zaragoza, el siguiente movimiento de Colegiados:

Altas.—D. Pedro Murillo Sánchez y D. Manuel Güemes Albacete.

Bajas.—D. Domingo Allueva Alegre, por traslado a Barcelona; D. José M. Pueyo Sánchez, por traslado a Huesca, y D. Demetrio Castrillo Vélez, por traslado a La Coruña.

SECCION DE COMENTARIOS Y NOTICIAS

GRATA VISITA.

Hemos tenido la satisfacción de recibir la grata visita de nuestro querido y antiguo compañero, el entusiasta y batallador dirigente de la Clase D. Leonardo Sánchez, actual Presidente del Colegio de Madrid, quien ha pasado, como todos los años, unos días de descanso en Zaragoza con sus familiares.

Dado su amor a la profesión y sus conocimientos de nuestros problemas, es natural que cambiásemos impresiones de los asuntos pendientes de resolución por la Superioridad y acerca de los cuales nos expuso su optimismo y su confianza en que no ha de pasar mucho tiempo sin que recibamos del Consejo General de Colegios interesantes noticias.

La visita de D. Leonardo Sánchez, fué para nosotros en extremo agradable.

CORRESPONDENCIA.

Desde la aparición del número anterior de nuestra Revista, hemos recibido correspondencia de los señores siguientes:

D. José Galera, de Jerez de la Frontera; D. Vicente Alegre, de Oseja (Zaragoza); D. Frigidiano Jombrino Gómez, de Villalpando (Zamora); D. Luis Gómez Sendra, de Valencia; D. Francisco Abadía, de Lecifena (Zaragoza); Hermanos de San Juan de Dios de Hogar y Clínica de San Rafael, Vigo (Pontevedra); D. José María Beltri, de Tortosa (Tarragona); D. Julián Sahuquies Nielfa,

corresponsal del Colegio Oficial de Auxiliares Sanitarios de Cuenca; D. Román López de Puente de Cuenca (Coruña); D. Bernardo J. Paniagua, de Quintans-Villarmid (Coruña); don Manuel Ruizdelgado, de Barcelona; D.ª María Marín Verdasco, de Córdoba; D. Manuel Molina, de Sevilla; D. Victoriano Arriaga, de Alcabierre (Huesca); D. Miguel Tortajada Carbonell, Presidente del Colegio Oficial de Practicantes de Barcelona; D. José L. García de Arhidona (Málaga); D. Juan José Mondelo, de Barcelona; D. Francisco Gómez Rodríguez, de Laredo (Santander); D. Miguel Hernández de L. Muñoz, de Villa de Mazo—La Palma (Canarias); D. Manuel Simón, de Solana del Pino (Ciudad Real); don Emilio Broto, de Mediano (Huesca); D. Luciano Sánchez, de Alarcón (Cuenca); don Juan Antonio López Molero, de El Ferrol del Caudillo; D. Fernando Girón, de Torrelavega (Santander); D. José Perles Ripoll, de Valencia; D. Augusto González López-Zuazo, de Zalamea de la Serena (Badajoz); don Antonio Espejo Canto, de Palma del Río (Córdoba); D. Antonio Martínez, de Vitoria; D. Julio Fernández, de Riaza (Segovia); don Eugenio Ermida, de El Ferrol del Caudillo; D. Félix Fernández, de Miguelturra (Ciudad Real); D. Angel Serrano, de Fuentes de Ebro (Zaragoza); D. Gerardo Bonet Sánchez, de Palma de Mallorca; D. Ignacio Guillén, Presidente del Colegio Oficial de Auxiliares Sanitarios de Almería; D. Federico Hernández de Barros, Presidente del Colegio Oficial

DUCREINA

Vacuna contra el chancro blando y sus complicaciones. Poderoso agente pirogénico

ALUN-DIFTER

Vacuna antidiftérica de alto potencial adecuada para la inyección UNICA

de Practicantes de Barcelona; D. Elías Quesada Alonso, Presidente del Colegio Oficial de Auxiliares Sanitarios de Vizcaya y señor Presidente del Colegio Oficial de Auxiliares Sanitarios de Huesca.

DE PREVISION.

La Tesorería del Consejo Nacional de nuestra Previsión, ha pagado recientemente a los familiares que se indican, los siguientes socorros de defunción:

Herederos de D. Silverio Garcés, de Madrid	10.000
> D. José Marinelli, de Madrid	5.000
> D. Julio Canales, de Huesca	10.000
> D. Leopoldo Vázquez, de Lugo	10.000
> D. José Pastor, Castellón	5.000
> D. Juan José del Castillo, de Sevilla	10.000
> D. Valentín Hernández, de Cáceres	5.000
IMPORTRAN ESTOS SOCORROS, PESETAS	55.000
Socorros pagados con anterioridad	2.010.000
TOTAL DE SOCORROS PAGADOS, PESETAS	2.065.000

CONVOCATORIA.

En el Boletín Oficial del Estado número

263, se convocan a oposición, siete plazas de Practicantes para la Beneficencia Provincial de Cádiz, con el haber anual de 4.000 pesetas, derecho a quinquenios y las demás normas establecidas en el Cuerpo.

Tres ejercicios: oral, escrito y práctico, del Ayuntamiento de Cádiz.

Instancias al Excmo. Sr. Alcalde-Presidente de dicho Ayuntamiento.

Derechos de examen, 30 pesetas.

NECROLOGICAS.

En Madrid han fallecido D. Silverio Garcés Marón y D. José Marinelli Camporá; en Berdún (Huesca), D. Julio Canales Larraz; en Lugo, D. Leopoldo Vázquez López; en Castellón, D. José Pastor Rosario; en Sevilla, D. Juan José del Castillo González, y en Cáceres, D. Valentín Hernández García.

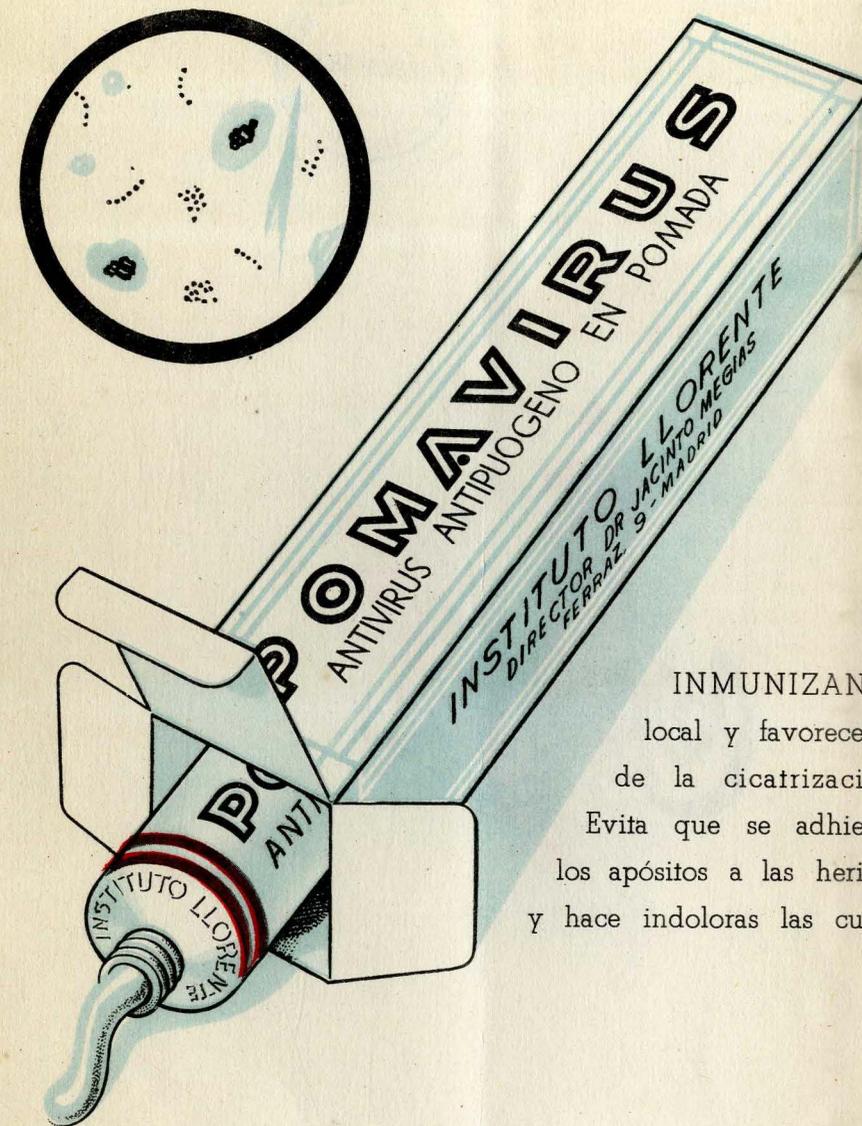
Todos ellos Practicantes Colegiados.

Expresamos a sus familiares nuestro más sentido pésame.

IMPRESA Y LITOGRAFIA OCTAVIO Y FELEZ, PASEO DE CUELLAR, 11 Y 13.-ZARAGOZA

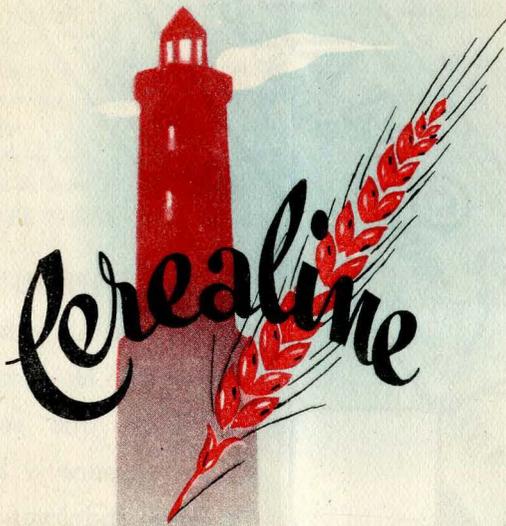
VACUNA PERTUSSIS LLORENTE Y PLEOPERTUS

Insustituibles remedios inmunizantes contra la TOS FERINA



INMUNIZANTE
 local y favorecedor
 de la cicatrización.
 Evita que se adhieran
 los apósitos a las heridas
 y hace indoloras las curas.

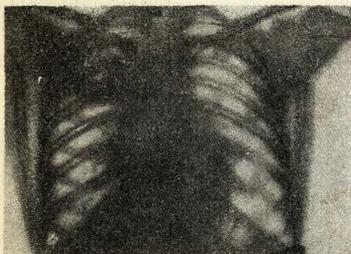
POMAVIRUS



Facultad de Medicina
DE
ZARAGOZA

El Auxiliar Médico Español

BIBLIOTECA DE LA FACULTAD DE MEDICINA
HEMEROTECA
ZARAGOZA



CALCIO

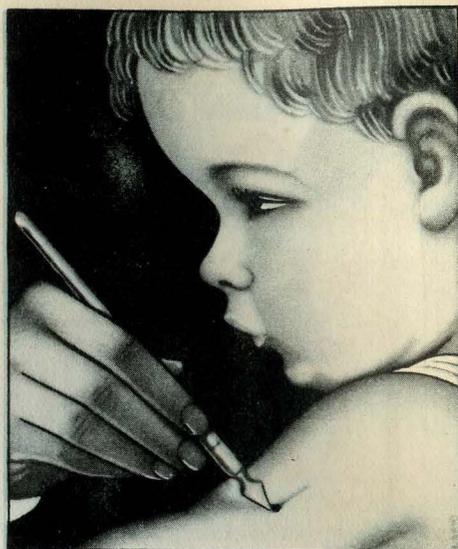
VACUNA ANTIVARIOLICA

LLORENTE

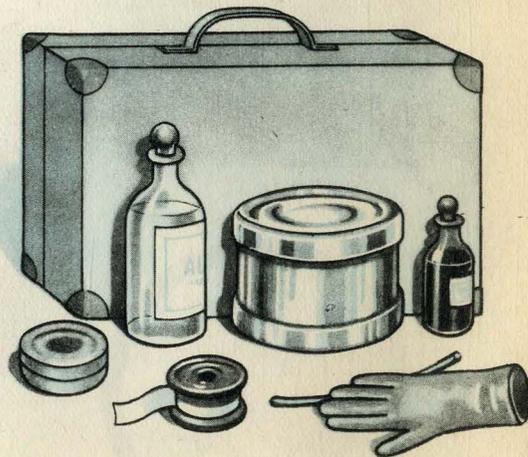
purificada por el
VERDE BRILLANTE



DERMOVIRUS ESTABLE Y PURIFICADO DE MODO QUE PUEDA EMPLEARSE INCLUSO POR VIA INTRADERMICA



INSTITUTO LLORENTE - Ferraz, 9 - MADRID



Estimulante de la contracción uterina que debe figurar en todo
TROUSSEAU DE PARTOS



REVISTA MENSUAL DEL AUXILIAR SANITARIO

Publicada por ANGEL SANTACRUZ BROTO
bajo la dirección del Dr. D. ANTONIO MARTIN RUIZ

DIRECCION Y ADMINISTRACION:
BALTASAR GRACIAN, 7, ENTLO. - TELEFONO 1162
ZARAGOZA



SUMARIO

SECCION PROFESIONAL:

- Comentario, *por Pérez de Cieza.*
- Del momento literario.—Goya y su médico moderno, *por Sancho-Hidalgo.*
- Espíritu de Clase, *por Rural Soriano.*
- Hay que terminar con la invasión legalizada, *por F. R.*
- Viejas ideas, *por Manuel Salazar Martínez.*
- Las Bibliotecas en los Colegios de Practicantes, *por Julián Sahuquieres.*
- Colaboración, sí; pero con dignidad, *por Díaz de Vizcaya.*

SECCION CIENTIFICA:

- Sulfamidas, *por Doctoris.*

SUEROS
VACUNAS
OPOTERAPIA



PRODUCTOS
PARA
DIAGNOSTICO
QUIMIOTERAPIA



SECCION
Profesional
COMENTARIO

Con motivo de nuestro trabajo «Auxiliar único del Médico», publicado en el pasado mes de Mayo, hemos tenido noticia de existencia del antiguo compañero y amigo, D. José Galera Gil. Dificultades que no hay para que enumerar, han distanciado sus «Dos palabras» de esta mi atención escrita; pero nunca es tarde para dedicar a un amigo el tiempo necesario para recordar el pasado y hablar del presente.

Desde 1920 al 1946, han transcurrido bastantes años; en el transcurso de ese tiempo hemos sido conmovidos por la guerra, que, además, interrumpió las relaciones de amistad y compañerismo; la lucha fué larga y cruenta, lo que motiva que en las relaciones mencionadas se registren caídos y fallecidos y supervivientes; a los primeros, los recordamos con dolor, a los segundos, con la alegría de seguir contando con su vieja amistad. Un día tras otro, hemos ido sabiendo de antiguos amigos; unas veces por sus trabajos de prensa profesional, otras, por fotograbados que en páginas de honor se publicaron, así como también, por otros motivos. En todo caso hemos sentido un gran regocijo, haciendo al mismo tiempo el soliloquio de nuestra impresión personal. En todos, marcó el tiempo y las vicisitudes el envejecimiento; pero Naya conserva su lozanía; Marzo sigue atrayente y representativo; Angulo demuestra su fe previsor y busca magníficos proyectos; Santacruz dobla su entusiasmo y lo inyecta a los demás; Pérez Ferrer, angustiado por la pérdida de lo que más amaba, se reconcentra en el trabajo, que fué su virtud; Sancho Hidalgo confirma su estimada colaboración; Leonardo Sánchez sigue ocupando puesto en vanguardia; Carril, dinámico, como siempre, y alentador con sus charlas; Congel, pulcro y dandy y Galera se presenta cansado de luchas. Y como esta relación se haría muy larga, la ponemos punto.

De boca en boca se ha repetido el dicho de que cualquier tiempo pasado fué mejor. Yo también lo repito. Por esta predilección, cuando me pregunta Galera Gil si recuerdo de nuestros afanes por el año 1920, he de decirle, que no sólo recuerdo, sino que siento la nostalgia de aquel tiempo, no bajo un efecto materialista de vida más fácil, no; lo recuerdo porque era el tiempo de nuestras ilusiones; era el tiempo en que éramos adultos. Y si recordar es volver a vivir, recordar nuestra juventud, es, además de grato, recreativo para el hombre que ha doblado la mitad de su vida. Para mí, amigo Galera, ha sido de gran satisfacción que me hayas hablado de todo esto. Hoy vivimos una época de transición a causa de la conmoción que el mundo ha padecido, y por este motivo, hoy no es como ayer. El hombre de hoy lo consideramos más positivista, más frío y menos fino; la mujer tiende a ser hombre en cuanto a igualarse con él y su tendencia a salir del hogar; el joven ha perdido el sentimiento de veneración y es menos obediente y respetuoso; la emotividad y el sentimentalismo son sensiblerías; la avaricia es un pecado generalizado y está en baja el concepto de honradez de nuestros mayores, que preferían, ante todo y sobre todo, una honradez sin tacha. Y todo esto no concuerda con lo que hemos vivido y nos hace sentir nostalgia del tiempo a que nos venimos refiriendo.

¡Ah, aquellos tiempos en que empezó y se publicó «El Practicante Toledano»! Eran nuestros tiempos de ardor juvenil, de entusiasmo, de ilusión, de altruismo y de lucha noble por nuestras justas aspiraciones de clase y por alcanzar su prestigio. Recordar todo esto nos produce gran satisfacción. «El Toledano» nació por una iniciativa, pero no habría llegado a realidad si no hubieran puesto en la empresa, dos hombres, trabajo y corazón. No es nuestro propósito discriminar aquí quién dió más y quien menos; no obstante, es justo consignarlo. «El Toledano»

no» alcanzó popularidad y era esperado con deseo; dió renombre al Colegio y prestigio a la clase; fué requerido en intercambio en España y fuera de ella, y sus campañas aplaudidas por justas y correctas. Todo el éxito logrado se depositó en el Colegio, de ahí nació su puesto destacado en la organización; el mayor galardón del Colegio de Toledo, fué su periódico profesional. Y ¿qué se deduce de este proceder? Se deduce una labor impersonal; un trabajo colectivo. Sin presentirlo también rindió la empresa un provecho personal; porque se entrenó el aficionado en temas de redacción, en los que se pone de manifiesto la manera de discutir y razonar y preparación que se tiene. Y como todo lo que se ejercita se perfecciona, fué ganando en cultura todo colaborador. Estimamos sin aconsejar a nadie—que sería muy conveniente a todos practicar esta clase de trabajo. Tanta importancia concedemos a esta opinión nuestra, que creemos habría de influir en el valor de concepción y también se puede calcular sin importancia, pensando en que si unos pocos lograron éxitos, ¿qué no se conseguiría por el trabajo de la totalidad? Y que no desilusione que un ejercicio se considere malo; perseverando, otro lo mejora.

Todo Boletín que fué creado y sostenido, más o menos tiempo, representa un trabajo; el trabajo inherente a toda empresa; labor inteligente, en este caso, para la que no se estaba preparado, por lo que el esfuerzo fué mayor y puesta a prueba la voluntad de sus confectionadores, y este esfuerzo, toma mayor volumen, ante la necesidad de arbitrar medios económicos que los colegios no tenían. En la época a que nos venimos refiriendo, era raro el Colegio que no tenía su Boletín. lo que significa que fué época de esplendor en esta clase de trabajo. Y ¿qué sucedió para que tal entusiasmo se enfriase? Indudablemente han influido las dificultades pasadas y presentes; hoy no es tan fácil tirar un Boletín; las grandes aspiraciones de Colegiación, Previsión y Cuerpo de Practicantes en el Ejército, están logradas y los Practicantes no han vivido al margen de todo lo pasado y están influidos por ello. Pero observamos que va desapareciendo el tipo del Practicante, citado por el compañero Angulo, capaz de viajar, primero a caballo, y, después, sobre un camión cargado de madera, una distancia de 70 kilómetros, para asistir a la entrega del primer socorro de defunción en el Colegio de Cuenca; y observamos, también, que en los puestos de representación y trabajo colectivo, no se registra nada nuevo. Todo esto acusa menos entusiasmo, retraimiento y mucha indolencia en la juventud. La meta de las aspiraciones colectivas no está coronada, hay mucho que hacer en la perfección profesional personalmente, la organización precisa, para su funcionamiento, una energía que ha de provenir de nosotros. Y esto requiere volver al entusiasmo, al trabajo voluntarioso y al ejercicio del pensamiento.

Y ya que hemos expansionado nuestro ánimo con el recuerdo, vamos al diálogo en cuanto al punto que difieres o disientes de mi ya citado trabajo.

Dices que nos parece grato aparecer como portavoz de los demás y único auxiliar del Médico. Yo no me explico cómo has podido llegar a esa interpretación, sabiendo que la clase ni tuvo ni tiene espíritu absorbente; todo lo contrario ocurre, que es absorbida y se defiende para evitarlo. Nosotros no hemos sido, ni somos portavoz de nadie, porque bastante hemos tenido con defender lo nuestro y resolver los propios asuntos. ¿No es cierto esto, amigo Galera? Tampoco hemos deseado, ni deseamos ser únicos; ese no es nuestro espíritu. Con la legislación anterior y la presente, todo el que practica un trabajo ordenado es un auxiliar de quien ordena; con una denominación o con otra, la cuestión de fondo no varía: todos auxiliares antes y en la actualidad, aunque con distinta misión. Esto no ha sido problema, ni lo es. El problema consiste en que se da una triple auxiliaría y una pugna debida a un trato de excepción con perjuicio nuestro. ¿Será preciso demostrarte esto? Estimamos que no. Y ¿cómo solucionar el problema? La clase ha tiempo que propugnó y persiste en el auxiliar único, como solución. Y dice: todos iguales. Pero todos con la misma preparación y los mismos deberes. Lo contrario de este postulado, que es lo que ocurre, no creo que lo juzgue nadie equitativo. Luego si la clase propone una solución de igualdad, ¿cómo se compagina que haya quien entienda que deseamos ser únicos o parecerlo? No, la clase sabe lo que pide y hasta la fecha no pidió ningún desatino.

Los Practicantes no hemos tenido, ni tenemos problemas con las comadronas, porque es nuestra similar, porque muchas son, a la vez, Practicante, y porque los partos no son el punto fuerte de la profesión; ahora bien, siente, por fuera, que su aptitud titulada, se limite a poblaciones menores de 10.000 habitantes, es decir, a donde el Tocólogo y la Comadrona no quieren ir. Tal limitación, nadie más que nosotros puede contarla y ninguna profesión soportaría

ONCOSAL
ELIXIR

PODEROSO RECALCIFICANTE
EN JARABE DE FRESAS

VACUNA PERTUSSIS «LLORENTE» Y PLEOPERTUS

Insustituibles remedios inmunizantes contra la TOS FERINA

tal monstruosidad de derechos. El conflicto con la Enfermera diplomada tiene otro fondo; es más complejo; ella no es nuestra similar en plan de estudios; ella tiene una misión que rebasa e invade la nuestra por su condición de válida; ella no tiene deberes contributivos por ejercicio, y, lo que es peor, cuando dice que en ninguna parte del mundo, hay Practicantes, más que en España, se manifiesta un deseo de eliminación: la intención de pulverizarnos. Todo esto está sostenido por los extrangerizantes, por personas que hacen del enfermo y la sanidad motivo de exhibición y por otras causas; ya que hay curvas y curvas, y sabido es, que lo que es curvo, no es derecho. Después de todo esto observa, compañero Galera, a quién le es grato ser único.

No puedo decirte quién impuso el precepto de la Ley de Sanidad actual, de reunir en una sola organización a los tres auxiliares sanitarios. Lo que sí puedo decirte es que supuse en ello la constitución del Sindicato del personal sanitario. ¿Fue un acierto? En este sentido sí lo habría sido. Como solución definitiva a las pugnas citadas, no tiene el alcance de la propuesta por la clase, por la razón de que seguiría la lucha en la organización al encuadrar a cada uno en su misión. Desde luego mejor que la situación actual. Pero, así como Josué, por protección divina paró la marcha del Sol, la enfermera ha parado la puesta en marcha del precepto de la ley que se cita. Se dice que quieren una entidad independiente que pueda tener relación con sus similares del extranjero. Tú que eres buen entendedor, comprenderás lo que esto quiere decir y lo inútil que es el entendimiento entre las partes, si una de ellas no lo desea.

La Enfermera es una realidad, nosotros otra realidad, ni más, ni menos. ¿Dos realidades opuestas? No, porque cada una tiene su campo profesional. ¿Entonces qué hacer para que no haya lucha? Propugnar porque cada uno ocupe el sitio que le corresponde; pero esto se viene haciendo, sin conseguirlo. ¿Qué otra cosa se puede hacer para alcanzar la tranquilidad que tú y todos deseamos? Lo que hizo Boabdil el chico. Inadmisibles, dirás tú; sí, inadmisibles, repetimos todos. Somos Octavianos, pero jamás abandonaremos nuestra propia defensa asistiéndonos la razón. ¡Esto no es soñar amigo Galera! Esto es luchar por la existencia profesional.

No comprendo lo que quieres decir con desprendernos de nuestro yo. Parece ser que opinas que en virtud de ese desprendimiento lograríamos la felicidad. El yo no es una quimera, tampoco una estimación desmedida, ni una vanidad. ¿Qué puede ser el yo para tí que lo consideras como impedimento para resolver los problemas de vida? No lo sé, pero sí sé lo que se entiende por el yo. En nuestro lenguaje, el yo, es nominativo del pronombre personal de la primera persona. Con estas palabras se determina y se designa a la persona. De donde se deduce, que si el yo y hombre, son sinónimos, expresan lo mismo. Descartes para sentar su primera verdad de existencia, partió del yo, diciendo: Yo pienso, luego soy. También hay una filosofía del yo o filosofía alemana, y a sus partidarios se les denomina yoístas. Estos no admiten en el yo al hombre total; sólo admiten un principio inteligente, o sea, la conciencia, lo demás, es el no yo. Y también hay un adagio ferozmente egoísta que es: primero yo, después yo, y siempre yo.

Resulta, pues, que el yo es el hombre, con la mutilación de los yoístas o sin ella. Y, siendo así, ¿cómo desprendernos del yo? ¿Cómo desprendernos de nosotros mismos? Esto sólo sería posible por una locura.

Amigo Galera, deseo que este trabajo, en atención a tí, sea de tu agrado por haberlo inspirado, y pienses siempre, que, por delante de la palabra y del disentiendo entre ambos, está la amistad.

PÉREZ DE CIEZA.

Toledo, Octubre de 1946.

Para vía oral, indicada en los sujetos en quienes esté contraindicada la inyección de vacuna tífica = = =

VACUNA T.A.B. "LLORENTE"
INYECTABLE Y
ENTEROVACUNA ANTITÍFICA
"LLORENTE"

DEL MOMENTO LITERARIO

GOYA Y SU MEDICO MODERNO

Para recreo del espíritu se escriben las obras selectas.

Tengo ante mi vista, gozando inefablemente, un primoso libro que ha tenido la virtud de proporcionarme un placer deleitoso.

El autor—espíritu selecto—, trata un caso médico, que por el prestigio universal del enfermo, aviva la ansiedad y curiosidad del lector, por recrearse en el análisis psicopatológico, que del paciente hace el ilustre profesor.

Un paciente del que físicamente no existen elementos orgánicos, y, sin embargo, el médico estudia, analiza, concreta y concluye un enjundioso diagnóstico, que abarca desde el trastorno físico, sufrido materialmente, por tanto, hasta el complejo psicológico, capaz de modificar un carácter, un sentimiento, un cauce total de la vida.

El Dr. D. Joaquín Aznar Molina, con la inquietud científica y literaria que le caracteriza, ha sido el médico investigador del «caso clínico» a que me refiero.

Y, como el paciente es nada menos que D. Francisco Goya y Lucientes, está suficientemente demostrado el interés que despertó entre las clases que se deleitan con lo bello, lo interesante y lo educativo, el primoso estudio científico-literario que el Dr. Aznar Molina, realizó de los achaques que padeció el gran pintor aragonés.

Por la admiración que Goya le inspira, por el interés que por el arte pictórico goyesco ha demostrado, visitando museos oficiales y particulares, documentándose profundamente, por el estudio intenso que de la vigorosa personalidad de D. Francisco, tiene realizado, por el conocimiento histórico, filosófico y psimaravillosos del Arte, de la Filosofía, de la Literatura...

cológico, de que hace gala en la obra que realizamos al Dr. Aznar Molina, bien puede denominarsele «El médico moderno de Goya».

Doy más realce a la labor médica del doctor Aznar Molina, con respecto al «caso clínico goyesco», que, a la que pudo realizar sobre materia viva, aquel médico Arrieta galeno particular de Goya, más cercano al empirismo que a la verdadera práctica científica.

Por ello, Arrieta, más que médico, era el iraternal amigo, el discreto consejero, el paciente amortiguador de los arranques rebeldes del sordo inmortal.

De ahí, que el estudio clínico, hecho en sus diversas facetas, épocas y acontecimientos que de la vida y patología de Goya, hace don Joaquín, resulta, por demás, interesante y original.

«Goya, visto por un médico», ha servido para explicarnos suficientemente la complejidad y la diversidad pictórica del arte goyesco, correspondiendo a cada época, sufrimiento o contratiempo físico o moral, los diversos motivos que dieron a Goya modelo o inspiración.

Siempre admiré a la honrosa clase médica. Es profesión de verdadero sacrificio personal. La humanidad enferma, exige de los médicos constante vigilia, estudio y preocupación.

A qué altura no rayará mi simpatía y respeto hacia aquellos médicos, que aun tienen tiempo para bucear entre las disciplinas.

Sin duda, encuentran un placer que les sirve de lenitivo a los sacrificios que tan preciosa profesión impone.

D. Joaquín Aznar Molina: la felicitación de los modestos no le podía faltar. Zaragoza, Octubre de 1946. SANCHO-HIDALGO

LACTHORMON
FAVORECEDOR DE LA SECRECIÓN LACTEA

En tubos con 50 comprimidos, que contienen 0.15 gramos de glándula = =

ESPIRITU DE CLASE

ENVIO: A los veteranos luchadores...

También yo dejé mi casa y tareas y empuñé el fusil. Con el alma inflamada de bélico ardor, me lancé a defender la causa buena, dispuesto, si necesario era, a dar mi vida por Dios y por la Patria.

No hay, no se encuentra un compañerismo más desinteresado que el nacido y abrigado en el fondo de una trinchera. Se viven las mismas angustias, los mismos recuerdos avivan con su nostalgia las largas horas de centinela, rememorando las escenas hogareñas y dibujando en el fondo de nuestra subconsciencia, recordaciones gratas, gestos, palabras, imágenes... No se piensa en el valor del sacrificio que muchas veces se hace por el más olvidado, por el más ajeno, por el más desconocido de los camaradas. El más bisoño alterna con el veterano más curtido, y discute en el mismo plano, el que recibe de casa ricos presentes y frecuentes giros, que el pobrecito que no tiene otras ofrendas que la cariñosa y emocionada carta de la madre, escrita tal vez por el hermano pequeño que va a la escuela.

Es suficiente un toque de corneta, una voz de alerta, para poner sobre aviso a todos, haciendo vibrar nuestras más sensibles cuerdas, dispuestos a la lucha más enconada.

Todos hemos pasado en una o en otra época, por parecidos trances de llamadas vibrantes, angustiosas, y siempre nuestra voz, nuestro gesto, respondió viril al toque. Iba en ello nuestra vida, la de nuestros compañeros, familia, Patria.

¿Y ahora qué? Oigo lejana la voz de alerta. Vosotros, siempre los mismos, veteranos luchadores, Santacruz, Cieza, Córdoba, Hueso, Conget, Naya, la hacéis percibido antes que yo, y os adivino prestos al combate. Pero

no creáis nunca que estais solos. Todos os seguimos, dispuestos a defender el nobilísimo anhelo de la Clase. Yo ya respondí. Heme aquí preparado en mi puesto de labor y de lucha, aportando mi granico de arena. No miro lo modesto de mi condición. Soy el bisoño que quiere alternar con el veterano. Pero no daré paz a la mano, dejándola caer en inútil gesto de abandono, mientras todos luchemos sin rendirnos, gallardos, nobles quijotes del ideal, pues ¡ay! que para nosotros, todos son bellas florituras, promesas y más promesas, que nadie ve cuajarse en cosecha de realidades.

Gratitud os debe la Clase, y el sector rural, especialmente. No es hora de daros las gracias por vuestra labor en nuestro pro. Yo sé que todos vosotros, merced a vuestro tesón, a vuestra inteligencia y a vuestro sacrificio, ocupáis cargos, alejados de este pobre ambiente. Por ello, es más meritorio vuestro esfuerzo, en beneficio de los irredentos rurales. Prácticamente, no os afectan muchos de los problemas que hoy se plantean a los más modestos de nosotros, y sin embargo, nos brindáis vuestra ayuda magnífica y desinteresada. Por ello, nuestro agradecimiento y la alegría de ser conducidos por buen camino. La más poderosa de las razones, es nuestra aliada. La de nuestra propia subsistencia. Si a esto añadimos la de nuestra estimación personal, forzoso es deducir que haremos lo imposible por llegar a la conquista de lo que en suma no es, sino librar del hambre y la penuria a los nuestros, ganando para la Clase abnegada, que supo luchar en valeroso y callado combate, los laureles y el puesto a que tiene derecho por tradición y por justicia. Haremos llegar a

donde preciso sea nuestros razonamientos serenos. Vibrarán con el toque de alerta las fibras de los dormidos compañeros, y aportarán la ayuda de sus esfuerzos al interés común. Seguiremos la luz de vuestra experiencia y salvaremos para nuestra Clase, tan abandonada, el honor, razón suprema del vivir.

Yo, os requiero, en nombre de los rurales, veteranos luchadores: Santacruz, Cieza, Córdoba, Hueso (mi querido y bien amado maestro) Conget, Naya, para que nos iluminéis en las nebruras de nuestro ambiente, con la luminosidad de vuestros escritos. Plantear nuestros problemas ante la plaga enfermera que intenta devorarnos. Nuestra posición en el Seguro de Enfermedad. La irrisoria de nuestras Titulares, lo mezquino de nuestras igualas, y recabar vosotros, que sabéis decirlo con tan galana soltura, nuestro vehemente deseo de formar parte en las Juntas Municipales de Sanidad.

Esto es lo que cada día deseamos leer al abrir nuestra Revista. Ansiamos ver tratados con solicitud, con autoridad y con cariño, nuestros viejos asuntos.

Y ahora, perdonar el atrevimiento del bisoño rural, admirados veteranos. He alzado mi voz llena de agradecimientos para estimar con toda reverencia vuestro noble compañerismo. Luchamos por la misma causa en diferentes trincheras, pero llena de alegría saberse compañero vuestro y nos arrebató al mismo puesto de peligro el toque de alerta.

¿No perseguimos el mismo fin? ¿No son comunes nuestras alegrías y nuestros sufrimientos? Pues adelante, admirados amigos míos, y bendito sea vuestro magnífico espíritu de clase.

RURAL SORIANO

Octubre de 1946.

HAY QUE TERMINAR CON LA "INVASION LEGALIZADA"

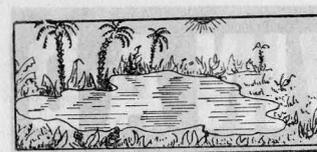
La labor del Practicante no se reduce a colocar inyectables

La profesión debe adquirir el prestigio que merece

Nunca con menos veracidad se dijo que la labor del practicante estaba actualmente supeditada solamente a la imposición de más o menos inyectables y alguna que otra intervención de menor cuantía y por lo tanto que nuestra misión, de por sí limitada, podía ser desempeñada por personas que con mayor o menor título profesional estaban llamadas a suplantarlos. Los que así nos enjuician ¡qué equivocados están! ¿Causas por las que hemos llegado a ser encuadrados de esta for-

ma? Son tantas, tan complejas y al parecer de no fácil solución, que nos llevarían infinidad de cuartillas sin que, además, después de explicadas y comentadas con rectitud de pareceres y manifiesta imparcialidad, nos condujeran a nada decisivo.

Mucho y bien se ha escrito sobre la delimitación de nuestra función en relación con las propias de superiores e inferiores. ¿Motivos por los que seguimos sin saber a qué atenernos? Sencillamente, por errónea inter-



METANOQUINA



INYECTABLE
ANTIPALUDICO

C. S. 401

COLAGOBIL

COLAGOGO Y LAXANTE

C. S. 956

pretación de lo que en materia sanitaria está legislado, por la difusa claridad con que están concebidas.

¿Es ser un buen o mal Practicante el poner con mayor o menor habilidad una inyección? ¡No! Pues desgraciadamente existen personas (no todas, pero sí un tanto por ciento elevado) que en sus primeros pasos en esta rama sanitaria y habiendo aprendido con más o menos técnica la inyección de inyectables, se consideran no ya doctas en lo que a su desempeño sanitario concierne, sino con aptitudes iguales y aún a veces superiores a los que por sus estudios, prácticas y demás circunstancias, debían considerarles en un plano—aun cuando modesto—superior a ellas. En el presente no ocurre así y como expresé antes, a pesar de lo mucho escrito y discutido, seguimos girando alrededor de un círculo vicioso que puede denominarse como de «invasión de atribuciones legalizada».

Pero... volvamos a nuestro tema, pues sensiblemente nos estamos desviando, con o sin causas justificadas. Nuestra labor no se limita solamente a la imposición de inyectables, sueros, sangrias, etc. sino que derivados de ésta existen múltiples colaboraciones que sitúan nuestra profesión a una altura digna de ser más comprensiva. Unas veces en hospitales y clínicas, donde la labor profesional se agranda (valga la palabra), se amplía de una forma insospechada y es entonces cuando nuestro concurso adquiere un notorio relieve; ahora es el practicante actuando de anestesista, de instrumentista o ayudante en operaciones quirúrgicas, luego el encargado —bajo la vigilancia superior— de las curas postoperatorias, el laboratorio es el lugar donde el practicante puede desempeñar un airoso papel... Como ayudante en Especialidades tiene también un campo bien definido en su labor y... ¿su misión en Casas de Socorro?, ¿y sus trabajos en fábricas, empresas, etc.? Y no dejemos de resaltar nuestra

labor en los medios rurales, pues es donde se nos ha de hacer la profesión más bonita, porque su campo es simultáneamente más cíclico, complejo y heterogéneo, pues si se pretende como se debe, no sólo ha de perfeccionarse en su valor profesional, sino que debe destacar su figura en el medio social que se desenvuelve. Es el sector de nuestra profesión que más prestigio tiene y al que más deferencias debemos dedicar, siendo lamentable que, a veces, tengan que desarrollar la mayor parte de sus esfuerzos y estímulos en contrarrestar presiones y obstáculos procedentes de quienes debieran ser sus más fuertes palancas de ayuda y apoyo.

La realidad es que el practicante que estudió su carrera teniendo como base un programa elemental, viejo ya, en el que muchas teorías y asertos están hoy día en desuso y rectificadas, se tiene que preocupar, para el desempeño airoso y competente de su profesión actualmente, de estudios y prácticas mucho más superiores que lo que aprendió en su programa y cuando ya puede considerarse «un buen Practicante» se encuentra con la desagradable sorpresa (no siempre, pero sí la mayoría de veces) que su labor no ha sido todo lo fructífera que reclamaban sus estudios, desvelos, etc., no ya profesionalmente, pues ve con cierta amargura que a carreras sanitarias más elementales, de estudios muy inferiores, se las protege, mima, etcétera, y... hasta a veces se las introduce en el terreno en el que el Practicante debería ser legalmente dueño absoluto. ¿Por qué? Y en cuanto a remuneración se refiere no voy a repetir lo que tantas veces se ha expuesto y solicitado, solamente expresarlos que analizando todos y cada uno de los sueldos asignados al Practicante en sus diferentes cargos son tan insignificantes, que la simple expresión de ellos produce vergüenza, ¡y que para llegar a éstos haya habido que estudiar

en Facultad y poseer un Título Universitario!

Y me pregunto: ¿Qué hemos hecho los Practicantes para que de esta forma se nos considere? Cómodamente nos quedamos, y como consecuencia lógica nos colocan en una situación que no define categóricamente las funciones de nuestra profesión; nuestro cometido no es mecánico, no somos un resorte, somos auxiliares, colaboradores, ayudantes, somos los sanitarios que sin ser médicos, con ellos y su docta dirección, dedicamos nuestros desvelos a mejorar la salud del enfermo en cualquiera de las lesiones patológicas que pueda padecer.

VIEJAS IDEAS

Siempre fué constante la amenaza de la desaparición de nuestra carrera, ya en un Congreso se habló mucho, se buscaron soluciones y no hubo nada; también allí el entonces Ministro de la Gobernación, el señor Martínez Anido (q. e. p. d.), clausuró la Asamblea y nos prometió muchas cosas; sólo una cristalizó: la colegiación obligatoria, con ella ya teníamos personalidad oficial, unos deberes que cumplir y unos derechos, éstos no se nos dan y tenemos que estar en constante lucha, no para alcanzarlos, sino para subsistir como tal clase, pedimos ampliación de nuestros estudios y se nos da el Cuerpo de Enfermeras, que mina con la complacencia de todos nuestros terrenos ¡y de qué forma!, con un arma infalible, con el de su feminidad y hermosura, en esta pugna no luchamos siquiera en igualdad de condiciones, lo hacemos con manifiesta desventaja, analicemos esto friamente: vemos de un lado el practicante, abnegado, competente, trabajador y comprensivo, todo esto no «cuenta» ante una blanca cofia que encuadra unos ricitillos coquetones, unos ojos

Conozco perfectamente la ingente labor de los organismos superiores representativos de nuestra clase, en relación con lo expuesto, pero también nos toca poner a nosotros todos una gran parte en esa labor consistente en velar constantemente por nuestro perfeccionamiento, estudiando con celo y afán la manera de dar a nuestra profesión el color y prestigio que a su humilde escalón corresponde, para que los que nos rodean sepan valorarnos con afecto y equidad.

F. R.

De «La Voz de Castilla» del 18 de Octubre de 1946.

reidores, agrandados con el rimmel, y una fresca boca de pintados labios, amén de un cuerpo elegante y airoso, bien calzado e impecablemente «embatado»; todo esto, compañeros, son las armas eficacísimas, no son la competencia y el saber, sino la parte decorativa de la que ella es el elemento indispensable, seamos sinceros, ¿de parte de quién está la ventaja?, ¿del practicante que feo y obscuro va a ganarse el sustento, o de la figurilla atildada que es el «bibelet», el «detalle» del quirófano?, ¿es triste, verdad? pero es exacto, cuántas veces habréis oído decir ¡chico, qué clínica más lujosa, hay unas enfermeras que dan ganas de ponerse enfermo para que lo asistan!, estos son los verdaderos extremos del problema, todo lo demás son efectos de la misma causa: es el eterno femenino ante el cual, por causas biológicas, reaccionamos de idéntica forma, colmando de bienestar al objeto que la produce; preguntad a los directores de Sanatorios y si son sinceros os contestarán que sí, que el practicante es más eficaz, pero que las chicas son más dulces, más atractivas y

Asociación de ambas vitaminas
Ventajoso sustitutivo del aceite
de hígado de bacalao :: :: ::

CATAVIN A-D

ERITROSAN

ANTIANEMICO A BASE DE HORMONA HEPATICA

mas fáciles de manejar; hoy ya no tiene sentido españolísimo dicho de la «mujer en el hogar», hoy lo invade todo, hablan altivamente de ganarse el pan (no les negamos ese derecho), pero que no nos coman el nuestro y nosotros no vemos otra solución que hacer que esas enfermeras tengan los mismos estudios que nosotros, que no cobren más que nosotros, que no haya más organismo que las produzca que el Estado y que sus actividades profesionales se circunscriban al interior de los Centros benéficos donde presten sus servicios.

Leíamos en «El Auxiliar Médico Español», un artículo del compañero Conget, sobre profesorado de practicantes; esto trajo a mi memoria la conversación que allá por el año 1928, tuvimos el compañero Saturnino Panizo (q. e. p. d.) cuando comentábamos su nombramiento como profesor de Cultura Física del Instituto de 2.ª enseñanza de Avilés; en la directiva que celebramos en el Colegio aquella misma tarde quedaron plantados los jalones de la que nosotros denominamos Escuela superior profesional (otro día daré a conocer íntegra la idea) y puede que ella sirva de base convenientemente modificada para lo que ahora se propugna, máxime teniendo en cuenta que si nuestra superior capacitación ha de ser obra de nosotros mismos, justo es que demos los caminos desbrozados, jalonados de sugerencias y la puesta en marcha de procedimientos, que, sin motivos de fricción, sean positivos y eficaces.

Mucho se habla y escribe sobre la incompreensión hacia nuestros problemas, no toda la culpa está en los demás, alguna recae sobre nosotros: tenemos una prensa profesional, circula entre nosotros casi exclusivamente y claro está, ésta sigue un círculo que no calificaré de vicioso, pero sí de un tanto ineficaz, a los fines que persigue, en ella de un lado los Cieza, Carril, Hidalgo y tantos otros,

un día sí y otro también, vierten sus entusiasmos traducidos en orientaciones, y sus artículos van señalando el camino; otros, señalan defectos, denuncian anomalías y claman injusticias, todo ello bien está, pero desgraciadamente esas revistas, como señalo, no las lee nadie, nuestros problemas carecen de la necesaria extensión y la resonancia debida, nosotros siempre defendimos y volvemos a la vieja idea, ¿por qué no nos asomamos a la prensa diaria? una vez siquiera a la semana podríamos contar al público (y por este método a las autoridades) nuestras aspiraciones, hagámosles saber las anomalías que con nosotros se cometen, contémosles, cómo las leyes y disposiciones en materia sanitaria muchas veces son letra muerta, que sepan cómo los Practicantes de A. P. D., no cobran con puntualidad y la mezquindad de los emolumentos, el «olvido» de muchas empresas para tener botiquín y Practicante, según el número de obreros que en ellas trabajan, y lo inaudito que resulta lo hecho por alguna entidad colaboradora del Seguro de Enfermedad, al rebajar el sueldo a sus Practicantes, sin previo aviso, y que en algunos casos llegó hasta cerca de las doscientas pesetas.

Dividamos en dos secciones nuestros asuntos; dejemos a nuestras revistas la labor profesional y educativa y a la prensa diaria la de portavoz de nuestras aspiraciones; que nadie sienta pujos literarios muy respetables, pero que en este caso a nada conducirían; los artículos habrían de ser tamizados por nuestros organismos superiores, llenando las condiciones de sobriedad y veracidad, sin falsas jeremiadas ni adjetivos extemporáneos.

MANUEL SALAZAR MARTINEZ
Practicante

Oviedo, Octubre de 1946.

LAS BIBLIOTECAS EN LOS COLEGIOS DE PRACTICANTES

A mi querido e incondicional colaborador D. Jaime Dávila López, con sincero cariño.

Existen ya bastantes Colegios de Practicantes, que disponen de una importante Biblioteca, bien nutrida de obras interesantes y de texto, así como de revistas científicas y de todo aquello en cuestión de libros cuanto pueda ser útil y aportar conocimientos profesionales. Pero hay algunos, pocos serán que por su modestia o por no disponer de algún fondo para poderlo dedicar a este fin, no disponen de una, aunque sea pequeña y sencilla biblioteca.

Todo es hacer una idea y tomar las cosas con entusiasmo y decisión, porque es muy importante, para todos nosotros, mis queridos compañeros, ya que todos no podemos poseer una particular, el que en los Colegios Provinciales existan unos cuantos libros para poderlos regar (según el método de funcionamiento de cada biblioteca), por todos los pueblos de su respectiva provincia, y, con esto, llegar a los compañeros del medio rural y de la capital, medios y material para que de esta sencilla forma adquirir conocimientos y ampliar la capacidad profesional, como decía al principio; muy interesante para la clase, dados los medios modernos en que se desenvuelve en la actualidad, en que los Practicantes, como principales auxiliares del médico, necesitan hoy día extensísimos conocimientos.

Recientemente se ha creado la Biblioteca en el Consejo Provincial de Cuenca, con un afán y entusiasmo, que en poco tiempo se ha logrado disponer de variadas e importan-

tes obras; este hecho me ha sugerido la idea de publicar estas cuartillas.

Algunos autores y maestros nuestros, refiriéndose a los auxiliares del médico, han dicho: *La extraordinaria extensión que ha adquirido, tanto la Medicina como la Cirugía, ha puesto a los médicos en la necesidad de ser ayudados por el auxiliar con mas frecuencia que antes. Quiere decirse con esto, que el papel desempeñado por los Practicantes en Medicina y Cirugía, ha adquirido singular relieve, y están en lo firme estos profesionales, cuando recaban para sus planes de estudios una mayor amplitud, ya que las necesidades de la práctica actual lo exigen, dentro de la esfera auxiliar, con la Medicina del Presente».*

Otro Profesor, dice: *«...cuanto más se ignora, más grande es el atrevimiento, ya que entonces falta criterio de la responsabilidad».* «El auxiliar, termina rápidamente su carrera, teniendo que establecerse por su cuenta y razón en algún recóndito lugar donde se le acosa a preguntas, y donde tiene que entender de todo como el mejor especialista». «Al auxiliar se le debe facultar y preparar para que pueda actuar, ante casos, donde el profesional médico no pueda actuar, bien por el momento crítico, o bien por hallarse geográficamente en radio de acción lejano, y siempre será mejor que el que tenga que actuar ante el lecho del paciente en estos momentos de ansiedad y de peligro, haga pocas cosas y bien, que no muchas y mal». Sirviéndole al mismo tiempo de fiel colaborador al médico; y, finalmente, dice: «Cuanto más ex-

Recalcificante en comprimidos, a base de cal y vitaminas y glándulas calcio-fijadoras.

INCRETICAL

Antianémico a base de altas dosis de hierro en asociación con la vitamina C y el cobre, en grageas.

FERROSCORBIL

peritos y más documentados estemos todos los profesionales, más vidas rescatamos a la muerte, y más elevaremos nuestro nivel cultural».

Crear, fundar en cada Consejo Provincial (donde no la haya) una biblioteca por modesta que esta sea, que, además de ganar el pan nuestro de cada día y de nuestros hijos con los libros, éstos fueron nuestros mejores amigos en la época universitaria; porque un libro, es siempre una batalla ganada en todos los campos del pensamiento humano, y en nuestros hogares, si no tuviéramos libros, serían como un jardín sin flores o un cuerpo sin alma.

Compañeros: amar a los libros, pues este amor es de alto linaje y subido placer; cultiva su amistad, puesto que estudiar y leer.

COLABORACION, SI; PERO CON DIGNIDAD

Si en alguna ocasión se ha brindado a la Clase de Practicantes una forma de colaboración profesional, sin menoscabo de sus atribuciones en lo que respecta en su amplio campo, como el más inmediato y necesario auxiliar del médico, es, sin duda alguna, la que se viene realizando en la reciente Obra Social, llamada Seguro Obligatorio de Enfermedad.

Todos sabemos el censo tan elevado que constituye el número de familias que de tal Seguro dependen, acaso no me equivoque, pero sí es de suponer que alcance hasta un sesenta por ciento del total de la población hispana. No menos importante es también el número de Compañías Colaboradoras que han de atender a las prestaciones señaladas para los asegurados hasta el momento actual. En todas ellas se encuentran desarrollando una labor diligente un buen plantel de expertos empleados administrativos, que por

es conversar con los sabios, y con discretos amigos, y, finalmente, su texto, es alimento necesario para el joven, así como la vitamina lo es para nuestro organismo en estado de carencia, y cuando seamos viejos y no podamos dedicarnos a nuestra querida y humanitaria tarea de arrebatarnos a la muerte, nos servirán de distracción, y, amándoles, cambiaremos las horas de tedio por horas de alegría.

Si circunstancias fatales de la vida, te obliga a desprenderte de ellos, hazlo siempre con tristeza...

JULIAN SAHUQUIERES NIELFA

Bibliotecario y Corresponsal

Cuenca, Octubre 1946.

buena disposición se hallan satisfechos con sus respectivas retribuciones económicas, plusas, subsidios, etc., que les permite llevar una vida relativamente decorosa.

En la parte técnico-profesional, también se encuentra otro sector, que aunque considero que no alcanza un nivel que le corresponde en sus emolumentos con arreglo a su jerarquía profesional, —dada la índole de su delicada e importantísima misión, que dentro del citado organismo desempeña con el mayor celo profesional—, pueden cubrir con algo más desahogo sus respectivos presupuestos o cargas familiares, en parte: me refiero a los señores médicos, que como nadie ignora se les ha asignado la cantidad de CUATRO PESETAS con cincuenta céntimos por familia y mes, por asistencia en medicina general.

Otros de estos colaboradores, valiosos, por decirlo así, son los señores farmacéuticos, que ocupan un lugar relativamente bueno en

relación y armonía con lo que se va disponiendo en la materia de este avance social al correr de nuestros días.

Pero es que existen dentro de la misma esfera de esa organización amplia y generosa, para la atención y paliativo de todas las familias en ella aseguradas, una Clase que se llama de Practicantes en Medicina y Cirugía, y que para orgullo de ella va juntamente prestando de manera efficacísima su colaboración más decidida y entusiasta en compañía de sus respectivos superiores, cuales son el médico y el farmacéutico, a cuyas órdenes se encuentran en todo momento permanentes, especialmente del primero, sin limitación de horario, bien de noche o bien de día, con tiempo frío o caluroso, en ambiente urbano o en rural, en días laborables como festivos, siempre dispuestos al primer aviso que se les indique para partir rápidos a intervenir con afán y el mejor empeño en cumplir con lo ordenado, sin comentarios y con recato, ya sea para la aplicación urgente de la antitoxina diftérica al niño amenazado por el crup, realizar la sangría al urémico que se halla al borde del coma, practicar el cateterismo uretral al consabido prostático, etc.

Pero muchos profanos, ajenos a nuestra profesión, al tener conocimiento de todo esto, supondrán que estaremos retribuidos en una proporción relativa a la de nuestros compañeros colaboradores del mencionado Seguro, al igual que suponíamos nosotros, también, cuando hace dos años entregábamos optimistas nuestros expedientes en las respectivas delegaciones provinciales del Instituto de Previsión. ¡Qué equivocación o decepción más grande es lo que han de sufrir al saber nuestra mezquina retribución! por tan importante y no menos valiosa cooperación profesional.

De todos es conocida la evolución de la actual terapéutica moderna con sus múltiples aplicaciones medicamentosas en forma de inyectables, desde las inmortales ampollas de cacodilato hasta la reciente e inponderable penicilina, que ha convertido al practicante, con su ininterrumpida aplicación, en un ser de verdadero mecanismo frecuente de relojería, y contando que este mecanismo relojero, no tenga que hacer sonar varias veces las campanadas de repetición, es decir, que no haya enfermos simultáneos para la aplicación de tan discutida droga moderna, porque entonces se encontrará de lleno sumido en sacrificios permanentes de su delicada misión encomendada, y, tal vez, dependa acaso el éxito del tratamiento que le ha sido confiado y que por deber ineludible está obligado a cumplir a la mayor perfección.

Pero, como es natural, no sólo de pan vive el hombre, el practicante no puede vivir de una retribución, que aunque se fije como transitoria en reciente disposición, para estas prestaciones profesionales dentro de una Obra que podemos calificar de modelo entre las muchas que han sido promulgadas por el actual Ministerio del Trabajo, y en la cual, la clase de practicantes, está dispuesta con el mejor afán, pero que ello no exime a las partes interesadas para que determinen una cuantía económica de haberes más honrosa que la actual, que nos hagan ser dignos cooperadores en el desempeño de nuestra sagrada misión, que nunca hemos tratado de eludir, como buenos españoles, en bien de la Sanidad Nacional.

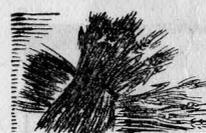
DIAZ DE VIZCAYA

Bilbao, Octubre de 1946.

GRIFE
MALARIA
COQUELUCHE

METANOQUINA
INYECCABLE DE QUININA INDOLORO

C. S. 401



ALIMENTO COMPLETO

CEREALINE

EXTRACTO CONCENTRADO DE CEREALES Y LEGUMINOSAS



C. S. 393

desaparición de los cocos e incremento de monocitos.

Fueron también decisivas las experiencias en las formas crónicas de estreptococia en el conejo, en las que se observan artritis supuradas y a veces endocarditis. La administración *per os* de 0,1 a 0,5 del compuesto sulfamídico, propugnado por Domagk, producía con pocas administraciones, un retroceso notable de la enfermedad e incremento en el peso de los animales.

En las infecciones estafilocócicas agudas del conejo, con abscesos renales y del miocardio, se observó acción favorable, así como en las formas crónicas con abscesos articulares, empleando la medicación por la boca o por vía intravenosa o subcutánea; sí bien no con la regularidad observada en los procesos estreptocócicos.

La sulfamida 1-fenilazo-4-1' diamino 2' 4' benceno, no obraba *in vitro*; es decir, que constituía un genuino producto quimioterápico, sólo operante en los organismos vivientes. No se mostró con acción digna de citarse en las infecciones neumocócicas.

Los trabajos de Domagk, han sido corroborados por Levaditi y Yaisman y por Nitti y Bovet, y tantos otros experimentadores, habiendo sido llevado, con este motivo, a la clínica, una de las medicaciones más interesantes.

El producto originario colorante, no debe su acción a esta propiedad precisamente. Así, Fourneau, J. y J. Trefouel, Nitti y Bovet (C. R. S. B. 1936.—núm. 18 t. 122 p. 258), después de haber estudiado 130 cuerpos, llegaron a la conclusión de que la parte activa de la molécula era el núcleo p. amino-benceno-sulfamida (1162 de Fourneau), al cual había que atribuir la acción antiestreptocócica; por consiguiente, la presencia de un segundo núcleo y de una función azóica (N=N es, cuando menos, inoperante, y, a veces, perjudicial.

Los efectos terapéuticos del 1162 F. como

antiestreptocócico, se han estudiado con resultados concluyentes en sentido positivo por Goisset, Despois, Gailliot y Mayer (C. R. S. B. t. 121—p. 1082), Colebrook y Kenny (The Lancet, 6 Junio 1936.—t. 1, p. 1279. vol. 230); Buttle, Gray y Stephenson, etcétera.

Es muy poco tóxico. Cinco gramos por kilogramo, no producen al conejo fenómenos de intolerancia (Nitti y Bovet. Revue d' Immunologie, t. 2 núm. 5, 1936) y no sería anti-séptico *in vitro*, según estos autores manifiestan en el trabajo citado. Sin embargo, en un trabajo ulterior (La Presse Medicale, número 45, p. 839. 1937), los mismos autores, en colaboración con J. y J. Trefouel, indican que tiene acción bactericida *in vitro* para el estreptococo y que la sangre de los enfermos y los animales tratados por el producto, adquiere la misma propiedad.

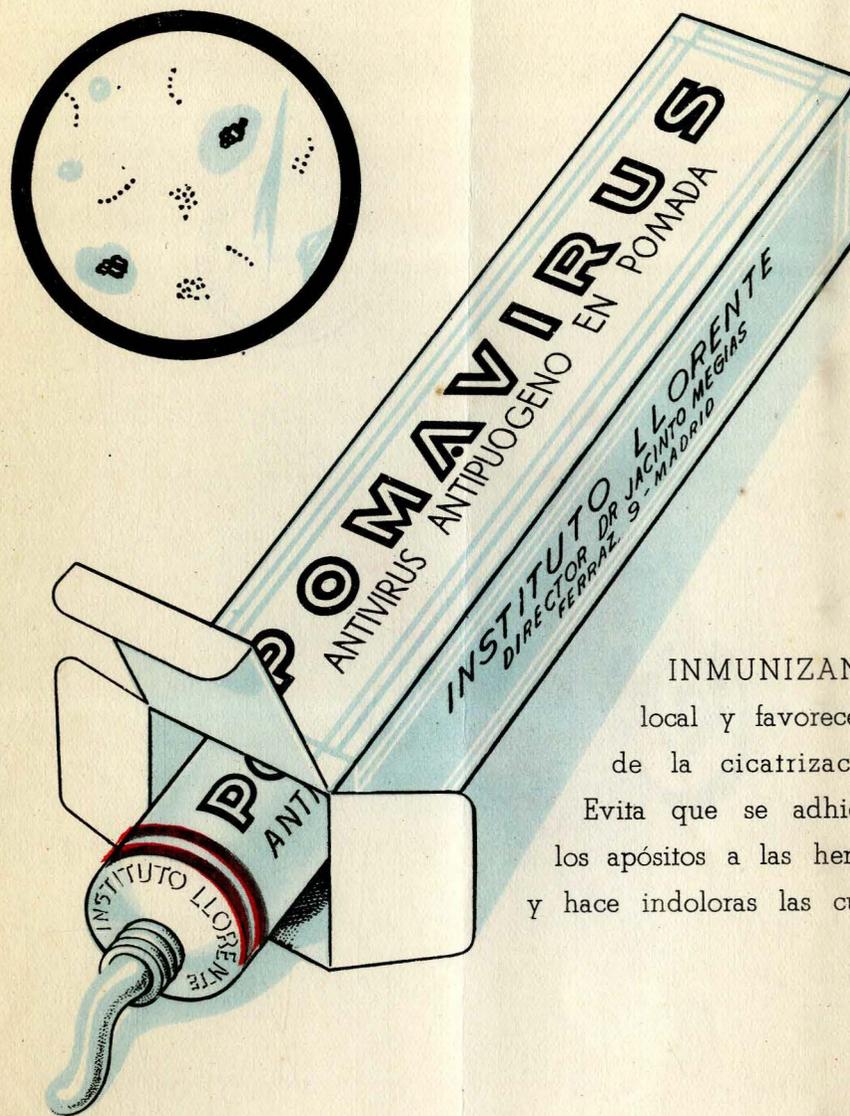
Una propiedad curiosa del 1162 F., es que protege a los animales contra los estreptococos muy virulentos, siendo su acción casi nula para los gérmenes poco patógenos (Nitti, Bovet, Levaditi y Yaisman, Buttle, Gray y Stephenson, Colebrook y Kenny)

Las experiencias en el ratón con el 1162 F., a la dosis de 0,0025 *per os* durante dos días, atestiguan la protección del animal contra 10 dosis mortales de un estreptococo que mata en 24-30 horas por vía intraperitoneal, a la dosis de 1/2.000.000 de cm³. La protección se ejerce de un modo total en el 50 % de los animales; el resto perece en un plazo mucho mayor que los testigos (Nitti y Bovet). En el conejo, se obtendrían resultados análogos, operando con 20 dosis mortales.

El suero de los animales curados no tiene aglutininas ni protege a otros animales, y la inmunidad que confiere a los directamente tratados, es efímera. De modo que los animales curados no están inmunizados contra el estreptococo.

Madrid, Octubre de 1946.

(Concluirá)
DOCTORIS



INMUNIZANTE
local y favorecedor
de la cicatrización.
Evita que se adhieran
los apósitos a las heridas
y hace indoloras las curas.

POMAVIRUS

ANEMIA
FERROMETANO
INYECTABLE FERRUGINOSO INDOLORO

C. S. 887



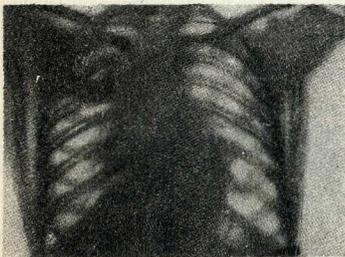
Facultad de Medicina



El Auxiliar

Médico Español

BIBLIOTECA DE LA FACULTAD DE MEDICINA
 HEMEROTECA
 ZARAGOZA



CALCIO

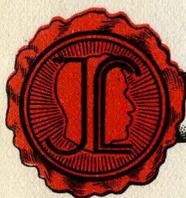
VACUNA ANTIVARIOLICA

LLORENTE

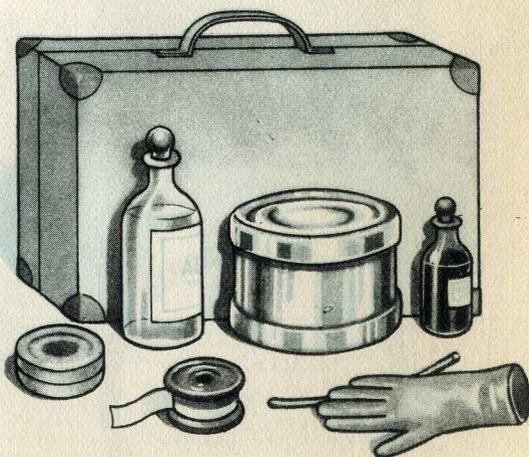
purificada por el
VERDE BRILLANTE



DERMOVIRUS ESTABLE Y PURIFICADO DE MODO QUE PUEDA EMPLEARSE INCLUSO POR VIA INTRADERMICA



INSTITUTO LLORENTE - Ferraz, 9 - MADRID



Estimulante de la contracción uterina que debe figurar en todo

TROUSSEAU DE PARTOS



REVISTA MENSUAL DEL AUXILIAR SANITARIO

Publicada por ANGEL SANTACRUZ BROTO
bajo la dirección del Dr. D. ANTONIO MARTIN RUIZ

DIRECCION Y ADMINISTRACION:
BALTASAR GRACIAN, 7, ENTLO. - TELEFONO 1162
ZARAGOZA

SUMARIO



SECCION PROFESIONAL:

Mirando al porvenir, *por Rafael Fernández Carril.*

¿Es lícita la ignorancia?, *por Blas Parra.*

A la memoria de Don Felipe, *por Sancho-Hidalgo.*

San Juan de Dios y los Practicantes, *Pascual Naya Casademont.*

El Practicante y las Milicias Universitarias, *por Félix Herrero.*

¡Gracias a que me recomendó!..., *por «Jugar Gol».*

Acerca de la Reglamentación de los Auxiliares Sanitarios, *por Augusto Serrano.*

Visitando Sanatorios: Clínica de «La Mutua de Accidentes», *por Sancho Hidalgo.*

SECCION CIENTIFICA:

Sulfamidas (Conclusión), *por Doctoris.*

SUEROS
VACUNAS
OPOTERAPIA



PRODUCTOS
PARA
DIAGNOSTICO
QUIMIOTERAPIA



SECCION Profesional

MIRANDO AL PORVENIR

Obligadamente nos encontramos envueltos en el comentario que se deriva del parecer ajeno.

Cuando se camina por la vida impulsado por noble afán, y los sentimientos y energías puestos en juego, responden a un principio de honestidad insobornable, las críticas, aún las excesivamente tendenciosas, se aceptan, o, al menos, deben aceptarse, más como estímulo que invite a superarnos, que en concepto de recriminación.

Ninguna teoría, por buena y sabia que sea, puede aspirar a conformar, y menos a convenir a todos los hombres. Por elevada que sea la doctrina; por íntegro y esforzado que sea el encargado de difundirla o realizarla, siempre encontrará en su ruta obstáculos, de los que se servirán los detractores ocasionales o sistemáticos para entorpecerla o anularla.

Pero esto es, precisamente, lo que permite valorar los méritos y virtudes que concurren en aquél, que románticamente acaricia la idea de llevar a cabo una obra ejemplar, que, enaltecida o vilipendiada, según el sentir, la formación moral o el conocimiento del que la enjuicia, flota, porque en sí lleva fuerza creadora.

El tema, sugestivo en alto grado, ofrece dimensiones extraordinarias. En realidad, podemos considerarle inagotable, y en atención a este hecho, nos limitaremos a examinarle a través de una sola de sus facetas.

En el constante diálogo que los hombres mantenemos, sea cualesquiera la materia de que se trate, se ponen de manifiesto opuestos criterios. Y de ello debemos felicitarlos. De no ser así, la luz que alumbra nuestra inteligencia, se habría desvanecido por fuerza de su holganza.

Una de las causas, entre tantas como existen, que dan lugar a la contradicción en el libre juego de ideas y realizaciones, es la diferencia de edad. Así, los fitulados viejos, abrigan el convencimiento de estar siempre en posesión de la verdad: convencimiento forjado a expensas del particular esfuerzo que realizaron durante su vida, y del caudal de experiencia adquirida. Los jóvenes, olvidando en algún caso elementales deberes de respeto y consideración, estiman que lo antiguo, por caduco, apenas tiene valor, argumentando que su capacidad y pujanza, es suficiente para transformar en conquista lo que antes fué fracaso.

Falto de capacidad y preparación para discurrir sobre el problema en términos profundamente filosóficos, habré de contentarme con ofrecer criterio personal, sin otra valía que la de ir presidido, eso sí, por el afán de aportar elementos de juicio que tiendan a armonizar voluntades en ofrenda al interés común.

La historia social de las colectividades, se nutre de generosas acciones y sublimes sacrificios, siendo de justicia señalar que en ellos intervinieron la totalidad de los elementos que las componen. Unos como dirigentes; otros como dirigidos; la ausencia de cualquier grupo de los indicados habría incapacitado el ejercicio del otro, ¿no es así? Pues, entonces, está claro que la aportación general es indudable.

El hombre, siendo el ser más perfecto de la creación, es imperfecto, y las deformaciones morales que padece, son consecuencia de su humana condición. Por ello es natural, que los que llevan sobre sí el triste privilegio de contar muchos años de vida, crean que su generosidad, su abnegación, y, en definitiva, su espíritu de sacrificio, fué siempre superior a todo lo imaginable, rebelándose a aceptar comparación alguna. Examinado el fenómeno objetivamente, podríamos decir que en sí encierra rasgo acusado en un íntimo sentimiento de soberbia y vanidad, pero es indudable, y esto glorifica la posición, que él mismo responde a un in-



ALIMENTO COMPLETO

CEREALINE



EXTRACTO CONCENTRADO DE CEREALES Y LEGUMINOSAS

tenso y exaltado enamoramiento de su obra; de la obra a la que consagraron sus más caros afanes.

La juventud, con su brío, carente, quizá, de serena reflexión, pero sobrada de bellas quimeras, montada sobre el brioso alazán que lleva el cargamento de deslumbradoras fantasías, se cree también en posesión de los resortes mágicos que dan el triunfo, y confiando en su arrolladora energía, olvidan que los senderos sobre los cuales se han trazado las grandes pistas que hoy le permiten galopar, fueron realizados por sus antecesores en lucha con dificultades enormes; sin medios apropiados; sin conocimientos especiales, y, lo que es peor, con un medio ambiente absolutamente hostil.

Fueron aquellos viejos quienes pusieron los primeros jalones de todas las conquistas logradas y, quizá, de las que se puedan lograr; fueron ellos, con defectuosa cultura si se quiere, los que labraron la de orden superior de que hoy nos es dable gozar, creando, merced a su abnegado esfuerzo, una personalidad y una necesidad profesional, a expensas de la cual vivimos hoy.

La juventud, pues, que cuenta con mi simpatía, tiene la obligación, a mi modo de ver, de estudiar a fondo cuanto otros hicieron, rindiendo el debido homenaje de admiración y respeto a sus antecesores. Los viejos guerrilleros, los que encanecieron en la lucha, deben considerarse orgullosos de su obra, y sintiendo fervorosamente el más grande amor para el pasado, están también en la obligación de reconocer, que los jóvenes de hoy son capaces de sentir los problemas de clase con exaltado romanticismo. Cuenta la juventud con mejores medios de combate; con mayor cultura y nivel social más elevado; ha encontrado una organización en marcha; y lo que es mejor, una historia, en la que las páginas de oro son numerosísimas. Llevar a unos y a otros, al convencimiento de que todos los elementos son por igual, no sólo aprovechables, sino absolutamente necesarios para el logro de la común aspiración, es tarea en la que todos debemos colaborar.

Establezcamos, pues, estrecha conjunción; que la experiencia de unos y el entusiasmo de otros, formen un solo cuerpo, que, conjunto de virtudes, marche afanosamente con gallardía sin igual, a la conquista de todo aquello que por justicia y derecho nos corresponde.

RAFAEL FERNANDEZ CARRIL.

Madrid, Noviembre 1946.

¿ES LICITA LA IGNORANCIA?

Dedicado a D. Luciano Sánchez, titular de Barco de Avila y con él a todos los rurales.

Es más grato a nuestros sentimientos e incluso a nuestras conveniencias, estimar que se hacen las cosas de buena fe, alegando a ignorancia del legislador o gobernante las omisiones, o las afirmaciones y negaciones que nos perjudican, que achacarlo a mala voluntad, ya que ello, a más de mortificar, nos subleva por cuanto pueda tener de injusto, y el hombre, por naturaleza, ama a la justicia y vilipendia la arbitrariedad. Y, naturalmente, es más cómodo creer que no se nos da lo que merecemos, por desconocer nuestra

necesidad, y, por lo tanto, el remedio, que atribuirlo a mala voluntad, porque en caso tal, implícitamente se reconoce la existencia de un enemigo y ello nunca es agradable; ahora bien, hay casos en que la ignorancia si no permitida en una Autoridad con medios suficientes de información por idéntica razón que la ignorancia de las leyes, no exime su cumplimiento, puede ser dispensada; en parte tal ocurriría si el Ministerio de Trabajo legislara sobre asuntos sanitarios, con detrimento de nuestros intereses, lo cual también ocurre cuando por omisión no se nos encaja en lugares que correspondan o se nos asignan haberes incompatibles con la vida de relación

ONCOSAL

ELIXIR

PODEROSO RECALCIFICANTE
EN JARABE DE FRESAS

con la Sociedad, que ésta nos exige, pero nunca en absoluto se puede disculpar a quien teniendo autoridad y jurisdicción por razones del cargo, deja abandonado en el arroyo, regándole protección, a un sector que con gestos jeremiacos y plañideras lamentaciones, pasan su vida postrados ante el duro muro de la incomprensión, y que por principio, debían ser protegidos.

No deja de ser interesante el que se reconozca el hecho de ser los Practicantes una de las clases que más afanes, más trabajo y más actividad social despliegan, tanto, que, aplicada al logro de cualquier objetivo, por diversos que fuera *con tal de no ser nuestra mejora profesional*, hubiera hecho de nosotros un ejemplo digno de imitar, vbg., una pequeña parte de actividad aplicada al Seguro, ha hecho de la Previsión una Institución modelo; ahora bien, que no se pretenda mejoras colectivas profesionales, ya que ello constituye un módulo que no debe ser aplicado al Practicante; es como si constituyera una acción lesiva para alguien, o tal vez (porque en la vida todo es posible), que nuestra mejora pudiera afectar a la seguridad del Estado, algo así como les ocurre a las naciones con los grandes truts, que amenazan su

independencia, o con las Sectas secretas, que atentan a la estabilidad política. ¡Y nosotros dignos émulos del Santo de Asis, por decisión bondadosa de nuestros amables tutores, en la más completa inopia!

Y es que las pequeñas causas pueden producir los grandes efectos, algo parecido a lo de la fábula del mosquito y el león, pues no hay enemigo pequeño, y ¿quién sabe si dejándonos prosperar podríamos revolucionar al mundo?

Luciano Sánhez, del Barco de Avila, con la buena fe a que aludía al comienzo de mi escrito, pues lo último que se pierde es la fe, aun vislumbra, desde su apartado rincón rural, un supremo recurso de salvación, una especie de apelación al Tribunal Supremo, para que en una sola sentencia se eche por tierra esta postergación colectiva y destruya la trágica trama tendida en torno de nosotros, por tanto, covachueista, ahora, que el Sr. Sánchez, desconoce que ese recurso ya ha sido presentado y el resultado puede deducirse parafraseando aquello de la parábola: «Por los frutos conoceréis el árbol», y aquéllos son bien raquíuticos.

BLAS PARRA

Vaencia y Noviembre de 1946.

A LA MEMORIA DE DON FELIPE

D. Felipe, nombrado así, escueta y cariñosamente, no puede ser para los practicantes aragoneses más que el recordado y querido maestro D. Felipe Sáenz de Cenozo, Inspector Provincial de Sanidad, Profesor Auxiliar de la Facultad de Medicina de Zaragoza y Profesor encargado de la enseñanza oficial de la carrera de Practicantes en dicho Centro docente.

Los practicantes de Aragón y muchos otros desperdigados por diversas regiones de España, recordarán siempre al que fué bene-

mérito conductor de auxiliares-médicos, porque durante su larga época de profesorado, supo consagrarse con inusitado interés, celo y entusiasmo, en pro de sus numerosos alumnos, que, si bien en aquel entonces hacíamos alguna «rabieta» propia de estudiantes, por creer excesiva su disciplina programática, es lo cierto que, merced a aquella rigidez del celoso profesor, pudimos hacer frente a la vida y demostrar, en todo momento, la suficiencia profesional dimanada de sus bien orientadoras lecciones



METANOQUINA



INYECTABLE
ANTIPALÚDICO
C. S. 401

Por ello su recuerdo queda siempre entre los que fuimos sus alumnos, puesto que, en su provechosa época, no se comprendían lecciones de quince minutos, ni faltas de puntualidad, ni frases como «váyanse hoy a tomar el sol», ni sobresalientes colectivos, ni influencia femenina, por muy bella que fuese...; en aquellos tiempos, no se exigía el Bachillerato elemental, pero D. Felipe «sacaba» practicantes que sabían hacer oposiciones brillantes para el Cuerpo Nacional de la Armada, para Beneficencias Provinciales y Municipales, donde las lecciones aprendidas bajo la férula de un profesor eficiente, marcaban huellas de bien hacer.

D. Felipe, jamás fué injusto e incomprendido. Su eacareada severidad, tenía su fundamento en la necesidad de elevar el nivel cultural del practicante, y, por ello, exigía el conocimiento del programa oficial de la carrera, puesto que él era el primero en cumplir reglamentariamente con sus deberes de profesor. Así, el alumno, venía obligado a cumplir también con los suyos, o sea, asistir diariamente a las clases con puntualidad, oír las lecciones con recogimiento, y... estudiar, estudiar, que es la máxima obligación de todo buen estudiante; el resultado del sistema cenzanista: aprender y ser útil al fin de nuestra querida profesión.

Jamás suspendió a quien sabía contestar al programa.

Pero ¡jamás! dió sobresalientes colectivos por muy «peripuestas» que fueren sus alumnas.

Hizo siempre justicia y nada más.

Todavía recuerda el comentarista su famosa oración que le servía de norma y de guía: «Cuando recibo un obsequio inesperado me pregunto con recelo: ¿cuál será la arbitrariedad, el abuso o la injusticia que se me exigirá algún día?».

Con él no valía recomendaciones ni rega-

litos de última hora. Se consideraba bien pagado con que sus alumnos contestasen satisfactoriamente a sus preguntas.

Nunca «atolondró» al alumno con preguntas de «pega», que, por otra parte, nada práctico demuestran. Por una pregunta de tono insidioso, se puede suspender a quien sabe lo suficiente, y, en cambio, aprobar a quien no merece tal merced.

Por ello, se ajustó siempre al programa de la carrera auxiliar, y tanto, en sus diarias lecciones, como en los temidos exámenes, no cayó nunca en la estupidez de hablar de Patología general o de diagnóstico diferencial; y es que, ¡naturalmente! sabía a quien educaba. Este fué otro de sus éxitos.

Hizo PRACTICANTES, pero no medios médicos.

Cabe esperar, y así lo desean los practicantes que, en este nuevo curso se marque nueva orientación pedagógica en la enseñanza oficial de nuestra carrera. Debe exigirse al alumno oficial, la asistencia diaria a clase, salvo contingencias de índole mayor, enfermedad, etc., impidiendo indisciplina y falta de atención en las clases, no olvidando la más rigurosa asiduidad a las prácticas hospitalarias o de clínica.

El profesor ecuánime y consciente de la clase de alumnos, con los que ha de tratar, y con el interés y entusiasmo de todo hombre de ciencia, señalará, con su eficiente labor, la nueva orientación que debe presidir esta nueva época de la enseñanza oficial de nuestra carrera en la Facultad de Medicina de Zaragoza.

Quiera Dios que el espíritu cenzanista modernizado se ensoñee del ambiente en el que han de desenvolverse y formarse los futuros practicantes.

—Axioma irrefutable de D. Felipe:

«Ni suspender por sistema, puesto que, entonces puede rumorearse que el profesor

COLAGOBIL

COLAGOGO Y LAXANTE

padece un psiquis patológico, ni aprobar por el tribal motivo de matricularse oficialmente al comienzo de curso».

San Juan de Dios y los practicantes

Quizá seamos los practicantes en medicina y cirugía, los únicos entre los profesionales y artesanos que carecemos de un Santo a quien dediquemos su día para celebrar fiesta con actos religiosos y profanos.

En la actualidad figuramos como pegados a la Cofradía de los Santos Cosme y Damián, exentos de personalidad propia, pues la condición de adheridos no llena nuestras aspiraciones. Los doce mil practicantes españoles, más el crecido número de comadronas y enfermeras que muy en breve hemos de constituir el bloque de auxiliares sanitarios, bien merece se nos tenga en cuenta para nombrar nuestro patrono entre los Santos que venera la Iglesia Católica.

Recientemente me he dedicado a plantear este asunto y a las iniciativas ya expuestas, es mi deseo dar publicidad a otra nueva sacada de la vida de un Santo: San Juan de Dios.

Los pasajes de la vida de este Santo desde sus doce años que deja a sus padres para el mejor servicio de Dios, hasta los cincuenta y cinco que fallece en Granada, tienen una semejanza con la profesión del auxiliar médico. Toda su vida fué un continuo auxilio y ayuda a los necesitados, muy especialmente a los enfermos.

El primer aprendizaje a sus aficiones a cuidar enfermos lo ejercita ya en Ceuta donde atiende a la familia de un caballero portugués desterrado de su patria. En España, se muestra caritativo con un niño que descalzo y sin ropitas se encuentra en el camino y carga con él después de prestarle los prime-

ros cuidados. Este niño, es Jesús, quien ante aquella prueba lo bautiza al llamarle Juan de Dios, de Dios, que significa caridad. En Granada, ante un sermón del beato Padre Juan de Avila, reconoce la grandeza de sus faltas para con el prójimo y públicamente manifiesta su arrepentimiento, siendo tratado por sus perseguidores como a un loco y conducido a un Hospital de dementes donde desde su celda se apercebe de los golpes que daban a los locos (terapéutica de aquellos tiempos), y recrimina a los loqueros con esta frase: «Tan crueles sois con los locos, como poco caritativos con los enfermos».

A lo largo de su historia, se ve la resignación de sus sufrimientos y su fortaleza para ver confirmados sus propósitos que no son otros que el cuidado de los enfermos abandonados, y así vemos, que el Santo, después de sus peregrinaciones por los barrios de Granada, el día 8 de febrero de 1537, alquila una casa que dedica a Hospital. Instala 46 camas, amuebla las distintas habitaciones y organiza los servicios separando contagiosos de los demás enfermos distribuyendo los servicios de forma que nadie reciba mejor asistencia que otro. Su Hospital se llena y se ve en la necesidad de contratar capellanes, médicos, boticarios, quienes con el mayor celo y economía, secundan su benéfica labor. Los médicos visitan todos los días y sus prescripciones son ejecutadas por el Santo con toda escrupulosidad; él, cura, administra medicamentos, alimenta y asea a los enfermos. Es el primer auxiliar médico, pues como tal actúa.

La Justicia, es equidad, fiel, equilibrio: Atengámonos a ella. SANCHO-HIDALGO Zaragoza Noviembre de 1946.

Son tantas las necesidades y tantos a los que desea proteger con su caridad, que su Hospital es pequeño. Es preciso ampliarlo y en un antiguo monasterio abandonado que había en la cuesta de los Gomales (inmediata hoy a la Puerta de las Granadas hay una capilla y una parra viejísima que plantó el Santo en la huerta del Hospital), instala su nuevo Hospital donde por su amplitud dispone de una sala para cada clase de enfermos, consumidos por la fiebre, ulcerosos, paralíticos, leprosos, locos, etc., con separación completa de mujeres y hombres. La organización más admirable que el primero. Establece horas para curas, visitas, alimentación, etc., siendo secundado en su labor por otros colaboradores, sus discípulos, que imitan su conducta con admirable caridad y abnegación.

El Santo sigue su obra como acto de obediencia a Dios, pero son insuficientes las limosnas que recibe para el sostenimiento del Hospital y recurre a la Corte, entonces en Valladolid, y el rey Felipe II, costea sus deudas.

Sus sacrificios, penalidades, exceso de trabajo, privaciones, etc., quebrantan de tal modo su salud, que próximo su fin, la dama de ilustre linaje doña Ana Osorio le lleva a su casa, donde en la noche del viernes al sábado del 8 de marzo de 1550, fallece, dejando su gran Hospital en marcha y sus discípulos secundan su obra que había de extenderse por todos los ámbitos del mundo.

Apréciase, pues, en los hechos de su vida, siempre al cuidado de enfermos, su semejanza con el practicante. En Hospitales, Sanatorios, Manicomios, Leprosías, Consultorios, pueblos, aldeas perdidas comunicadas

por sendas impracticables (al igual que el Santo en sus peregrinaciones), estos profesionales practican con espíritu de humanidad el cuidado y atención de los enfermos de esa obra social y cristiana que llamamos Beneficencia.

San Juan de Dios nació en un pueblecito del distrito de Evora (Portugal), pero los pasajes de su ejemplar vida tuvieron lugar en el suelo de España. Dato interesante, pues el practicante tan sólo es conocido en España y sus dominios. Es una profesión genuinamente española.

Sea, pues, San Juan de Dios, Patrón de los auxiliares sanitarios, pues él fué el primero que nos enseñó con resignación y voluntad puesta en Dios a tener caridad con los enfermos pobres y necesitados, administrando medicamentos, practicando curas, llevando el curso de sus enfermedades, cumpliendo, en fin, las indicaciones del médico, a quien con obediencia ayudamos en esa misión tan sagrada, como es devolver la salud a los que temporalmente la han perdido.

Su Santidad León XIII por Decreto de fecha 12 de junio de 1886, lo proclamó Patrón universal de enfermos y hospitales. Pío XI en 28 de agosto de 1930, lo declara Patrón de los auxiliares sanitarios.

Como hasta la fecha, con carácter firme y permanente, no se ha dado conocimiento oficial a este último Decreto, sirva esta publicación para que se afiance más la necesidad de que el año 1947 en 8 de marzo, podamos celebrar nuestro día todos los auxiliares sanitarios.

P. NAYA CASADEMONT

Practicante

Huesca, Noviembre de 1946.

ANEMIA
FERROMETANO
INYECTABLE FERRUGINOSO INDOLORO



Para vía oral, indicada en los sujetos en quienes esté contraindicada la inyección de vacuna tífica = = =

VACUNA T.A.B. "LORENTE"
INYECTABLE Y
ENTEROVACUNA ANTITÍFICA
"LORENTE"

EL PRACTICANTE DE LAS MILICIAS UNIVERSITARIAS

El impulso que me induce a escribir estas líneas, a pesar de mis pocas actitudes para ello, es el de hablar sobre un tema importantísimo para nuestra digna y abnegada profesión, y que entra de lleno en el programa de revalorización de nuestra Carrera.

Como el título indica claramente, el tema que me he propuesto tratar es referente al Practicante, con relación a las Milicias Universitarias.

Tanto por todos los lectores, como por mí mismo, es bien conocida la forma en que se realizan los estudios de nuestra querida Carrera, con las modificaciones sufridas por ésta a través de los tiempos que median desde su creación hasta el día de hoy.

Actualmente, nuestra Carrera es estudiada en un tanto por ciento bastante elevado, por muchachos que se preparan, exclusivamente, para realizar los estudios universitarios necesarios en las Facultades para la obtención del Título de Practicante y tenerlo el día de mañana como única y exclusiva forma de vida.

Dejémonos de divagaciones y sirva lo dicho como introducción y prólogo al verdadero asunto a exponer, que es el que me ha decidido a escribir el presente artículo.

¿Por qué los Practicantes no estamos incluidos en las Milicias Universitarias?

Esta es la pregunta que os hago a vosotros lectores, y muy en particular a los compañeros que forman el Consejo General, que tanta preocupación demuestran trabajando, sin cesar, para alcanzar mejoras para la Clase de Practicantes.

Si no estamos incluidos en ellas, por tratarse de una Carrera auxiliar, creo que no es el nuestro el único caso, ya que, habiendo otras carreras auxiliares que la nuestra, están incluidas en las Milicias Universitarias, como por ejemplo los Peritajes en sus variedades, y otras.

Creo que en vista de lo expuesto no es pedir ninguna cosa imposible el que nos incluyan en las Milicias, ya que esto es un pequeño problema comparado a los resueltos en corto tiempo: la creación definitiva del Cuerpo de Practicantes de Sanidad Militar, Reglamentación de Practicantes de Industrias en general, y otras mejoras para nuestra clase profesional, anunciadas para plazo próximo, como la de los Practicantes de A. P. D., Asistencia Pública Domiciliaria, que redundará en beneficio de nuestros compañeros rurales.

Opino, por mi parte, que dados los trascendentales y profundos problemas resueltos por el Consejo General, no sería difícil conseguir esta mejora para nuestra clase profesional y ayudaría a elevarnos al nivel que nos corresponde.

Ruego, por tanto, al Consejo General, que haga acerca de los organismos oficiales y militares las necesarias gestiones para conseguir, que los Practicantes, al igual que otras carreras auxiliares, puedan pertenecer a las Milicias Universitarias.

FELIX HERRERO

Practicante del Manicomio de N.ª S.ª del Pilar
Zaragoza, Noviembre de 1946.

¡Gracias a que me recomendó!...

(Cuento)

Había una vez en una sociedad de seguros sobre accidentes del trabajo, un señor gerente muy celoso en el desempeño de su cargo.

Este ejercía sus funciones rodeado del respeto de su personal facultativo, y de la emulación del administrativo.

Dicho señor gerente tuvo que hacerse cargo de un obrero que se había lesionado en un accidente del trabajo. A tal efecto, abrió el oportuno expediente; tramitó los consiguientes partes de baja, y ordenó al médico que se ocupara de tal herido: El médico gozaba de muy buena reputación, no sólo por los buenos servicios que en la Sociedad venía desempeñando, sino también, por la fama que en el ejercicio de la profesión libre venía ejerciendo durante bastantes años.

Al efecto se tomó interés por el herido, ya que se trataba de un hombre joven y una lesión grave—Hundimiento craneal—que después de haber operado y atendido convenientemente, la pronosticó de tal gravedad que se acercó al despacho del señor gerente, para declararle que se trataba de un caso de inutilidad total.

El gerente, por humanidad, se lamentaba del caso, pero también, al mismo tiempo, probablemente, por lo que suponía para el aspecto económico de la Sociedad, pues se trataba de desprenderse de unas veinticinco mil pesetas como indemnización. Consideró así las cosas y se dijo: Sería un rudo golpe para el herido, que le declarásemos que iba a quedarse inútil para toda la vida, teniendo como él tenía veintiséis años, plétóricos de ilusiones y una hermosa corpulencia. Además, se decía: aparte de que le estuviéramos atendiendo económica y facultativamente duran-

te un año, es lo que la ley concede como derechos de asistencia, para que las heridas cicatricen y las funciones se recuperen en lo posible, ¿quién sabe si la atención y el pronóstico del médico de la Sociedad no han sido acertados?

Requiere la presencia del doctor, y le explica: No se ofenda porque lleve este herido a la consulta particular de un profesor especialista del sistema nervioso, yo conozco la meritoria labor de usted en la clínica de la Sociedad, además de la eficiencia de sus prescripciones y tratamientos, pero, en fin, creo que será cosa de agrado para el herido y sus familiares esta medida que, al mismo tiempo, que apreciarían que nos tomamos el interés debido, verían que nos preocupamos, lo cual les traerá la conformidad de que otra cosa no se puede hacer.

El doctor da su aquiescencia, no sólo para que el herido sea visto por el neurólogo en cuestión, sino que le aconseja, para tranquilidad de todos, que acuda a la consulta de cuantos cirujanos crea conveniente. Abreviando: El señor gerente dispone los trámites oportunos, y, al fin, han visitado y consultado al herido en cuestión; tres doctores más, todos ellos reconocidos como los más reputados científicos o sabios. Todos, también, han emitido su diagnóstico y pronóstico sin que difiera del apurado por el doctor de la Sociedad. Este queda muy satisfecho por el acierto del juicio que él había emitido, así como de que se hubiera confirmado por los tres eminentes especialistas.

Al día siguiente, el señor gerente, requiere al auxiliar médico en la Sociedad—al Prac-

ERITROSAN
ANTIANEMICO A BASE DE HORMONA HEPATICA

C.S. 402

Asociación de ambas vitaminas
Ventajoso sustitutivo del aceite
de hígado de bacalao :: :: ::

CATAVIN A-D

C.S. 390

ticante—para entregarle el tratamiento dispuesto por el señor Jefe de la Clínica.

A la sazón, compadecido del herido en cuestión—y puede que si no dolido, sí afectado por lo que al aspecto económico pudiera referirse—el señor gerente dijo al practicante: Dete usted las corrientes y masajes de la prescripción, aunque se trata de algo que no le servirá de nada; sería inhumano, además, a los quince días de cicatrizadas sus heridas, decirle que se queda inútil, con una hemiplejía, trátele intercalando unos periodos de veinte días de descanso al tratamiento, y, allá, al cabo de los diez meses, liquidaremos el asunto dándole la indemnización correspondiente.

Se hace cargo el practicante del herido y haciéndole—por afición a la investigación y estudio—como cosa previa, un pequeño examen electrodiagnóstico, comprueba, con gran sorpresa, que existe un ELECTROPRONÓSTICO, tan favorable, que fija una fecha próxima de rápida curación, precisamente con la prescripción que hiciera, como paliativo, el señor Jefe de Clínica.

Todo asombrado el practicante, considerando el proceso seguido, tanto administrativo como facultativamente con aquel herido; muy suspenso, ordena que vistan y se lleven el paciente sus familiares. Absorto ve acompañarlo y cómo marcha arrastrando el miembro inferior, inútil y pegado a su cuerpo el miembro superior. Mil conjeturas se hacía el practicante, dudaba apercibir al señor Jefe de la Clínica de lo que había realizado y observado. Más al siguiente día, cuando se hallaba dispuesto para aplicar la sesión de corrientes al paciente, entra el señor gerente, y, como es natural, se interesó por el hemipléjico en cuestión. El practicante le vuelve a hacer en su presencia el mismo electrodiagnóstico, y una vez que el herido se fué a su casa, le dice: mire usted, a propósito de su interés, si la ciencia es ciencia, y como tal sirve para algo, este individuo se cura.

El gerente, todo extrañado, exclama: ¡Pero cómo! ¿Es posible? ¿Ya se da usted cuenta de lo que está usted diciendo? ¡Mire que después de haberle operado de craneotomía y haberle quitado las esquirilas, le han visto cuatro eminencias!...

Yo no he tenido ocasión—aduce el practicante—de ver cómo han realizado el reconocimiento y examen del paciente los expresados doctores; pero le ruego que usted sugiera un nuevo examen y hable de un electrodiagnóstico al señor Jefe de Clínica, y... haber lo que opina. ¡Me deja usted en un mar de confusiones!... ¿Tan seguro está usted en su aserción? insiste el señor gerente, ¡Ya se lo he dicho a usted, mi creencia es que, con el tratamiento impuesto, este enfermo sanará, hasta el extremo de no quedarte más que un ligerísimo retardo funcional en la mano, y tan leve, para el caso de aprehensión de los objetos, que apenas será perceptible. Pero de todas formas en unos tres meses se cura.

El señor gerente se fué a su despacho; al día siguiente el Jefe de la Clínica confirma el electropronóstico del auxiliar; a los tres meses y medio, el hemipléjico se halla curado y se niega a volver al trabajo, pretextando tener trastornos nerviosos. Continúa la baja cobrando el salario hasta celebrar el juicio en el Tribunal Industrial, en el cual pierde la Sociedad, por prevalecer el criterio de un señor neurólogo, que actuaba en la causa por cuenta del obrero, y le fueron entregadas al accidentado las veinticinco mil pesetas, correspondientes a la incapacidad...

Al cabo de quince meses el practicante que había tratado al siniestrado, ve en una de las calles de la capital, al lesionado en cuestión, que con un mazo de madera, que pesaría sus diez o doce kilos, aporreaba los adoquines para la pavimentación y adoquinado de la calle, con una soltura y fuerza enormes.

Recuerda con entera satisfacción su obra el auxiliar, y seguidamente, le llama por su nombre. El obrero acude sonriente, saludando al practicante. Este le dice: ¡Qué bien te encuentro! Si, estoy bien y contento. ¡Es asombroso como trabajas! Sí, sí, contesta de nuevo, estoy muy bien pero... ¡gracias a que hice unos baños de sangre que me recomendó la curandera del Valle!

El practicante se quedó boquiabierto, y volviendo de su asombro, reaccionó y le dijo: ¡Ahora si creo que tenías motivos para ganar el pleito, alegando tus trastornos mentales!... No debes hacer caso de gentes profanas y acude en consulta a personal facultativo, cuando de tu salud se trate.

o o o

Lección: Podemos decir que en la rela-

ción del sucedido, quedan señaladas algunas de las condiciones morales y científicas que deben adornar al Practicante: EL SENTIMIENTO DEL DEBER, al hacer caso omiso del que «no le servirá de nada»; LA APLICACION, por su anhelo de investigación o el afán de instrucción, llegando a favorecer al herido al fijar un acertado electropronóstico; LA VOCACION al no dudar en apercibir al señor gerente y Jefe de la Clínica, de lo que había observado por medio del electrodiagnóstico, y, por último, CARIDAD, al recomendar al obrero que se entregue en cuerpo y alma al personal facultativo, cuando del mejor de los dones, de esta vida, se trata. La salud.

JUGAR GOL

Noviembre de 1946.

Acerca de la Reglamentación de los Auxiliares Sanitarios

La literatura es la expresión viva de nuestros sentimientos e ideas.

Nuestra pluma, en su función de grabar lo que pensamos, es como una máquina que va esparciendo, en cada renglón que escribimos, el hondo vibrar de nuestro espíritu.

En cada página manuscrita hay impreso algo latente y vivo de nuestra alma. En ellas volcamos lo que pensamos y lo que sentimos.

La vida es pródiga para todos en cuanto a sentir y pensar se refiere. Por esto lo paradójico y absurdo abunda con profusión.

Ideas y criterios que se defienden por unos con la firmeza y solidez de un razonamiento lógico, para otros, según su parecer, es la antítesis de sus bien expuestas y razonadas objeciones.

Y así como el materialista no concibe otro ideal sublime que el de regodear su cuerpo

regalandose con sus múltiples y variadas apetencias, en platos exquisitos para su satisfacción carnal; el virtuoso, en cambio, sacrificica, por elevarse al sumo perfeccionamiento moral, las inclinaciones materiales que puedan ser sombra que empañe el brillo majestuoso e impío de su pureza al tener realización.

Todo es paradoja en la vida. Hasta en la amalgama de nuestra sentimentalidad. Cuántas veces asoman a nuestros ojos las lágrimas que brotan del manantial de una alegría inconmensurable que hemos sentido, cuando ellas son perlas expresivas de la tristeza.

Parece absurdo, pero es así.

Y en cada faceta de nuestra vida cotidiana encontramos también esto último con inexplorable frecuencia.

Hoy, casi sin yo pretenderlo, he reparado



EXTRAIDO DE LAS MEJORES UVAS DE ARAGON

ZUMEL
ZUMO DE UVAS CONDENSADO

CONSTITUYE UN ALIMENTO SANO Y VITAMINADO



C. S. 400

GRIPPE

MALARIA

COQUELUCHE

METANOQUINA

INYECTABLE DE QUININA INDOLORO

C. S. 401

un poco en nuestra reglamentación vigente.

El artículo 11 de dicha reglamentación, determina, clara y terminantemente, que el practicante sufrirá sanción severísima—hasta la anulación, incluso absoluta de nuestro título—si se inmiscúa en terreno profesional médico. Es intangible su cometido profesional. Es lo lógico.

Merece consagración y reverencia la aptitud de su ejercicio, lo comprendemos. Han y deben estar a cubierto de toda injerencia que, osada e inmoralmente, hunda en su campo de acción una actividad que sólo a ellos compete. Pero en lo que al practicante se refiere, no hace alusión alguna de la responsabilidad jurídica de éste al usurpar las atribuciones genuinas del primerb.

En este caso, sólo matamos la iniciativa que puede partir hacia un objetivo más elevado que el que nos corresponde al auxiliar médico.

Sin embargo, el doctor queda libre para allanar con su actividad profesional un nivel inferior con más facilidad que antes.

Se nos niega impulsión al de abajo, para que podamos traspasar el límite de nuestra función de Auxiliares, y se aboga aún, sin pretenderlo, para que el superior pueda ahogarnos con el manto de su superior jerarquía.

Es una grave paradoja que habrá pasado inadvertida, hasta para nosotros mismos; pues si lógico y natural es que el médico posea inviolabilidad en su campo de acción, no menos ha de tenerla en su actuación profesional sus inmediatos ayudantes.

Y así vemos, que, si reparación requiere lo impensado en nuestro caso, debe el hecho realizarse con más premura, porque de persistir esta anomalía, habríamos de ser arrojados impetuosamente por estar desposeídos de indefectibles y precisos diques que abracen y protejan el terreno vital de nuestra genuina función.

Por ello, nosotros, pedimos, con el dolor y la tristeza de los débiles, sea subsanada esta ofuscación del legislador, por el daño que puede irrogarnos a este puñado de hombres que constituyen la humilde, pero honrosa clase de practicantes, que, desgraciadamente, siempre caminan por senderos tortuosos, y hoy se ven acometidos por el peligro de la abolición completa de sus facultades.

Facultades que nos infiere un título académico, y que, por lo tanto, lleva implícito su peculiar ejercicio profesional.

AUGUSTO SERRANO

Fuentes de Ebro, Noviembre 1946.

VISITANDO SANATORIOS

Clínica de "La Mutua de Accidentes"

Constituyó para mí gran placer visitar la Clínica de «La Mutua de Accidentes de Zaragoza».

Como aragonés y sanitario, me interesa hacer patente mi admiración y simpatía hacia la mencionada Entidad aseguradora, de tradición netamente zaragozana, porque este Sanatorio-clínica, muestra, en toda su com-

pleta organización, un verdadero alarde de bien hacer, que honra, con todos los honores, a las empresas profesionales e industriales que constituyen el fundamento de esta agrupación social.

Fundada allá por el año 1905, por un reducido núcleo de celosos y entusiastas industriales, fué norma y guía de estos felices vi-

sionarios, la seriedad, la honradez y la constante preocupación por mejorar los servicios sanitarios, resultando, al correr de los años, que, lo que se empezó y orientó con cierto temor y modestia, fructificó en una Entidad modelo y poderosa, donde los obreros asegurados cuentan con medios y servicios que llenan a satisfacción todas sus justas aspiraciones para resolver sus problemas de carácter sanitario y social.

Es tal la amplitud de organización e instalación de este Sanatorio, que más bien corresponde su contextura sanitaria y administrativa a la que merece un verdadero Hospital Clínico. Posee todas las ventajas de hospitalización moderna, sin olvidar, por ello, los detalles delicados y atrayentes de una clínica elegante y acogedora.

Fué para mí un honor poder saludar respectuosamente al infatigable Director-gerente, D. José Suárez Llanos, quien me recibió amablemente en su despacho, en el que pude observar la ingente labor que sobre él pesa, dada la grandiosa organización que hoy representa la atención sanitario-social en España, y que «La Mutua de Accidentes de Zaragoza», procura, con todos sus poderosos medios, satisfacer plenamente en beneficio de sus miles de asegurados.

Merced a la amabilidad, que agradezco sumamente de D. José López, Subdirector y Cajero de la Mutua de Accidentes, que muy cortésmente me acompañó por todos los departamentos e instalaciones sanitarias y administrativas, pude admirar el nuevo quirófano, de orientación moderna, capaz y detallista; la instalación de Rayos X y Mecanoterapia, digna por su modernidad, de un Sanatorio europeo; el cuarto de curas amplio y dotado de los más eficientes medios de curación; el departamento de esterilizadores de agua y material quirúrgico, honra a este Sanatorio por lo bien estudiado, moderno y completo, gracias a lo cual, su funcionamien-

to es permanente, como lo exige las necesidades de esta Entidad. Las especialidades se atienden con exquisito cuidado, ya que el competente cuadro médico que las regenta no escatima esfuerzo científico para obtener los resultados positivos que tanto prestigian a «La Mutua de Accidentes de Zaragoza».

La instalación de enfermos y heridos, en cuartos donde la higiene y amplitud se hermanan con la elegancia y buen gusto, hacen que los asegurados disfruten de las comodidades y confort de un acogedor hotel.

Causa verdadera sorpresa al visitante la perfecta y estudiada organización que esta Entidad ha prestado al Seguro de Enfermedad, donde competentes empleados atienden diariamente un sin fin de consultas, a las que amablemente se les da concreta solución. En el poco tiempo en que se halla establecido este servicio sanitario nacional, el organismo mutual que visitamos, ha logrado, en atenciones a sus asegurados cifras verdaderamente encomiásticas.

Por muchos conceptos me es simpática «La Mutua de Accidentes de Zaragoza». Pero lo que atrae mi sincero reconocimiento, es, sin duda, la preocupación constante de los dirigentes de esta mutual, para contar con un numeroso plantel de practicantes diligentes y de reconocida competencia profesional, que llenan, con todo prestigio, las necesidades sanitarias en materia auxiliar.

En mi agradable visita, tengo la suerte de presenciar una intervención, felizmente terminada, por el renombrado especialista doctor Ariño, a quien me satisface felicitar una vez más.

También el joven y ya reputado cirujano, Dr. Val Carreres Ortiz, me acoge con su proverbial simpatía y afecto, dándole las más expresivas gracias, desde aquí, pues, merced a sus buenos oficios, pude realizar la visita que comento de la que me place destacar la ingente labor social y sanitaria que «La Mu-

DIPTERBER

VACUNA ASOCIADA ANTIDIFTERICA, ANTITETANICA Y ANTITIFICA

C. S. 800

Antianémico a base de altas dosis de hierro en asociación con la vitamina C y el cobre, en gageas.

FERROSCORBIL

C. S. 892

tua de Accidentes de Zaragoza», presta a los trabajadores aragoneses.

La Clase de Practicantes felicita cordialmente al Consejo de Administración, Director y Subdirector, cuadro médico y emplea-

dos administrativos, puesto que «La Mutua de Accidentes», prestigia y honra a Zaragoza y a nuestra amada España.

SANCHO-HIDALGO

Zaragoza, Noviembre de 1946.



SECCION CIENTIFICA

SULFAMIDAS

(Conclusión)

Como es sabido, el término sulfonamida, se emplea en química para designar la amida del ácido sulfónico. La primera empleada fue la sulfonamida-crisoidina (Prontosil rojo), que utilizó Domagk en el año 1935 para prevenir la septicemia estreptocócica en el ratón. Esta sustancia, en el organismo animal, deja libre la sulfanilamida a la que es debida la actividad terapéutica del Prontosil. Por esto se ha recurrido al empleo de la sulfanilamida (para-aminobenceno-sulfonamida) así como a sus derivados. La acetilación del grupo sulfonamídico, proporciona la sulfacetamida y la sustitución con los radicales de la piridina, el thiazol, la pirimidina y la dimetilpiridina, da lugar a los cuerpos sulfapiridina, sulfamida-tiazol, sulfadiazina y sulfadimetilpirimidina.

FARMACOLOGIA.—Acción.—La acción de las sulfamidas se acusa por evitar la multiplicación de los microorganismos, de modo que las sulfamidas, por así decirlo, no matan los microbios, sino que los mantienen en actividad de no reproducción. A esto se denomina

acción bacteriostática. Y mientras esto ocurre, las defensas naturales obran en consecuencia.

De esto se deduce la significación del estado de inmunidad y la necesidad de que estén bien dispuestos los mecanismos de defensa en el organismo y la explicación de ciertos fracasos y de la falta de regularidad de los resultados obtenidos en la clínica.

Mecanismo de acción.—El ácido p-aminobenzóico en pequeñas dosis, neutraliza la acción de las sulfonamidas. Aquel cuerpo parece necesario para el crecimiento bacteriano. Por otra parte, las sulfonamidas, se unen al sistema enzimático bacteriano, dotado del ácido de referencia y como el sistema enzimático bacteriano tiene mayor apetencia para el ácido p-aminobenzóico que para las sulfonamidas, éstas han de actuar a una mayor concentración.

En el pus y en los tejidos necrotizados, se acentúa este mecanismo antisulfamídico y de aquí la menor eficacia de la acción local en regiones con representación purulenta y de tejidos mortificados. También pueden neu-

tralizar la acción de las sulfonamidas otras sustancias químicas que contienen el grupo ácido p-aminobenzóico, como la procaina, la tutocaína, etc.

La disociación iónica de las sulfonamidas en solución, se asemeja a la de los ácidos débiles y como la actividad no depende de la molécula entera, sino de los aniones y éstos se liberan mejor en soluciones alcalinas, quiere decirse que en éstas actúan mejor las sulfonamidas. La más fácilmente disociable es la sulfamidatiazol, cuya actividad terapéutica no ha sido superada por las demás sulfamidas.

Los gérmenes en contacto con las sulfonamidas en ciertas proporciones de éstas que no les privan de la vida, se pueden hacer resistentes.

Absorción.—La absorción de las sulfamidas administradas *per os* se verifica rápida y principalmente por el intestino delgado, penetrando en la sangre y los humores. Así llega a la sangre, líquido cefalorraquídeo, líquidos articulares, circulación fetal, etc. Parte de la sulfonamida se acetila y transforma en N4-acetil-sulfanilamida, probablemente a nivel del hígado, sustancia inactiva terapéuticamente, pero que es, según se supone, más tóxica. La sulfanilamida y la sulfapiridina se acetilan con más facilidad que la sulfamidatiazol y la sulfadiazina.

Concentración en la sangre.—Eliminación. Una dosis de dos gramos de sulfanilamida administrada a un adulto de peso medio, produce una concentración del fármaco en la sangre de dos miligramos por 100, en tres o cuatro horas; una dosis de cuatro gramos, provoca una concentración de cuatro miligramos por 100, etc. Pero pronto decrece tal concentración y se elimina por la orina, en su mayor parte, en un plazo de veinticuatro horas. Por esto es necesario administrar el

fármaco en dosis frecuentes, cada cuatro horas. Se excreta por la saliva, el sudor y la leche a concentraciones similares a las que ostenta la sangre. Sin embargo, es de advertir que la eliminación por la leche, por representar una dosis pequeña, no constituye óbice para medicinar a las embarazadas, si bien es prudente obrar con ciertas precauciones.

Líneas generales de dosificación.—La administración de la medicación sulfamídica en las infecciones agudas, exige obrar con grandes dosis iniciales, con objeto de lograr una alta concentración sanguínea. Es de advertir, no obstante, que al duplicar las dosis, no se duplica el efecto, el cual, en tal caso, se incrementaría en una tercera o en una quinta parte.

En general, conviene emplear grandes dosis durante poco tiempo, mejor que dosis pequeñas, durante largos plazos, propinando 10 centigramos por kilogramo a los adultos y quince a los niños; dosis que sí resultarían elevadas tratándose de las sulfopiridinas que son perfectamente admisibles cuando se opera con sulfamida-tiazol o diazinas.

Se empleará con preferencia la vía gástrica, administrando con cada toma uno a dos gramos de bicarbonato sódico. Esto es ventajoso porque la acidificación aumenta la concentración del ácido p-aminobenzóico en los líquidos de la economía, y las sulfamidas ven disminuida su eficacia por los medios con pH bajo. Además los alcalinos facilitan la absorción de los sulfamídicos y evitan las precipitaciones urinarias.

La duración del tratamiento está vinculada a la eficacia. Si a los cinco o siete días no se observan resultados definidos, el clínico tiene que adoptar ciertas determinaciones, entre otras tratar de estimular la defensa orgánica por los antígenos que obran en tal sentido, como son las vacunas, toxoi-

VACUNA PERTUSSIS «LLORENTE» Y PLEOPERTUS

Insustituibles remedios inmunizantes contra la TOS FERINA

Recalcificante en comprimidos, a base de cal y vitaminas y glándulas calcio-fijadoras.

INCRETOCAL

des, etc., los que, por otra parte, es necesario destacar que en muchas ocasiones son indispensables para actuar sobre la curación de fondo. Esto es lógico ya que la quimioterapia sulfamídica es un factor efímero y en múltiples procesos lo que importa es la modificación orgánica, defendiendo a la economía de un modo permanente. Un ejemplo bien singularizado le tenemos en la estafilococia localizada, subaguda o crónica, en la que los sulfamídicos logran efectos dudosos y de corta duración, siendo así que la inmunización insistente y bien dirigida por los toxoides estafilocócicos (Daván, por ejemplo), logra efectos duraderos.

Desde que se dispone de sulfamídicos menos tóxicos que los primitivos; concretamente, desde que se obtuvo la sulfamida-tiazol, ha sido posible actuar con grandes dosis durante cortísimos períodos (1 a 3 días), lo que constituye el «choque sulfamídico».

Indicaciones.—Las indicaciones de las sulfamidas son extensas: estreptococias, gonococias, neumococias, meningococias, estafilococias, infecciones urinarias, infecciones intestinales, infecciones por anaerobios, etc.

Trastornos producidos por la medicación sulfamídica.—Los sulfamídicos pueden producir náuseas, vómitos, gastralgias, diarreas, hepatitis, hematurias, precipitaciones urinarias (cristales), cianosis, suscitada por un

lorante lábil formado por la sulfamida y la carboxihemoglobina, anemias emolíticas, leucocitosis, leucopenias, agranulocitosis púrpura trompópénica, cefalalgias, mareos y cuando se administran por vía lumbar neuritis radiculares y parálisis flácidas. Además, se pueden observar alteraciones cutáneas (manifestaciones urticariformes, eritematosas, purpúricas, etc.).

De aquí se infiere que la *medicación sulfamídica debe ser dirigida con pleno conocimiento de causa*, lo que equivale a decir que debe emplearse solamente por prescripción facultativa, debiendo influir los sanitarios cerca del vulgo para que se abstenga de recurrir a ella por propia iniciativa.

Desde que se dispone de la sulfamida-tiazol, cuyas cuaidades de polivalencia y escasa toxicidad no han sido superadas por los compuestos recomendados con posterioridad. Y desde que se emplea, casi exclusivamente, la vía gástrica, los accidentes se han reducido extraordinariamente; más, con todo, la quimioterapia sulfamídica no es por esto una terapéutica inocente. Tampoco es una panacea, si bien su utilidad convenga a un vasto campo de procesos infecciosos. Sin embargo, es justo reconocer que constituye uno de los progresos más destacados de la ciencia de los remedios

DOCTORIS

Madrid, Noviembre de 1946.

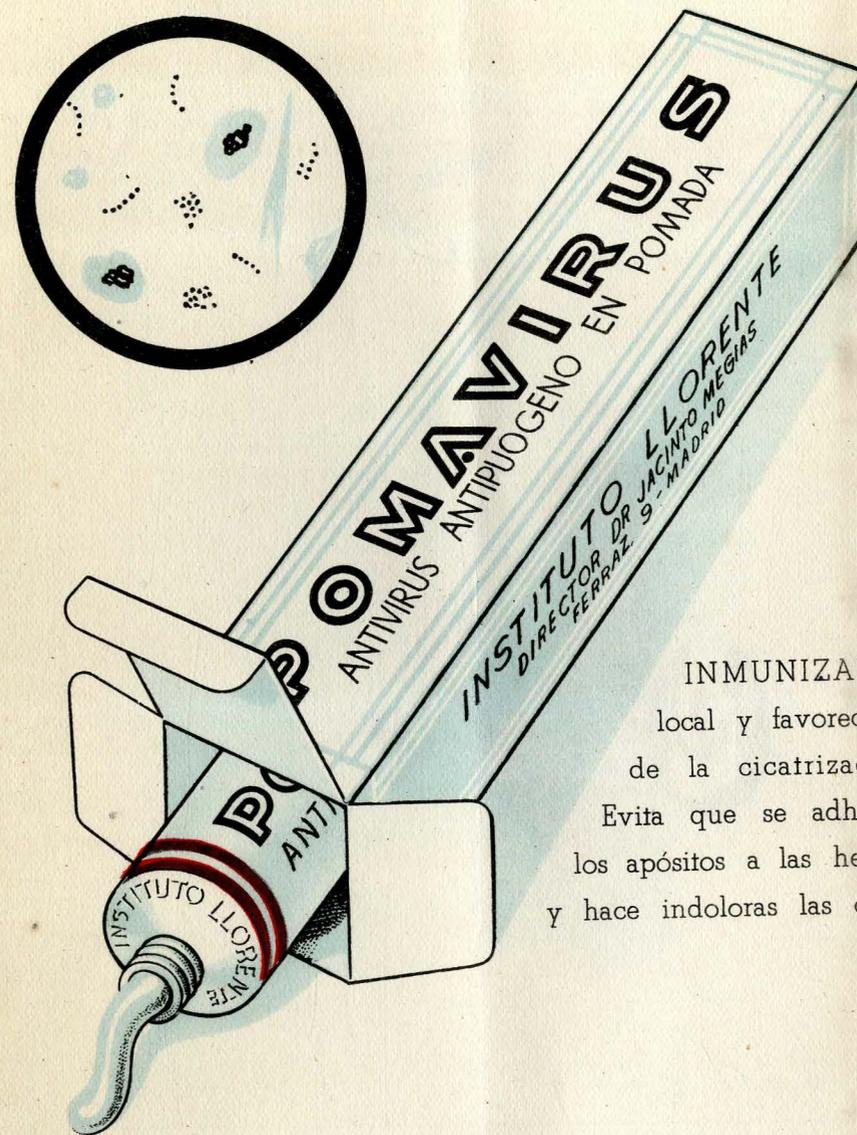


LACTHORMON
FAVORECEDOR DE LA SECRECIÓN LACTEA

En tubos con 50 comprimidos, que contienen 0'15 gramos de glándula = =

C. S. 398

OCTAVIO Y FELES.-SARAGOZA



INMUNIZANTE
local y favorecedor
de la cicatrización.
Evita que se adhieran
los apósitos a las heridas
y hace indoloras las curas.

POMAVIRUS

BIBLIOTECA DE LA FACULTAD DE MEDICINA
HEMEROTECA
- ZARAGOZA -



1946

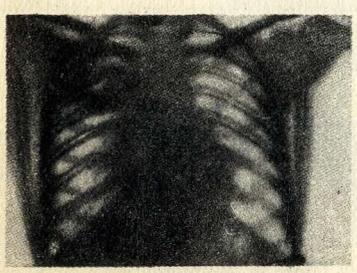
Facultad de Medicina
DE
ZARAGOZA



El Auxiliar

Médico Español

BIBLIOTECA DE LA FACULTAD DE MEDICINA
HEMEROTECA
ZARAGOZA



CALCIO

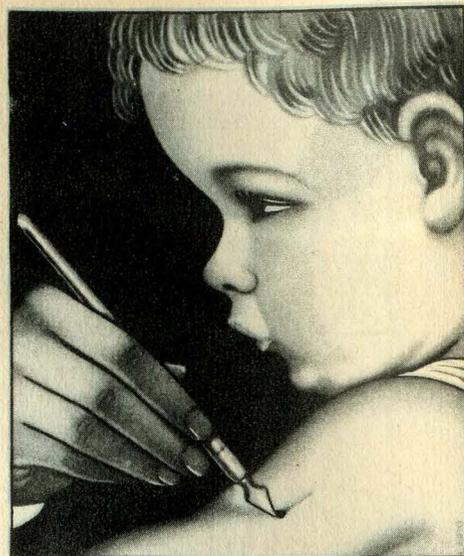
VACUNA ANTIVARIOLICA

LLORENTE

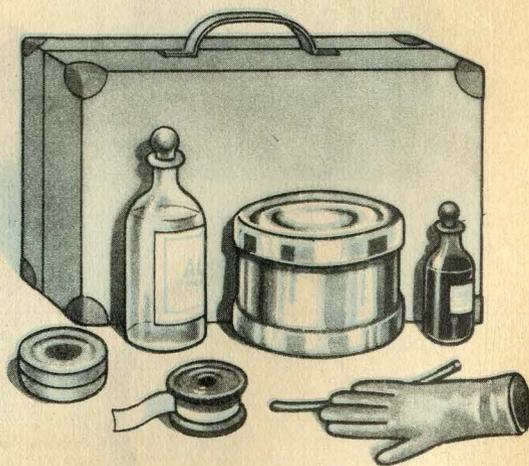
purificada por el
VERDE BRILLANTE



DERMOVIRUS ESTABLE Y PURIFICADO DE
MODO QUE PUEDA EMPLEARSE INCLUSO
POR VIA INTRADERMICA



INSTITUTO LLORENTE - Ferraz, 9 - MADRID



Estimulante de la contracción uterina que
debe figurar en todo

TROUSSEAU DE PARTOS



REVISTA MENSUAL DEL AUXILIAR SANITARIO

Publicada por ANGEL SANTACRUZ BROTO
bajo la dirección del Dr. D. ANTONIO MARTIN RUIZ

DIRECCION Y ADMINISTRACION:
BALTASAR GRACIAN, 7, ENTLO. - TELEFONO 1162
ZARAGOZA

SUMARIO



Página de Honor.—D. Manuel Hueso Piazuelo, «Sancho Hidalgo»

SECCION PROFESIONAL:

Ateneo de Zaragoza: García Arista, cuentista aragonés, por Manuel Hueso, «Sancho Hidalgo».

Ofrenda, por Rafael Fernández Carril.

Figuras relevantes: Manuel Hueso, por Juan Antonio Conget.

Manuel Hueso «Sancho Hidalgo», por Pascual Naya.

«Sancho Hidalgo», escritor taurino, por M. A.

Fernández Carril en San Sebastián, por Isidro Fernández.

Servicio y servidumbre, por Juan Antonio Conget.

Del ambiente y de la vida: ¿Quién es más feliz?, por Sancho Hidalgo.

SECCION CIENTIFICA:

Una leyenda negra acerca de las flores, por Doctoris.

SECCION DE COMENTARIOS Y NOTICIAS:

Circular a los Colegiados de Huesca.—Boda en Valencia —Altas y bajas en el Colegio de Zaragoza.—Correspondencia.—Nuevo Consejo Provincial en Tarragona.—De la Previsión.—Neurrológica.

SUEROS
VACUNAS
OPOTERAPIA



PRODUCTOS
PARA
DIAGNOSTICO
QUIMIOTERAPIA

PAGINA DE HONOR



D. Manuel Hueso Piaruelo
"Sancho Hidalgo"

Figura destacadísima entre los Practicantes españoles más distinguidos e inteligente colaborador de nuestra Revista, que se ha hecho merecedor de nuestra gratitud y aplauso por sus admirables escritos de constante campaña en defensa de los intereses morales y materiales de la Clase.

EL AUXILIAR MEDICO ESPAÑOL, al dedicarle su «Página de Honor», junto con los elogios de otros entusiastas colaboradores nuestros, que aparecen en otras páginas de este mismo número, se siente orgulloso de ello, poniendo en la dedicatoria su más cariñoso y fraternal afecto.



SECCION *Profesional*

ATENEO DE ZARAGOZA

En el Concurso literario organizado por el Ateneo zaragozano, para honrar la memoria del ilustre literato aragonés D. Gregorio García-Arista, fué premiado con el primer accésit, nuestro compañero D. Manuel Hueso, «Sancho-Hidalgo», por su original trabajo.

García-Arista, cuentista aragonés

Al docto Jurado por su paciente labor y por su manifiesta imparcialidad. Rendidamente.
EL AUTOR.

La sencillez que acompañó su vida laboriosa, le envolvió también en el supremo tránsito. Fué en mi juventud; viendo representar en uno de nuestros Coliseos zaragozanos la obra de García Arista, «El Olivar», cuando deduje, en mi fuero interno, que, estaba delante de un hombre de sagaz instinto, de inteligencia clara y despierta, de preparación e intuición literaria, capaz de calar profundo en los problemas, conflictos, penas y grandezas de esta tierra de Aragón.

La vi representar muchas veces y siempre me producía la misma emoción y sano orgullo. Haber nacido en Aragón y ver plasmado mi espíritu racial, con aquella sencillez tan atractiva y original,

Desde entonces, fui fiel admirador de García-Arista.

Sus cuentos, coplas, obras de teatro, discursos académicos y labor periodística, fueron siempre concebidos en «tono mayor» respecto a su ideal aragonésista: «Todo por y para Aragón», fué su lema perenne.

Y, a la tumba, se llevó el secreto de su peculiar manera de escribir, pues, en su baturro estilo, no tuvo parigual, ni se percibe sucesor.

Si fuera a seguir la corriente común de biógrafos y críticos, era llegado el momento de enumerar, uno por uno, los cuentos de estilo aragonés que, este enjundioso literato, escribió en su dilatada labor literaria, bien para culturas elevadas y, por ende, cultivadas, bien para preparaciones medias o simplemente populares.

Empeño prolijo por demás, y, para los cultos oyentes, un tanto trivial.

Ateniéndome, pues, a una conducta particularísima, concreto y señalo aquí, con toda nobleza y sinceridad, que, toda labor como cuentista aragonés realizada por García-Arista, se puede sintetizar en pocas palabras.

El cuento aragonés, tal como lo «vió» García Arista, no se le puede simplemente calificar como tal.

Los cuentos anecdóticos, pintorescos, con moraleja o sin ella, hasta los que en ellos se tratan temas más o menos históricos, generalmente, son hijos de la fantasía luminosa de los autores, dotados de perspicacia o de florida narración; pero las descripciones de Arista, baturras y castizas en el más amplio y noble sentido del vocablo, no tenían de simple cuento ni los epígrafes.

Todo en ellos era visión clara, perfecta, de la sencilla, briosa y simpática vida de Aragón.

ONCOSAL
ELIXIR

PODEROSO RECALCIFICANTE
EN JARABE DE FRESAS

Los personajes, no podían ser ficticios, puesto que se movían, hablaban y sentían con el corazón y no con el calculador cerebro, y, por ello, unas veces causaban explosiones de franca alegría y otras..., emociones tan hondas, tan íntimas, que las lágrimas servían de sedante confortador.

He ahí el secreto del folklórico estilo de García-Arista.

Cuentos arrancados de la vida rural y urbana, porque en todos los ambientes de esta bendita tierra, se pueden encontrar motivos tan bellos, tan nobles, tan elevados, que engrandezcan todo el ámbito iluminado por esa antorcha resplandeciente, que representa la dichosa unión de todos los aragoneses: LA VIRGEN DEL PILAR.

Por ello, no sigo la inveterada costumbre de la crítica secular, cuando se le pide que haga un juicio, un estudio, sobre la personalidad literaria o científica de un ilustre fallecido.

La labor de García-Arista, en la Academia, en la Tribuna, en el libro, en la hoja volandera, que es el periódico, no tiene valor comparable, su éxito, con el que consiguió con sus sencillas y emotivas narraciones de la vida, compendiadas, todas ellas, en el hermoso cuento vivido y escenificado. «El Olivar».

En esta obra se condensa la mayor explosión de fe aragonesa que literato aragonés haya podido captar y haber llevado al conocimiento y placer de las gentes.

—«Influenciado por un sano consejo recibido en mi adolescencia, de un querido profesor, forma parte de mis diarias costumbres, saludar con todo afecto, a aquellas personas prestigiosas nimbadas por un valor real, y que merecen, por tanto, la admiración y respeto de sus conciudadanos. García-Arista, era una de esas figuras representativas que merecían el cariño y cortés saludo.

Recuerdo, y menciono al efecto, para estímulo de la juventud, que también saludé, con todo respeto y admiración, al cruzarme en las calles zaragozanas con los ilustres doctores Royo, Lozano y Rocasolano, gloria de la ciencia médica aragonesa contemporánea; en más de una ocasión, y como buen aragonés, saludé fervorosamente al eminentísimo Cardenal Soldevila y a su venerable Deán, Jardiel, eminente poeta aragonés, amén de Rector sapientísimo de la Iglesia Cesaraugustana; no olvidé nunca de saludar cariñosamente a Mompeón, Mayayo, Soteras, Casañal, Lorente, verdaderos artistas de la pluma, finos maestros de la literatura regional y nacional, que sabían maravillosamente captar los rudos, valientes y nobles contrastes de la vida aragonesa. Por las calles zaragozanas se ve una venerable figura, honra del foro aragonés, maestro ilustre de una honrosa pléyade de juristas aragoneses, que merece, por la admiración y simpatía que inspira, el afectuoso saludo de todos los zaragozanos; he nombrado a D. Juan Moneva y Puyol. Aquel popular e incansable alcalde Allué, que laboró y consiguió singulares mercedes para Zaragoza y Aragón, también figura destacada de la Universidad, fué y es—y que sea por muchos años—merecedora de mi cortés saludo».

Hombres ilustres que elevaban el nombre de Aragón al pináculo de la admiración y respeto nacionales.

Hombres cuya labor diaria, se patinaba de un matiz netamente aragonesista. ¡Cuánto os quebemos los que en esta brava y recia tierra nacimos!

Nunca pagaremos vuestros laudables esfuerzos en pro de la grandeza de esta raza, si se quiere un tanto ruda, pero leal, tesonera, justa, noble.

—Un día me crucé con García-Arista, junto a la soberbia estatua, obra espléndida de Querol, en la plaza de los Museos.

—Saludé, como siempre. Anduve unos pasos y la voz de D. Gregorio me detuvo.

—Dígame, joven. —No creo conocerle personalmente y, en cambio, he observado su cortés saludo, algunas veces.

Ligeramente sorprendido me acerqué y tendí la mano que él se apresuró a recibir.

—Saludo—contesté—al hombre que en otro tiempo, me hizo sentirme orgulloso de haber nacido en Aragón y, que ahora, veo como la figura prócer de la literatura de mi tierra. Señor Arista, sus escritos, sus obras, me producen un placer que, lo siento muy hondo, allá en lo más recóndito de mi corazón baturro, de mi alma española.

Sentí un temblor emocional en la mano de García-Arista.

Quedamos amigos. Y, ya siempre que nos veíamos, charlábamos de «cosas» de Aragón, que tanto y tanto le placían.

Tengo motivos para sentir su muerte; el que venga a sucederle como «pregonero» de la literatura aragonesa, tendrá, si quiere llegar al corazón de los aragoneses, que hacer gala de su tesón, de su amor, de su valiente claridad, cuando trate los asuntos de esta tierra, que él tan diestramente trató.

ALIMENTO COMPLETO

CEREALINE

EXTRACTO CONCENTRADO DE CEREALES Y LEGUMINOSAS



El estudio crítico de los cuentos aragoneses de García-Arista, no admite el ángulo fiscal ceñido y severo. Aquella sencilla y emotiva manera de escribir, merece un análisis amable y simpático.

La crítica sana y amable que yo preconizo, no quiere decir, que no sea meditada y profunda; lo que no puede admitirse ni tolerarse, es la severa crítica por sistema—y menos en este caso—ni la crítica relámpago, a vuela pluma, que, actualmente, está en uso, al enjuiciar un trabajo científico o una obra literaria teatral o cinematográfica.

La copiosa obra de García-Arista y singularmente los cuentos costumbristas aragoneses, exigen una crítica parigual a las bellas y coloristas ideas que él arrancó de las entrañas de esta tierra, y, para ello, precisa que, autor y crítico, se compenetren en una fusión espiritual, firme y duradera.

El estilo de D. Gregorio, diáfano, comprensivo, realista, sin dejar de ser ameno y grato, responde fielmente al más puro colorido de día festero.

Sus cuadros aragoneses, los ve siempre bajo un prisma tan sincero, que, sus baturros hablan, ríen o lloran, sin fingida afectación.

Seres vivos del altozano, de la sierra o de la llanura; todos ellos apasionados de su tierra, sus ritos, sus costumbres.

Ya dije, que, no eran cuentos sus descripciones narrativas; son estampas reales de una vida sencilla, sin grandes complicaciones, pero que, llegado el caso, se supera en hombría de bien y, si se quiere, en quijotismo de la mejor ley.

Primero, Aragón; después..., todo lo demás.

Este es el fervoroso axioma que campea como fondo en todos los cuentos aragoneses de García-Arista.

Por ello, los personajes del agro, encarnan virilidad en su majo atuendo campesino; alta la frente, franca la mirada, sin altivez ni falso orgullo; lo mismo da del norte que del sur; del Alto o Bajo Aragón.

Todos los confines abarca García-Arista con maestría de certero artista.

Al unisono, se siente poeta y pintor, y, de tal amalgama artística, resulta un todo original, brillante, que atrae y cautiva a la vez, haciendo el milagro de convencer y hacer exclamar con fervor entusiasta a sus coterráneos y a los del exterior: ¡Esto es Aragón!

La labor cultural, académica, de García-Arista, contiene tan amplios horizontes; hace gala de tan intensa erudición, que, sus admiradores, pueden degustar, con singular placer, sus pensamientos filosóficos, junto con sus más comprensivas disertaciones populares.

García-Arista gustaba hacerse comprender de las clases sencillas.

Para ellas escribió, disertó, lo más enjundioso de su vasta producción aragonesa.

Las columnas de los periódicos, constituyeron su mejor tribuna para dirigirse a las clases modestas.

Y, a fuer de sinceros, hemos de señalar, que, García-Arista, conquistó el respeto, simpatía y aprecio de las gentes, por aquella original y castiza manera de escribir.

El vocabulario aragonés, libre de modismos y baturradas de mal gusto, debe mucho a García-Arista, puesto que él—cuántas veces puso el dedo en la llaga—reclamando y exhortando a los escritores, maestros, a todo aragonés, en fin, que se comportasen en sus escritos orientadores, en sus baturros decires y donaires, haciendo gala del buen decir de los hombres de Aragón.

Baturros, sí; pero sin retruécanos de escenario barato y ramplón.

Si como cuentista, prosista y comediógrafo, triunfó García-Arista, qué diremos de su rara facilidad, de su sabrosa intención clara y limpia, de su poética brava, al enriquecer el copioso cancionero aragonés.

Sus canciones, fueron cuentos costumbristas, extractados en cuartetas joterías con sello original y del mejor gusto.

El concibió la idea y logró domeñarla fácilmente, consiguiendo con cuatro líneas sintetizar todo el bello poema, emocional o risueño, de un atrayente cuento festero.

Por eso, la Jota de Arista fué brava y maja; Jota que ríe y llora; Jota que canta fervorosa a la Virgen y al Ebro, al corazón y sereno temple de España; Jota de amor y de celos, de hombría y de nobleza exacta. Cuentista y jotero unidos por afanes de grandeza en pro de su tierra amada y con emoción cantada.

García-Arista, no concebía la Jota sin alma, la Jota con lentejuelas y colorines de proce-

Recalcificante en comprimidos, a base de cal y vitaminas y glándulas calcio-fijadoras.

INCRETOCAL

dencia extraña; la Jota de Arista..., era solamente y nada menos, JOTA, alma y vida del gran Aragón.

Supo, con singular destreza, enlazar la belleza y la verdad de esta tierra en justicia ponderada, por lo que, sus sencillos y emotivos cuentos, fueron el compendio de la justeza baturra sana de cuerpo, limpia de alma.

Nada en ellos muestra fantasía, más o menos afortunada; sus cuentos son vida que palpita y siente; vida de genio fuerte y tesonero; hombres de la gleba y del terruño, orgullosos de su importante destino y trabajo que, siempre lo ennoblecen con sentimientos del más alto ypreciado valor, con el amor al suelo patrio y con el fervor creyente de las verdades emanadas de los postulados cristianos.

He ahí, por qué, el estilo de García-Arista, no admite comparaciones.

Es un estilo personal y, por ello, resaltó brillantemente en la literatura regional, dejando huella en todo aragonés que se preocupa de las esencias vitales de su querida patria chica.

Personalmente, García-Arista, era el prototipo del baturro neto, sencillo y bueno; de templeado y sereno espíritu, de grandeza de alma, como lo prueba su encendida pasión y sincero amor por todo lo «mañico».

Hablar de Aragón era su diario afán; comunicar a los demás tan entusiasta obsesión era su eterna pesadilla.

Enaltecer a Aragón pregonando a los cuatro vientos sus virtudes raciales; también gustaba sacar a relucir sus defectos, siempre con miras honradas; para orientar y corregir.

El, amaba la pureza de la raza y no podía soportar movimiento o expresión mal hecho.

Si decimos que García Arista, era con todo honor un baturro de «cuerpo entero», no mentamos.

Yo, diría como el ilustre y recordado poeta:

—¿García-Arista?—«Gigante y Cabezudo».

MANUEL HUESO «SANCHO HIDALGO».

OFRENDA

A Manuel Hueso «Sancho Hidalgo»

El hombre que sin otro estímulo que el de su noble impulso, dedica sus más encendidas ilusiones a una obra redentora, acredita, cuando menos, espíritu generoso y delicada sensibilidad. Y el hecho, en sí, merecedor de elogio, se engrandece si es llevado a cabo, ocultando pundorosamente en el anónimo, el nombre del sujeto que lo realiza: este es el caso de Sancho-Hidalgo.

Muchos años lleva manifestando, a través de brillantes artículos, su criterio sobre los distintos problemas que nos afectan, el cual debemos declarar, que siempre estuvo presidido por el mejor deseo, y acompañado, a juicio nuestro, de acierto singular. Pero esta labor, de extraordinaria fecundidad, y de la que tantas enseñanzas recogimos, ostenta la elegante ejecutoria de haberla llevado a efec-

to amparada en el anónimo, que no significa cobardía, sino deliberada intención de que el nombre y la historia social del autor, al ser conocido, pueda influir sobre el ánimo de los lectores. Y tiene razón Sancho-Hidalgo; ya que lo interesante es lograr la empresa, y no que se traduzca en motivos que pudieran derivar en reacciones vanidosas.

Pocos problemas habrán discutido los practicantes españoles en los que Sancho Hidalgo no haya intervenido más o menos directamente. En todo momento, su capacitación, poco común, le permitió enfocar cada uno de ellos con visión clara, señalando normas, que cuando fueron seguidas fielmente, llevaron, cual glorioso cortejo, el acierto, la eficacia, y, por lo tanto, el triunfo.

Su incansable y destacada labor periodis-

tica, está expuesta principalmente en las páginas de «El Practicante Aragonés», y de «El Auxiliar Médico Español». Los que la conocemos, al reverenciarla, la ofrendamos testimonio de admiración; los que la ignoran, tienen la obligación de esforzarse para llegar a conocerla; sólo así podrán saber cuál es el específico valor que encierra Sancho-Hidalgo.

Paralelamente a su entusiasta actividad social, e independientemente del particular ejercicio profesional, lleva muchísimos años dedicado a la enseñanza de practicantes, siendo numerosísimos los compañeros, que hoy nutren nuestras filas, que deben su competencia técnica a Sancho-Hidalgo.

El ilustre compañero ha tenido, entre otras, la virtud de hermanar actividades distintas, por igual interesantes y necesarias, y juntas, en apretado haz, ofrecerías en permanente sacrificio a nuestra amada Clase.

Activo, sin soberbia; sencillo y modesto, sin humillación, es Sancho-Hidalgo, ejemplo vivo y encarnación sublime de la dignidad que corresponde al Practicante.

Todo en él es meritorio y en su empresa alcanzó límites insospechados, porque su obra lleva en sí la gloria, reservada a los espíritus elegidos de haberla realizado en proporciones gigantescas, eludiendo las amorosas caricias del halago: esta es, sin duda, la causa que motivó el anónimo con el que quiso ocultar su nombre. ¡Hermoso ejemplo de virtud!

Pero hoy considero llegado el momento de levantar la cortina, y con objeto de que todos lo conozcan, proclamar públicamente, que, Sancho-Hidalgo, legítimo orgullo de la Clase, y especialmente del Colegio de Practicantes de Zaragoza, al que siempre perteneció, es Manuel Hueso, practicante del Hospital Provincial de Zaragoza, adalid de la Clase, y Maestro de Practicantes.

A Manuel Hueso, pues, rindo, por estas líneas, modesto pero sentido homenaje de admiración y simpatía.

RAFAEL FERNANDEZ CARRIL

Diciembre 1946.

FIGURAS RELEVANTES

MANUEL HUESO "Sancho Hidalgo"

Destacar los méritos de quien en nuestras espinosas lides profesionales, ha ofrendado su inteligencia y actividad en aras de intereses colectivos, tiene dos efectos: El inefable de hacer justicia, asignando a cada uno el exacto exponente de su haber, y el de saber qué valores conviene clasificar para tareas venideras.

El concepto precedente tiene un sentido general, pero al particularizarlo en Manuel Hueso (Sancho-Hidalgo), me asalta una duda: ¿Es realmente preciso hablar de un hombre cuyo apellido o anagrama tantas páginas

han exornado? Decide la idea positiva; pues si llevados del convencimiento de que una cosa conocida no necesita definición, guardemos en nuestras conciencias el reconocimiento de un mérito; es posible que si somos agradecidos, rindamos culto interior al merecimiento; pero en todo caso, incumplimos la justicia de proclamarlo, privando del ejemplo a quien pudiera necesitarlo. Aun a trueque, pues, de pelear con Manuel Hueso, por mal trato a su modestia, consideraba obligado proclamar su preeminencia.

Es muy larga la historia de «Sancho Hidal-

ANEMIA
FERROMETANO
INYECTABLE FERRUGINOSO INDOLORO

Asociación de ambas vitaminas
Ventajoso sustitutivo del aceite
de hígado de bacalao :: ::

CATAVIN A-D

go» y cuajada de rasgos sobresalientes. Daba todavía en la profesión los primeros vacilantes pasos, cuando ya su mente, ágil y fecunda, percibió, con claridad, los problemas que arrastraba; y espoleado por una voluntad de redención, que, a pesar de todo, no ha sido quebrada, se dejó arrebatar por una inclinación misiona a la que jamás regateó desvelo. El fruto de sus elucubraciones, sus densos conceptos, y, sobre todo, la vitalidad de sus ideas, los tenemos en la prensa profesional de toda España y en la diaria de Zaragoza.

Sin entrar en un estudio crítico, que vendría muy ancho a mis facultades, diré, haciendo abstracción del elevado número de obras que debemos a su pluma, que es el estilo lo que en mi concepto merece ponderarse más. De suyo, el tener estilo, ya es un mérito intrínseco, con el que no todos podemos acreditarnos. Manuel Hueso lo tiene, y bien notable por cierto. No he visto nunca escritos en los que, como los de «Sancho Hidalgo», se concilie con más fortuna la amabilidad con la dureza; la robustez del concepto, con la fluidez y flexibilidad del léxico. La expresión es siempre contundente y tensa, como respondiendo a firmísimos e inmovibles puntos de vista; y, sin embargo, se caracteriza por una gran soltura que le da belleza y suavidad. Particularidad muy inte-

resante, pues la exposición del concepto puro, con no poca frecuencia, carece de condiciones estimulantes para que el lector concluya lo empezado.

En resumen, que Manuel Hueso, reúne todas aquellas condiciones que el escribir bien requiere: Ideas e ideal; estilo, imaginación y cultura.

Si al juicio mío se le puede atribuir poco valor, aduciré un testimonio de más peso. El Ateneo de Zaragoza, docta institución integrada por lo más depurado de la intelectualidad, otorgó recientemente un premio a Manuel Hueso («Sancho Hidalgo») por su trabajo crítico-literario en homenaje a García Arista, figura prócer de las Letras aragonesas.

Es este un lauro del que todos nosotros podemos hacer gala, pues a todos nos alcanza la gloria de un compañero. Moralmente, por la misma razón con que un hermano se identifica con el triunfo de otro; en el orden práctico, porque también es hacer clase (indudablemente, de manera más positiva), incorporando nombres de sus miembros a las altas esferas, donde la inteligencia y la cultura tienen su templo.

Al oír embargado en aquel recinto solemne el nombre de un compañero me pareció percibir, polarizado en él, el triunfo de nuestra comunidad.

JUAN ANTONIO CONGET CONGET

Manuel Hueso "SANCHO HIDALGO"

Viejo amigo y mejor compañero. De oratoria fácil y pluma decidida, que cuando el practicante necesitaba algo más que las disposiciones que para aminorar su agonía, aparecían de tarde en tarde en los Boletines oficiales, cubrían un puesto entre los defensores de nuestra profesión.

Cuando el practicante era un elemento que a fuerza de codazos se abría camino en la So-

riedad para recuperar un lugar, si no perdido por lo menos ignorado, «Sancho Hidalgo», con sus escritos plétóricos de valentía, sobresalía enfocando y tratando cuestiones de todos los matices. No sólo absorbía los temas profesionales. Como practicante, mejor que como escritor fácil, su nombre adquiría un relieve entre los prácticos a la pluma. Patente tenemos su premio en los Juegos Flora-



METANOQUINA



INYECTABLE
ANTIPALÚDICO
C. S. 401

les de Caspe (de esto hace unos años) a su trabajo «El Compromiso de Caspe y Caspe y su Compromiso», que mereció, por parte de la prensa diaria aragonesa, los más encendidos elogios.

Tenemos presente, también, sus conferencias en Centros de cultura, donde aparte de tema a desarrollar, siempre basado en cuestiones originales, había un hueco para dejar bien sentada su condición de practicante y, por ende, la de todos sus compañeros.

Manuel Hueso, no es una figura que rápidamente se ha elevado por una o dos cosas bien hechas, ni tampoco es un favorecido de la suerte. Con tozudez aragonesa y con insistente machaconería, se hizo hace años un puesto (ocupa un alto lugar entre los compañeros destacados en España), que no ha perdido calidad ni color, aun cuando han pasado los años. Esa visión clara de los asuntos de su profesión, que tan fielmente expone en sus escritos, le mantienen en ese lugar tan destacado, no habiendo seguramente practicante español que deje de conocerlo.

Sus campañas en favor del practicante, han sido de efectos seguros y han estado expuestas con tal realidad, que, precisamente por ser así, no han surtido el efecto de los gloriosos, más o menos prometedores, que algunas veces leemos al paso que se nos insinúa una conformación a las adversidades, por tratarse de tener las cosas en buen dueño. Ma-

nuel Hueso, es claro, sincero, valiente, pues no teme dar la cara cuando el caso lo merece, y eso, no quepa duda, le ha dado una personalidad muy difícil de oscurecer.

Sus empeños en mejorar al practicante rural, y en exponer con crudeza la desesperada vida de estos profesionales, para que nadie se llamara a engaño, ante tal verdad, le ha granjeado la simpatía y aprecio de nuestros rurales y sus escritos, en esta empresa, suman centenares en todas las revistas profesionales de España.

He dicho algunas veces, que las lisonjas que han de tener publicidad, se parecen a los tironcitos en la bocamanga para esperar alguna prebenda o también para congraciarse con el lisonjeado. Como en este caso, ni Hueso me ha de «corresponder con algo», ni yo preciso «ganármelo», y ninguno de los dos nos necesitamos para nada, como no sea para querernos más de lo que nos queremos, véase en lo escrito, el sincero homenaje del amigo al compañero practicante, que merecido lo tiene, porque es justicia, porque su larga historia profesional, toda llena de aciertos, lo exige y porque su actuación, como figura nacional entre los practicantes indiscutible a todas luces, ha sido tan brillante y enorme, como modesta y fructífera.

Con todo cariño,

PASCUAL NAYA CASADEMONT

Huesca, Diciembre de 1946.

"Sancho-Hidalgo", escritor taurino

A muchos practicantes amigos de Sancho-Hidalgo, les causará no poca extrañeza el título que encabeza este modesto pero sincero panegirico dedicado a tan entrañable compañero.

Buceando entre la copiosa labor periodística realizada por el polifacético Sancho-Hidalgo, y deseando dar a la publicidad algo

nuevo sobre las múltiples facetas literarias que abarcó, la buena suerte que siempre acompaña a los periodistas que huyen de la rutina, hizo caer en mis manos la revista taurina gráfica «La Afición», editada en Zaragoza, allá por el año 1928. y, en su edición extraordinaria número 36, correspondiente al mes de Agosto, veo con agradable sorpresa,

LACTHORMON

FAVORECEDOR DE LA SECRECIÓN LACTEA

En tubos con 50 comprimidos, que contienen 0'15 gramos de glándula = =

la firma de Sancho-Hidalgo, tras un artículo enjundioso y de gran sabor taurino, dedicado a enjuiciar el valor y arte de un torero valenciano muy en boga en aquella época.

Leo y analizo dicho artículo y me sorprendo de la facilidad del articulista. en mostrar la personalidad del artista que diseña, con atinado estudio del arte y la lidia, con notoria amenidad y depurado estilo crítico.

Lástima que Sancho-Hidalgo no perseverara en esta modalidad periodística, pues su afición a los toros adquirida en aquellos años del recordado y gran Florentino Ballesteros, época de juventud y entusiasmo, y poseyendo las dotes de intuición y cultura, caracte-

rísticas de tan fecundo escritor. hubiera, a no dudar, alcanzado renombre nacional, como crítico ameno y enjundioso de la brava y colorista fiesta de los toros.

Es o no sorpresa para muchos, ¿Sancho-Hidalgo, escritor taurino?

Perdona amigo Hueso, por haber dado a la publicidad tal noticia que tú guardabas en el mayor secreto, pero sé que en recuerdo de tu antigua y ferviente afición taurina sabrás perdonar; además, que de alguna manera tenía que contribuir a tu merecido homenaje, un padre agradecido a tus bondades.

M. A.

Zaragoza, Diciembre de 1946.

Fernández Carril en Guipúzcoa

¿Quién de los practicantes españoles de hoy día, desconoce al destacado adalid de nuestra profesión, Don Rafael Fernández Carril?

Es casi más que seguro no haya quedado en toda España, un sólo Practicante a cuyas manos haya dejado de llegar un pequeño volumen titulado «Bioterapéutica y BIODIAGNÓSTICO», destinado a los Practicantes por la galantería filantrópica del Instituto «Llorente», volumen pequeño, en tamaño (si lo comparamos con los gruesos librotés de texto, que por devoción y entusiasmo por nuestra carrera, acostumbramos a manejar los que siempre deseamos incrementar nuestro corto saber, como vía de superación y más honrar la profesión, y que suelen estar destinados a inteligencias más cultivadas que las nuestras, cuando menos, oficialmente), pero grande, muy grande, en fines o propósitos y en contenido.

Casi simultáneamente, pero, por poco tiempo, precediendo a dicha obra de «Bioterapéutica y BIODIAGNÓSTICO», igualmente se recibieron unas cartas circulares procedentes

del mismo Instituto «Llorente», en las que se daba a conocer había sido designado para el cargo de Jefe de la Sección de Propaganda de Auxiliares Sanitarios, Don Rafael Fernández Carril, ofreciéndose él mismo, desde tan importante cargo, para cuantas dudas de orden profesional pudieran suscitarse a cualquier Practicante de España, y quisiera recurrir a él en sentido informativo. Por eso creemos no quede un solo Practicante sin conocerle, aun cuando no sea más que bajo este sólo aspecto. En Guipúzcoa, no todos lo conocían personalmente (a pesar de habernos cabido en suerte el tenerle conviviendo entre nosotros algún tiempo), hasta ahora que, debido al cargo destacado que desempeña, en el ya referido Instituto «Llorente», y en relación con el mismo, le ha correspondido viajar por las provincias norteñas, llegando a la capital de Guipúzcoa al finalizar la primera decena del mes de Octubre.

Enterados los directivos de nuestro Colegio provincial de la llegada del Sr. Fernández Carril, y conocedores ya, de la noble y

entusiasta disposición de dicho compañero en cualquier momento, y en pro de la profesión, no dudaron por un solo instante en la posibilidad de organizar un solemne acto de confraternidad entre todos los hermanos de profesión y afines, rogando al Sr. Fernández Carril pronunciara una conferencia que fuera base de tal acto de hermandad. Dada la improvisación del acto, puesto que no se

llevar a buen fin estos actos, se organizó el de aquí, con una conferencia que tendría lugar en el coquetón y confortable salón de actos de nuestro magnífico y moderno Instituto provincial de Sanidad, obra ésta debida al entusiasmo, celo y acertada labor del actual Sr. Inspector provincial de Sanidad, Dr. García Vélez, en pro de la Sanidad Nacional.



Grupo de Directivos del Colegio de Guipúzcoa, con el Sr. Fernández Carril, después de pronunciada su conferencia sobre tema tan sugestivo como es: «FORMACION MORAL Y PROFESIONAL DEL AUXILIAR SANITARIO», y algunos de los asistentes al acto.

había contado de antemano con la aquiescencia del gran amigo «Rafa», como familiarmente le llamamos, para la celebración del mismo, y dada la premura de tiempo, pues sólo permanecería entre nosotros breves horas, previos los preliminares de rigor para

Pues bien, contando ya con la conformidad del Sr. Fernández Carril, para pronunciar la conferencia, y las autorizaciones superiores, gubernativa, etc., una Comisión del Colegio se entrevistó con el Ilmo. Sr. Inspector provincial de Sanidad, al objeto de que autoriza-

CAPITAL: 1.005.000 Ptas.

LABORATORIOS CEREALINE S.L.

BALTASAR GRACIAN, 2 ZARAGOZA

SARNA
PICORES
SARPULLIDOS

SARNOSAN
ESPECIFICO DE LA SARNA

ra la celebración del acto que se organizaba, en el Salón de Actos de la Inspección provincial, dado que el local donde está situado nuestro Colegio, es sumamente reducido, a tal fin, y no solamente accedió para que tendría lugar el acto en dicho Salón, sino que se brindó a presidir personalmente el mismo, gesto éste, que en sí sólo dice bastante en cuanto a la consideración que al Dr. García Vélez le merecen los Practicantes en general, y particularmente, la destacadísima figura del conferenciante, y, que nosotros, a fuer de reconocidos, nunca dejaremos de agradecer y recordar tan bello gesto de atención hacia nuestra clase, por parte de nuestro Ilustrísimo Sr. Inspector provincial. Así, pues, las cosas, y en día tan señalado como el de Nuestra Señora del Pilar, y Fiesta de la Raza, y a la hora señalada de las seis de la tarde, bajo la presidencia del Dr. D. Antonio García Vélez, dió comienzo el acto. Hace la presentación del conferenciante Sr. Fernández Carril, nuestro joven y recién designado presidente del Colegio D. Angel Jiménez Pérez, quien, en acertadas y breves palabras, hace una muy atinada apología del mismo, que es premiada con nutridos aplausos, y acto seguido, nuestro gran compañero Fernández Carril, pronunciaba su conferencia sobre tema tan sugestivo e interesante, como es la «Formación Moral y Profesional del Auxiliar Sanitario». Una vez más, con motivo de esta ocasión, el Sr. Fernández Carril, sentó cátedra de fluida y elegante oratoria. Una vez más, también, se apuntó otro éxito, en su vasto haber de éxitos, cuan viene cosechando en sus variadísimas actuaciones, desde que se lanzó a la lucha por los intereses de la clase practicante. Una vez más, logró mantener a todo el auditorio en constante tensión estática con el influjo de su dicción fácil y mágica y de clarísima comprensión. Nos dió una muy completa lección de moral en todos los órdenes, haciéndonos comprender la ine-

ludible necesidad de la moralidad para el enaitecimiento, la superación y dignificación profesional. No puede ser buen profesional quien se halle desprovisto de moralidad, y sobre todo, en el orden sanitario por ser la del sanitario, misión de verdadero sacerdocio. Por muchos conocimientos que se posean, no puede ser digno, y menos de poseer un título como el de Practicante, quien sea un inmoral. Lección magnífica de moral y ética profesional, fué toda su disertación, que nos supo a poco, pues aunque el Sr. Fernández Carril, estuvo hablando, ininterrumpidamente, una hora larga, nos hubiera gustado estar oyéndole mucho más. Somos tan egoístas, que ni cándonos por enterados del esfuerzo y agotamiento que supone para él, estar hablando tan largo rato, quisiéramos ser nosotros los rendidos por su palabra, sin que él se agotara, tal es de atrayente y sugestivas; si no de ello, puede dar fe todo aquel que le cupo en suerte oírle, que ha sido en no pocos lugares de España. Nos hubiera gustado transcribir íntegra su conferencia, pero ello se hace imposible, porque se precisarían triplicadas todas, y aún no bastarían, las páginas de «El Auxiliar Médico Español», por ello nos limitamos a hacer este escuetísimo comentario, de tan interesante conferencia, en el transcurso de la cual fué varias veces premiado con nutridos aplausos de asentimiento a la clara exposición de sus puntos de vista, acerca de tema tan interesante como el que trataba, que, en el aspecto general, causó muy grata sensación y espectacular impresión, hasta en la misma presidencia del acto, ya que los que de anterior conocíamos al incomensurable «Rafa», deseábamos conocer la sensación que causaba su privilegiada dicción, a los que le desconocían en este aspecto, y seguíamos, con inusitado interés, los gestos de mímica que acusaban en el Sr. Inspector de Sanidad, los efectos producidos por los diversos pasajes de la

conferencia, y, en alguna ocasión, pudimos apreciar en él, un verdadero asombro inquisitivo, como queriendo decir: ¿a dónde irá a parar este nombre?, así como en otra ocasión dejaba traslucir la regocijante satisfacción recogida de las frases tan elegantes y comprensivamente expresadas, como aquel que, honrosamente se ve en público halagado. Finalizó su magnífica conferencia lección, con un emocionante canto a Guipúzcoa, su capital, la bella y sin par «Donostia», y a las mujeres guipuzcoanas, cuya elegancia, gracia y belleza, hizo resaltar con frases tan atinadas y sentimentales, que a la mayoría, nos tocó en la fibra sensible. Recordó que tenía motivo sobrado para hacer tal canto a Guipúzcoa, su capital, su mar, sus montañas, su cielo, en el que situaba a sus mujeres, porque, aunque madrileño de nacimiento, rogaba le admitiéramos como guipuzcoano, ya

fuera solamente de sentimiento y de todo corazón, por tener entre sus hijos, una hija, la menor, nacida en la bella «easo», cuya causa le movía a considerarse otro «koxkero» más. Los aplausos otorgados al final, duraron largo rato.

Por la noche, se llevó a cabo un acto íntimo, como justísimo homenaje a Fernández Carril, concurriendo la Directiva del Colegio en pleno, y varios compañeros, entre los que se contaban algunas del bello sexo, dando nota de excelente colorido y camaradería, resultando, en conjunto, uno de esos actos de los que vulgarmente se acostumbra a decir, que hacen «época», y que perduran años tras años, en la mente de los concurrentes, por lo gratuitos y significativos.

ISIDRO FERNANDEZ

San Sebastián, Octubre de 1946.

SERVICIO Y SERVIDUMBRE

He aquí dos términos que no obstante su aparente sinonimia, se distinguen por un sentido antitético. Su línea divisoria, en el orden del significado, separa nada menos que el honor y el oprobio, la dignidad y el desprecio de sí mismo.

Pudiera inferirse del perifrásico exordio que intentó aportar mi pobre ingenio en un ensayo literario. Sin embargo nada hay más distante de mi verdadero propósito, que no es nunca por mi parte el de divagar cuando de problemas nuestros se trata.

Estoy convencido de que el menguado nivel social en que se estabilizó la profesión de Practicante, si bien es determinado en parte por causas extrínsecas, debemos buscar en nosotros mismos las más decisivas. La personalidad de un profesional no depende sólo del rango de la profesión en sí, sino del concepto que cada uno tenga de su misión. No

importa que los investidos de una mayor jerarquía universitaria, interpreten en algunos casos acto servil el papel del Practicante; lo verdaderamente funesto es que no nos esforcemos adoptando siempre un gesto de dignidad, en imprimir a nuestra función carácter de servicio; pero no servicio personal, rendido a quien confunde «ordenar» con «indicar», pues entonces sería servidumbre. Servicio, que si en su acepción genérica significa ejercer un atributo humano, con lo que aquel que lo efectúa se libra lógicamente del humillante estigma de siervo, en el caso específico de nuestra función, no hay ningún amor concreto. Hay, si, un imperativo misional que obliga por igual a todos los que por vocación profesional aceptan sus exigencias; pero a excepción de las relaciones entre un Médico y un Practicante, en cuya situación de mutua dependencia ya son las condiciones

NEUMOGOL
INYECTABLE
BALSAMICO Y ANTISEPTICO BRONQUIAL

Para vía oral, indicada en los sujetos en quienes esté contraindicada la inyección de vacuna tífica = = =

VACUNA T.A.B. "LLORENTE"
INYECTABLE Y
ENTEROVACUNA ANTITÍFICA
"LLORENTE"

fijadas lo que define, sólo hay quien dirige y quien es dirigido; y aun en el caso de los Practicantes, forzoso es considerar que, en interpretar la dirección del Médico, requiere una capacidad técnica que también tiene por exponente un título universitario. Es preciso no subestimar nunca esta particularidad de nuestra función, y así tendremos conciencia de que, por ser delegada de quien nos dirige, nos acerca mucho a su nivel.

Estoy muy lejos de negar la jerarquía de valores, y mucho más el deber de un acatamiento ciego. Más aún: para el Médico, el respeto, la más alta consideración y, ¿por qué no?, el más sincero cariño y lealtad; pero estos sentimientos han de ser recíprocos, sin que reconozcamos una sola razón de menos en contra del Practicante. Conviene no olvidar, sin embargo, que para lograr el respeto de los demás, es preciso mantenerse siempre digno pero sin petulancia, y dejar bien impresa en todos nuestros actos la señal de una buena educación.

No es fácil discriminar quiénes, entre Médicos y Practicantes, han contribuido de manera más decisiva a la subestimación de nuestro papel. Pero es a mi juicio indiferente la causa prístina, puesto que, en definitiva, jamás hubiese producido efecto tal confusión de personalidad si todos los Practicantes, en lugar de mostrarse dóciles no pocas veces a determinadas exigencias de carácter doméstico, opusieran en semejantes casos una digna, fría e imponente altivez.

Aquellos que cifran la estimación ajena en una voluntaria humillación, en un olvido absoluto de su personalidad individual y profesional, no alcanzan a ver que descendiendo tanto, sólo consiguen el desprecio. Y es desprecio justo, contra el que la queja resulta ociosa, pues no ha de esperar respeto quien, falto de dignidad, declina constantemente sus naturales atributos. Bien es verdad que hay quien gusta el vasallaje; más, puede tenerse por cierto que aquel que se

reduce a menguados imperios personales, nunca inspirará ningún sentimiento serio; cuando más, esa clase de interés que despierta cualquier instrumento útil.

Evidentemente, la conducta individual había de tener su trascendencia, y así vemos que en el concepto vulgar, la misión del Practicante ha perdido altura. No hace mucho tiempo pude contemplar en su expresión más peligrosa, la polarización de dicho concepto. Fué en el teatro, representando una obra («El Alarido») cuyo autor, sin duda, se cree fiel intérprete de un ambiente. Pues bien, en esta obra, contra la que formulo el más agrio anatema, surge, sin que desaparezca en la sucesión de casi todas las escenas, la representación de un Practicante: Es la Clínica de un doctor famoso, en la que a nuestro fingido colega se le asigna el papel de portero, pasa recados al señor y anota las llamadas telefónicas.

Muy rara vez, un hecho así deja de producirme viva exasperación; mas, en la ocasión a que me refiero, pasado el instante de inhibición reflexiva, muy difícil de postergar a la razón y a la voluntad, miré en seguida detrás de la escena. Apenas es culpable el autor, fuera de un defecto de análisis o de información. Aquello que en el desarrollo general de la obra tiene un valor accesorio, se plasma, aunque basado en el error, como proyección de la consideración vulgar. Es el «ambiente» a que antes aludía; esa fuerza imponderable que tuerce corrientes e inactualiza instituciones, muchas veces seculares.

Pensar en la protección ajena frente al peligro de una deformación total, fuera desconocer nuestra historia profesional. Por lo tanto, se impone una línea de conducta que, difiriendo de la táctica observada hasta la fecha, se caracterice más por una rebeldía sana y revolucionaria que por un negativo y ciego espíritu de sumisión.

Sólo de pasada, pues el tema merece más detenimiento, dedicaré un breve comentario

al artículo 22, apartado E) del Reglamento de Colegios de Auxiliares Sanitarios, y ello, en gracia a su provisionalidad.

La relación no sólo de dependencia que implica dicho precepto, sino de subordinación al Colegio de Médicos, no sólo anula la personalidad jurídica de nuestros Organos representativos, sino que lleva al terreno social lo que no puede pasar de estrictamente profesional.

Sufrimos las consecuencias de un error conceptual, en lo que se refiere al significado de los Colegios Médicos. Estos no representan a la Medicina, sino precisamente los intereses profesionales de los Médicos. Es decir, que fundamentalmente, regulan una actividad profesional en cuanto impone deberes y determina derechos. Se trata, en suma, de representación y defensa de intereses, en cuyo plano alejado de lo específicamente funcional, no hay división de categorías: la accidental diferencia profesional pierde significación ante la humana condición de todos los profesionales. Es decir, que el derecho a la vida no es privilegio que puede implicarse en convencionales títulos, sino patrimonio indiferenciable de todos los hombres. Por consiguiente, la supeditación de una profesión a otra en lo que a medios de vida respecta, ni se aviene con el derecho natural, superior

a toda institución, ni con los principios básicos inspirados en aquél sirven de fundamento a la actual política social.

En consecuencia, la supeditación de un Colegio a otro, representa también supeditación de intereses, y la que en la práctica no logramos respeto a nuestro campo profesional, evitemos al menos la legitimación de abusos, que hacen por desgracia, entre los Practicantes, excesivas víctimas.

Es digno considerar a este respecto la equidad con que la Organización Sindical otorga a las distintas categorías capacidad de representación. Tanto los Sindicatos correspondientes a cada ciclo productivo, como Hermandades, Cofradías, etc., constan de una sección económica integrada por empresarios, y otra social, que comprende a los productores. Pues bien: en el seno de estas entidades, la misma fuerza e influjo tiene la representación obrera que la empresaria. Es decir, que la jerarquización y subsiguiente disciplina que el necesario orden impone en fábricas y talleres, no pasa del umbral de cada centro de trabajo; fuera de él, cada categoría profesional tiene una representación soberana que no puede mediatizar ninguna otra representación.

JUAN ANTONIO CONGBT.

Zaragoza, Noviembre de 1946.

DEL AMBIENTE DE LA VIDA

¿QUIEN ES MAS FELIZ?

En esta época estival, hace años, realizo un viaje que me aleja por unos días del ruidoso vivir urbano. Siempre me produce el mismo efecto optimista y jovial. No busco el ambiente frívolo de la ciudad playera o del balneario con música de jazz. Prefiero hundirme en la tranquilidad y apartamiento de

un modesto establecimiento termal, escondido entre ciclópeos riscos cortados a pico y de una majestad impresionante.

Encuentro el sosiego corporal preciso para gozar al unísono de una paz de espíritu, que fortalece y anima para volver al hogar con nuevos bríos y sanas ambiciones de trabajo.



Neumocol
TOS-ASMA-CATARROS-BRONQUITIS

Antianémico a base de altas dosis de hierro en asociación con la vitamina C y el cobre, en grageas.

FERROSCORBIL

Los días que permanezco allí, siempre me depararon algún motivo fundamental, para, después, expansionar mi espíritu, analizando el sucedido, el contraste, el interesante vivir de alguien que llamó mi atención, sacando consecuencias que pueden servir de verdadera y humana lección.

Este año no falló el sugestivo contraste que me obligó a meditar sobre la felicidad de dos vidas diametralmente opuestas en costumbres, cultura, prosopopeya social, y, sin embargo, las dos, queriendo comunicar a los demás con sus actos, lenguaje, composición, que eran completamente felices por haber encontrado el secreto de ajustar su vida al temperamento personal y peculiar del ambiente en que se movían.

Como compañero de mesa, me deparó la suerte el comulgar con un viejo general, el que gustaba de sobremesa fraternizar y amenizar la charla con discursos sólidos, evocando recuerdos de gestas guerreras, de las que él fué figura central. Y era de ver cómo el animoso anciano se transfiguraba, al narrar los hechos de armas, con todo el atuendo y escenografía apocalíptica.

—¿Se consideró feliz—atajé—en medio de aquel vivir apasionante, inseguro, acariciador de la muerte?—¿Pueden las guerras traer la felicidad?

Los ojillos vivaces, inquietos, del entusiasmo veje, chispearon.

—Pues claro que sí—contestó—; por doquier me acompañó la felicidad y la fortuna.

Los contertubos, callamos.

o o o

Sol poniente. Salvo guijarros, aplasto ahugas y subo empinado y zigzagueante sendero hasta coronar la cima de uno de los colosales vertientes. Me encuentro ante espaciosas dehesa, donde los ricos pastos hacen disfrutar a gracioso rebaño, que, bajo la vigilante y cariñosa mirada del pastor, muestran una estampa de paz risueña y emotiva. Saludo cor-

lés y un cigarrillo nos enlaza y conversamos.

Siempre admiré a estos hombres—genuina estampa española—, sencillos, tostados por el sol y el viento, de faz apacible y ojos escrutadores, propio de quien está avezado a dominar amplios horizontes.

Toda su vida en el monte. Por familia y amigos, las cabras, ovejas, el paciente borriquillo, el dócil y astuto mastín...

Sano de cuerpo y de alma; por toda distracción, el maravilloso teatro de la Naturaleza, con sus admirables cambiantes; la visita diaria a la Virgen pequeñita y morena de la ermita cercana.

No tiene ambiciones vanidosas, ni sueños de grandeza. El pastoreo como único afán. Ama la paz entre los hombres y suspira por acercarse a Dios. El sonido de su flauta le embriaga de placer los sentidos y se muestra dentro de su rústica modestia, completamente feliz; ¿por qué no?

Decía Balmes: todos los días podemos meditar y sacar conclusiones morales, por tanto si nuestro espíritu posee un mínimum de intuición y perspicacia. Meditemos, pues, sobre la felicidad de estas dos vidas. La felicidad del guerrero en todos los tiempos, depende de la política aduladora e injusta, de la lisonja servil e insincera: toda su grandeza, como dice Almeida, se la debe al Soberano, al Gabinete, al financiero, al agiotista, que trafica con sus victorias y empobrece a sus compatriotas. Todo lo supedita a la suerte: bien a la discreción y valor de sus capitanes, a la firmeza de sus soldados, o simplemente, a la disposición del terreno o a la voluntad de un espía.

Dos vidas: La una, sueña con estruendos belicosos. La otra, sólo aspira al disfrute apacible, tranquilo, de un vivir casi místico. El pastor, contento, si al terminar la jornada, cuenta con la hogaza de pan y el jarro de leche. El guerrero, el magnate, el ambicioso, precisa refinamientos y manjares. El yantar

del uno, sano y sobrio. Tóxico y molesto el del otro. ¿Qué fisiología se hará felizmente?

La trompeta del guerrero produce clamor, estrépito destructivo, miedo, anuncio de horror y de muerte.

La artesana flauta del pastor, atrae y cautiva; embelesa los sentidos sonando a divina paz de ángeles, a gloria celeste y eterna.

¿Cuál de las dos armonías simboliza la felicidad?

El guerrero se entristece si su espada descansa largo tiempo.

El pastor canta gozoso su vida de égloga, orando por la paz del mundo cristiano.

¿Quién es más feliz?

Diciembre de 1946.

SANCHO-HIDALGO



Una leyenda negra acerca de las flores

Las flores son más desgraciadas de lo que parece. Tienen una vida efímera y sus cadáveres se pisotean o se barren y conducen a los lugares de los detritus de la urbe. Rara vez se guardan amorosamente entre las hojas de un libro; y cuando esto acontece, no se hace por ellas mismas, sino por haber estado sus pétalos entre las manos amadas.

En general, las flores son buenas. Lo dan todo: su aroma, su belleza para el ornato y hasta su sangre para que las abejas la transformen en la rubia transparencia de la miel. El beso del amor se lo trae el viento o los insectos, en sus frágiles cuerpecillos, y es su maternidad de una cándida pureza. Algunas, sin embargo, tienen algo de humanidad; por ejemplo, las especes que hacen resbaladizos sus pétalos y consiguen que los insectos se deslicen hasta el fondo de sus calices para devorarlos; o aquellas que aprisionan sus presas vivientes al simple contacto en un reflejo cruel de voracidad. Porque, claro es, con las flores ocurre como con los hombres, que hay de todo. Pero, repe-

timos, en general, las flores dan más que reciben, y sufren más que martirizan, y no es la calumnia lo que menos les hace sufrir. Porque las flores, acaso por bonitas, tienen sus detractores, y, a pesar de ser exaltadas por los poetas y manoseadas por los enamorados, pesa sobre ellas una leyenda negra. Se las tiene por peligrosas; tanto, que, después de haber estado quietecitas en un tabor, en el diminuto gabinete o en el recogido dormitorio de una dama, durante las horas de la luz solar, cuando la noche llega, y, precisamente, cuando ellas estaban para conciliar el sueño dulcemente en un ambiente tibio y delicioso, unas manos muy delicadas, muy finas, con todo cariño, se las lleva al alféizar de un ventanal, que se cierra herméticamente, dejándolas al cielo raso de una noche fría de primavera o húmeda y desaparecible de otoño: una verdadera crueldad que les duele por la desatención que supone y, más que nada, por lo injusto de lo que se les atribuye.

Y aquí viene la leyenda negra de las flores.

ENFERMEDADES DE LA PIEL

SARNOSAN

SARNA
PICORES
SARPULLIDOS

C. S. 789

TOS - ASMA

CATARROS

BRONQUITIS

NEUMOCOL

JARABE

C. S. 895

Se sabe que el oxígeno es indispensable para la vida. En la respiración del hombre, el oxígeno entra en los pulmones por la inspiración del aire de la atmósfera y desde allí la sangre le lleva de la mano a todo el organismo para que se verifiquen las combustiones que son fuentes de vida, y de esas combustiones emana gas carbónico, como resultado de la unión del oxígeno con el carbono de los tejidos. El gas carbónico vuelve también por la sangre a los pulmones y ellos se encargan de lanzarlo al aire, por inútil. El organismo de un hombre que trabaja físicamente, necesita alrededor de cuatro litros y medio de oxígeno por minuto; y la cantidad de gas carbónico expulsado con el aire, constituye, corrientemente, el 5 % del total.

Pero el aire de la atmósfera no recibe el gas carbónico solamente del organismo del hombre, sino que también le hacen su entrega los animales y los combustibles que contienen carbón, así como los restos vegetales y animales, amén de las grietas de la tierra; fenómeno este último, que si acontece en lugares donde no haya corrientes de aire, el gas carbónico se concentra, sobre todo, en las capas inferiores a causa de su peso, y aun cuando por sí no es venenoso, como constituye al aire dotado de oxígeno, es capaz de originar la muerte. Todo el mundo sabe que no lejos de Nápoles, existe una gruta llamada «Gruta del perro», porque en ella yace una capa densa de gas carbónico sobre el suelo, y los perros que entran, bañados en la atmósfera del gas de referencia y privados de oxígeno, sucumben por asfixia, en tanto que los hombres no experimentan fenómeno alguno, porque respiran muy por encima de la zona carbónica.

El aire contiene ordinariamente 3 por 10.000 de gas carbónico; muy poco, en efecto, si se consideran las fuentes constantes y exuberantes de su producción. Pero es que, como todo gas, es muy difusible, y, vertiginosa-

mente, surca el aire y llega a las regiones altas de la atmósfera en un vuelo ambicioso de inmensidad. Además, las plantas verdes están constituidas, en gran proporción, por los carbonhidratos (1) en forma de azúcares, celulosa o almidón. El gas carbónico entra en las hojas de las plantas verdes por los estomas, y con el agua, que sube por el aparato vascular vegetal, desde las raíces que se esconden en la tierra, reacciona formando formol y oxígeno, y a la luz del sol se sintetizan los hidratos de carbono, y la planta se desarrolla y crece, forma almidón y otros cuerpos, y cede oxígeno y más oxígeno. Por esto, una planta, un árbol, un jardín, deben considerarse como fuentes de vida, porque siempre lo bello es un manantial de bondad.

Pero todo esto es a la luz del sol; cuando ella desaparece, cuando el cenit extiende el manto de la complicidad de lo mucho malo que hace el hombre, las plantas no absorben el gas carbónico ni desprenden el oxígeno como consecuencia de las delicadas síntesis que se operan en el seno esmeralda de sus hojas.

Y aquí está el secreto de la leyenda negra de las flores. El vulgo cree que las plantas, por la noche, ceden veneno en forma de gas. Y todo porque durante la noche no producen oxígeno las hojas de sus tallos, suponiéndose que llenan el aire de gas carbónico. Nada de eso es cierto. Es verdad que por la noche la planta sigue respirando, y, por tanto, absorbe oxígeno y desprende gas carbónico, pero las pobrecitas plantas exigen muy poco para vivir y este proceso es tan lento y poco acusado, que pueden las manos delicadas y finas, que sacan al raso los tiores con rosas, no hacer melía en la ternura de la feminidad por un temor absurdo: las pobres flores no hacen nada malo por las noches. Sus rivales, las bocas de las mujeres, absorben, durante una charla de amor, más gas carbó-

(1) Substancias que contienen carbono, hidrógeno y oxígeno, figurando los dos últimos en la proporción con que aparecen en la fórmula del agua (2 partes de hidrógeno por 1 de oxígeno).

Cerealine
EXTRACTO DE CEREALES Y LEGUMINOSAS



ALIMENTO
PARA
ENFERMOS

nico del que puede generar un florero bien nutrido a lo largo de una de esas noches que la leyenda negra obliga a pasar preteridas a las ultrajadas rosas.

Se lo decía una flor a otra flor, muy ufana:

—Ya no pasaremos por la humillación de que nos saquen al sereno; se ha impuesto la ciencia. Ya no son sólo los poetas los que se ocupan en enaitecerros.

Y su semejante, una rosa de colores chilonos como de mantón chinés, la contestó, enarcando los pétalos:

—¡Qué ignorante eres! La ciencia nos habrá hecho justicia en eso, pero ahora nos hace responsables de muchos infortunios...

Y no había terminado la frase cuando se sintió oprimida hasta percibir la angustia de la agonía y se vió arrojada lejos; más no tanto que no oyera, ya a punto de expirar, una voz imperiosa que exclamaba entre horrisonos estornudos:

—¡Malditas flores! Ellas tienen la culpa de esta alergia que me hace insoportables las primaveras.

Y por esta conversación, bien merece que otro día hablemos del nuevo baldón que cae sobre las flores, y, por desgracia, esta vez con justicia.

DOCTORIS

Madrid, Diciembre de 1946.



CEREALINE

MARCA REGISTRADA

ALIMENTO CONCENTRADO

EXTRACTO DE CEREALES Y LEGUMINOSAS

FORMULA

Extractos muy concentrados de trigo, cebada, maíz, arroz, avena, lentejas, habas, judías y guisantes 333'40/100

Excipiente vitamínado 666'60/100

(Registro sanitario n.º 9)

LABORATORIOS CEREALINE S. L.

FARMACEUTICO DIRECTOR
MANUEL PALACIOS
BALTASAR GRACIÁN, 2
ZARAGOZA

Precio autorizado por la D. G. de S., 5-XI-1946 7'50

Timbre a metálico . . . 0'30

Precio PÍAS. 7'80



Sección de COMENTARIOS Y NOTICIAS

CIRCULAR A LOS COLEGIADOS DE HUESCA

El Presidente del Colegio de Huesca, Don Pascual Naya, nuestro distinguido y querido compañero, nos remite para su publicación, la siguiente Circular que dirige a los compañeros de su Colegio:

«He tenido siempre como obligación, aun cuando el cargo de presidente de un Colegio sea meramente honorífico, el hacerme eco de las necesidades de mis representados.

A este fin, han ido encaminadas cuantas gestiones, con más desengaños que suerte, he iniciado desde hace muchos años que tengo la honra de ser dirigente del Colegio de Huesca.

Sin embargo, puedo presentar con orgullo algunos éxitos colectivos en esta provincia, pero como siempre, y mientras exista mundo, las mejoras colectivas traen consigo perjuicio individual a algún componente de esa colectividad; estas lagunas, bien por poca comprensión o quizá por un fuero personal difícil de reprimir, originan actos de indisciplina, que enérgicamente se han de suprimir.

Por otro lado, la falta de educación profesional (dura verdad que para no demostrarnos engañados debemos hacer presente), trae con sus opiniones personales, problemas que a todas luces no pueden resolverse en modo alguno, como desea el interesado, por ser completamente opuestas a las normas generales por las que ha de regirse toda entidad. Y es, repito, que falta esa educación que todo profesional ha de usar en las cuestiones propias de su profesión.

Muy preferentemente me dirijo a los Practicantes de A. P. D. Bien claro está, la torcida interpretación que se da al Reglamento del Cuerpo de Practicantes de A. P. D., por algunos Practicantes que a cualquier hora les viene bien dejar el cargo oficial que desempeñan, desconociendo los perjuicios que en su día puede acarrearles una decisión no pensada, o tal vez, sea un desconocimiento de las obligaciones adquiridas en el cargo. Luego vienen las lamentaciones y la reclamación de derechos que en su día abandonaron por las buenas.

Con esta Circular, comienzo la serie de ellas, en las que pienso comentar cada artículo del referido Reglamento, de modo que en todo momento pueda el Practicante saber cuáles son sus derechos y obligaciones, en evitación de hechos ocurridos recientemente, o que han estado a punto de ocurrir, si la intervención de esta presidencia no hubiera estado oportuna.

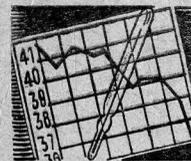
También tendré oportunidad de hablar de compañerismo, economía profesional, relaciones con el médico, solvencia y conocimiento profesionales, prestigio, moral, concepto real del practicante para sí mismo, falta de aspiraciones de medro, etc., etc.

En honor de los colegiados de Huesca, deseo hacer saber, que también tengo cartas de compañeros de otras provincias, que siendo propietarios de A. P. D., han solicitado vacantes. Ello demuestra que tampoco estaban muy enterados.

Vaya esta salvedad, pues aun cuando estas circulares serán hechas preferentemente para los practicantes de esta provincia, confío



Oficinas y personal de los
Laboratorios Cerealine, S. L.



Metanoquina

INYECTABLE A BASE DE QUININA



en la buena acogida por los demás compañeros españoles que tengan la oportunidad de leerlas en las Revistas profesionales, a donde me dirijo, rogando la publicación de todas ellas, ignorando si tendré la suerte de que sean bien recibidas por sus directores, y si se apreciará la buena intención con que se escriben, y a qué negarlos también, la originalidad de las mismas, dejando en este momento la modestia en el tintero.

El Presidente,
PASCUAL NAYA CASADEMONT

Huesca, Diciembre de 1946.

BODA EN VALENCIA.

El día 18 del pasado Septiembre, y en la Iglesia Parroquial del Niño Jesús, de la Ciudad de Yecla (Murcia), contrajeron canónico matrimonio, D. Blas Parra Monzó, Presidente del Consejo Provincial del Colegio de Valencia, con la distinguida señorita Teresita Díaz Palao.

Bendijo la unión, el dignísimo y Reverendo Sr. Cura Párroco, D. Santos Matax, y fué apadrinada por doña Elisa Parra Monzó, hermana del novio, y Don Francisco Díaz Palao, hermano de la novia.

A la boda concurren, además de la Junta de Gobierno del Colegio de Valencia, numerosos amigos del novio y toda la buena sociedad de la localidad, que testimoniaron de esta manera su cariño a los contrayentes. La novia estaba bellísima y elegante.

Después de la ceremonia, y en el Casino de Cazadores, se obsequió a la numerosa concurrencia, con un espléndido desayuno.

Nuestra enhorabuena.

ALTAS Y BAJAS EN EL COLEGIO DE ZARAGOZA

Durante el pasado mes se han registrado en el Colegio de Practicantes de Zaragoza las siguientes Altas y Bajas de Colegiados.

ALTAS.

D. Agapito Cuadra Pérez, D. Miguel Dea Sanjoaquin y D. Miguel Herrera Ciércoles.

BAJAS

D. Pablo Emilio Gros Estrada, por traslado a Barcelona y D. Enrique Espí Herranz, por traslado a Segovia.

CORRESPONDENCIA.

Desde la aparición del número anterior de nuestra Revista, hemos recibido correspondencia de los señores siguientes:

D. Isidro Fernández, de San Sebastián; D. Mariano Canosa, de Toledo; D. Pascual Naya, Presidente del Colegio Oficial de Practicantes de Huesca; D. Alipio García, de Hoyo de Pinares (Avila); D. Juan José Mondelo, de Barcelona; D. Julio García, de Alar del Rey (Palencia); D. Miguel González, de Fines (Almería); D. Alfredo Pérez Guillén, de Santander; D. José Perles, de Valencia; D. Justo Gómez de Fuensalida (Toledo); D. Plácido Rodríguez, de Baracaldo (Vizcaya); D. Martiniano Galindo Marcel, de Villarmero (Burgos); D. Luis Prieta Díaz, de Santa María de los Caballeros (Avila); señorita Cecilia Martínez, de Almansa (Albacete); D. Julián Sahuquieres Nielfa, correspondiente de las Revistas Profesionales del Colegio Oficial de Practicantes de Cuenca; D. Maximiano Trigo, de La Muela (Zaragoza); don Antonio Pérez Ferrer, de Calasanz (Huesca); D. Manuel Salazar Martínez, de Oviedo; don Cipriano Doyaque, de Tiedra (Valladolid); D. Eugenio García Fernández, de Carballino (Orense); D. José Fernández, de Reinosa (Santander); D. Agustín Quílez, de Oliete (Teruel); D. José Blanco, de Rivera del Fresno (Badajoz); D. Emiliano Angulo, Presidente del Consejo de Previsión de Auxiliares Sanitarios de Madrid; El Consejo Provincial del Colegio Oficial de Practicantes de Madrid y su Provincia; D. Leonardo Sánchez Pérez, Presidente del Colegio Oficial de Practicantes de Madrid; D. Pedro Castejón Rico, Secretario del Colegio Oficial de Practicantes de Madrid; D. Blas Parra Monzó, Presidente del Consejo Provincial del Colegio Oficial de Auxiliares Sanitarios de Valencia; don Manuel March Tortonda, Secretario del Colegio Oficial de Practicantes de Valencia; D. Vicente Juan Mares, de Valencia; El Pre-

sidente del Colegio Oficial de Practicantes y Matronas de Tarragona; D. Emilio Navarro Magraner, Secretario del Colegio Oficial de Practicantes de Tarragona; D. Cosme López Vens, Tesorero del Colegio Oficial de Practicantes de Tarragona, y D. Manuel Castellote Cortés, de Tarragona.

NUEVO CONSEJO PROVINCIAL EN TARRAGONA :

Correspondemos al amable ofrecimiento que hemos recibido del nuevo Consejo Provincial del Colegio de Practicantes de Tarragona, con motivo de su toma de posesión, el cual ha quedado constituido en la forma siguiente:

Presidente, D. Manuel Castellote Cortés; Secretario, D. Emilio Navarro Magraner; Tesorero, D. Cosme López Vens; Contador, D. Laureano Jener Babot; Vocal 1.º, D. Vicente Inglés Roselló; Vocal 2.º, D. Angel Domínguez Becenil; Vocal 3.º, D. Francisco Salvat Roig, y Vocal 4.º, D.ª Purificación Milió Bugairo.

Enhorabuena.

Con este motivo, hemos recibido también para su publicación, el comunicado siguiente:

«Ayer tarde, a las siete, en el Colegio Oficial de Practicantes de esta provincia, tuvo lugar la entrega de las Credenciales a los componentes del nuevo Consejo Provincial, que las recibieron de mano del Ilmo. señor Jefe Provincial de Sanidad, Dr. D. Francisco Pérez Pérez Palau.

Al propio tiempo, se efectuó la entrega, por el Sr. Castellote, Presidente del nuevo Consejo, del Título de Honor que el Consejo General de Colegios Oficiales de Practicantes de España, otorgó al doctor Pérez Pérez, que con su insuperable acierto y sus actividades tanto ha laborado en beneficio de los Practicantes.

El Dr. Pérez Pérez, dirigió la palabra a los asistentes al acto, exhortando a los componentes de la Junta, a que con el mayor celo cumplan las funciones inherentes a su cargo, y dando al mismo tiempo las gracias por la distinción de que ha sido objeto.

Asistieron al acto, todas las Autoridades Sanitarias de la provincia, el Consejo en pleno, varios Médicos de la localidad y numerosos Practicantes y Matronas de la provincia.

Terminado el acto, el Consejo obsequió a los asistentes al mismo con una copa de vino Español.

Tarragona 17 de Diciembre de 1946.

DE PREVISION.

Durante el pasado mes de Noviembre, se ha pagado por la Previsión Nacional de Practicantes, los siguientes socorros de defunción:

Herederos de D. Manuel Cajal Ramón, de Huesca	5 000
» » Doña Amparo Carrión Grancha, de Valencia	5 000
» » D. A. Jesús Molina García, de Ciudad Real	10 000
» » D. Teófilo García y García, de Albacete	10 000
» » D. Blas López Biedma, de Jaén	5 000
» » Celestino Lázaro Campos, de Castellón	5 000
» » Bernardino Vicén Calvo, de Barcelona	5 000
» » D. Laureano Parrón Alonso, de Guipúzcoa	10 000
» » D. Cayido Morales Sáenz, de Madrid	5 000
IMPORTAN LOS SOCORROS PAGADOS EN NOVRE, Pesetas	60 000
Suma el importe de los socorros pagados anteriormente	2 125 000
TOTAL PAGADO, Pesetas	2 185 000

NECROLOGICA.

En Zaragoza ha fallecido, después de recibir Iso Auxilios Espirituales, Doña María Sánchez Gracia, esposa de nuestro querido amigo y compañero D. Mariano Navarro Casamayor.

Expresamos a sus familiares, nuestro más sentido pésame.

COLAGOBIL
COLAGOGO Y LAXANTE

MANUAL DEL PRACTICANTE

DEL

Dr. Felipe Sáenz de Cenzano

4.ª EDICION REVISADA POR SU HIJO

Dr. Ladislao Sáenz de Cenzano

Cuatro tomos en 4.º

Primer tomo.—Preliminares —Deontología —Anatomía y Fisiología. Patología general.—Higiene.—Terapéutica (Farmacología.—Terapéutica física).—Apéndice (Documentación de Sanidad de la Armada).—519 páginas.—56 figuras.

Segundo tomo.—Medicación tópica.—Patología médica.—Enfermedades infecciosas.—Desinfección y desinfectantes.—Patología quirúrgica.—Apéndice (Documentación de Sanidad Militar).—687 páginas.—89 figuras.

Tercer tomo.—Apósitos y vendajes.—Cirugía menor.—Traumatología —Socorros de urgencia.—647 páginas.—358 figuras

Cuarto tomo.—Obstetricia normal.—Obstetricia anormal o patológica.—Pediatría (primera infancia).—Arte del Dentista.—Arte del Pedicuro —Formulario. 581 páginas.—108 figuras

Del extracto anterior se desprende que es una obra completa e indispensable para los alumnos de Medicina y Practicantes que deseen tener conocimiento completo de los programas de oposiciones a Alumnos internos, Practicantes militares, Armada, Psiquiatras y Beneficencia general, provincial y municipal, así como los que aspiren a conocer, con la debida extensión, la materia de la enseñanza de las carreras de Practicantes, Matronas y Enfermeras.

Los 4 tomos en rústica se venden al precio de 135 pesetas

AMPLIACION AL PROGRAMA OFICIAL

DE LA

CARRERA DE PRACTICANTE

DEL

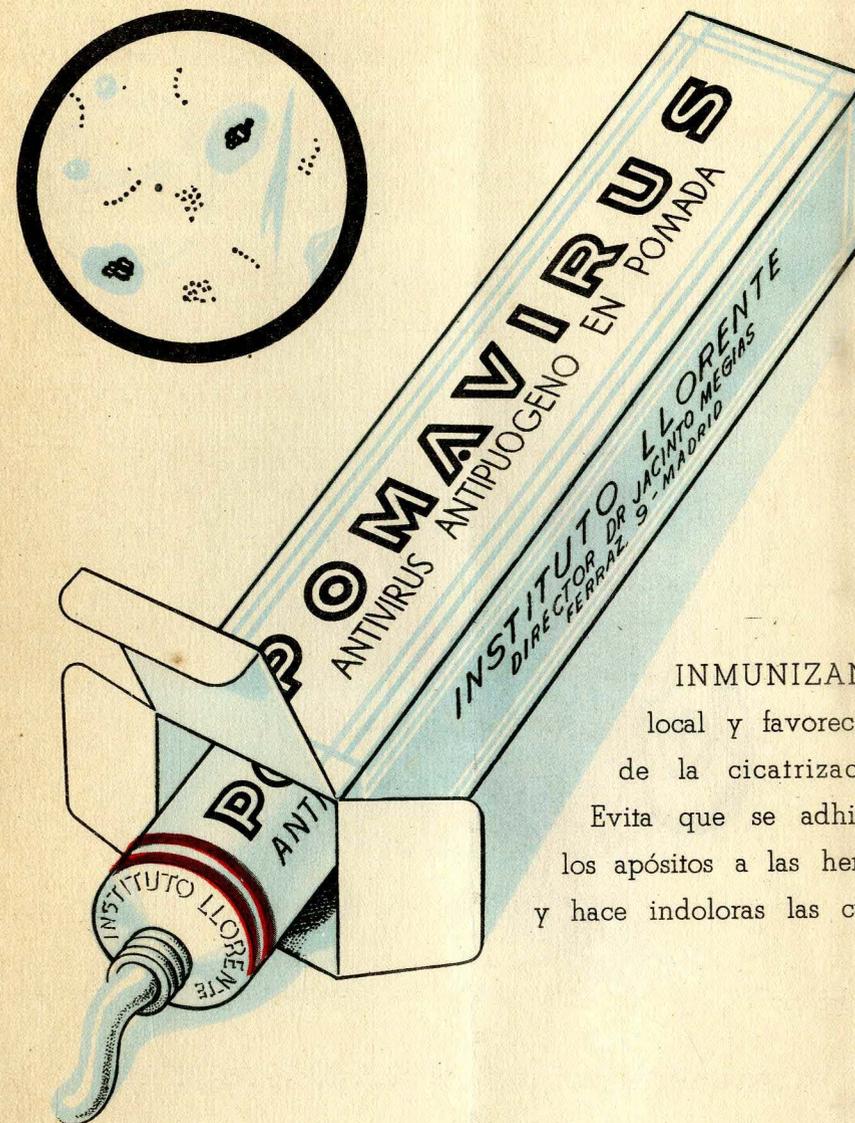
DR. FELIPE SAENZ DE CENZANO

3.ª EDICION

Desarrollado en forma interrogativa, para habituar a los alumnos a interpretar las preguntas que se desprenden de las que figuran en el Programa Oficial, haciendo así que abandonen la rutina y se acostumbren al estudio del concepto.

Los dos cursos en un tomo al precio de 7 pesetas.

De venta en la Administración de "EL AUXILIAR MEDICO ESPAÑOL"



INMUNIZANTE
local y favorecedor
de la cicatrización.
Evita que se adhieran
los apósitos a las heridas
y hace indoloras las curas.

POMAVIRUS



Cerealine